



# FKI

Förderkreis Kooperation mit  
Indigenen in Amazonien e.V.

AUSGABE  
Mai 2024



[www.fki-peru.de](http://www.fki-peru.de)



Förderkreis Kooperation mit  
Indigenen in Amazonien

EINLADUNG  
zur Jahreshaupt-  
versammlung  
2024

# MITTEILUNGEN

BERICHTE

Das Mutter-Kind-Projekt

Ernährungssicherungsprojekt

RiPa 2023

Patientengeschichten

Nachrichten von Garola

Das Klima

Puesto de Salud

Supervision 2024

Die Ölpipeline

Ollanta – immer eine Reise wert?

Leben im Dschungel

Einladung zur JHV

Dear Memories



**Titelbild:**  
Kinder der Urarina lernen  
das Händewaschen

**Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. (FKI)**  
Gemeinnützigkeit anerkannt

**Vorstandsmitglieder**

Maria Andrade de Schultze, Berlin  
Dr. Sarah Schwannecke, Rheinbach  
Albrecht Trautmann, Göttingen – Schatzmeister  
Hans-H. Schneider, Ahnatal – Schriftführer  
Dr. Werner Fleck, Wetttenberg  
Dr. Andreas Langeheinecke, Werneck  
Dr. Bernhard Rappert, Würzburg – Geschäftsführender Vorsitzender  
Dr. Louise Rech, Aabennraa-Varnaes (Dänemark) – Personalreferentin  
Dr. Malte Bräutigam, Neuburg an der Donau

**Geschäftsstelle Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.**

Leitung  
Frauke Stachulla und Dr. Bernhard Rappert  
Bürgermeister-Schmidt-Straße 25 · 51399 Burscheid  
**Telefon** 02171 / 76 53 55 · **Fax** 02171 / 76 53 56  
**E-Mail** info@fki-peru.de

**Redaktion**

Dr. Nikolai Plößer, Bergisch Gladbach

**Gestaltung und Produktion**

Feyerabend – Die Medienwerkstatt, Bodensee  
www.feyerabend.biz

Gedruckt auf 100 % Altpapier und klimaneutral produziert.

**Herausgeber**

Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.

**Verantwortlich für den Inhalt**

Dr. Bernhard Rappert · Kantstraße 35 B, 97074 Würzburg  
bernhard.rappert@t-online.de · www.fki-peru.de



Förderkreis Kooperation mit  
Indigenen in Amazonien e.V.

**Konten des Förderkreis  
Kooperation mit Indigenen in  
Amazonien e.V.**

**Commerzbank Leverkusen**

IBAN  
DE28 3754 0050 0446 1000 00  
BIC  
COBADEFFXX

**Commerzbank Göttingen**

IBAN  
DE90 2604 0030 0616 0600 00  
BIC  
COBADEFFXXX

Kennwort für alle Spenden  
„Indigene in Amazonien e.V.“



Das Deutsche  
Zentralinstitut  
für soziale  
Fragen (DZI)  
bescheinigt:  
**Geprüft +  
Empfohlen**

## Editorial

### Quo vadis FKI?

Die Frage haben wir schon öfters gestellt, und sie wird sich in diesem Jahr erneut stellen.

Auf der diesjährigen Jahreshauptversammlung am 8. Juni in Gießen wird der Vorstand des Vereins neu gewählt. Nach vielen Jahren als geschäftsführender Vorsitzender werde ich mit meinen 72 Jahren nicht mehr kandidieren. Auch unser Schriftführer Hans Schneider (lange Jahre unser Ansprechpartner in der Albert-Schweitzer-Schule Kassel) und Dr. Andreas Langeheinecke, der im August 1998 die Station Tucunaré eröffnet hat, scheiden aus dem Vorstand aus.

Unsere Arbeit am Rio Chambira im „CEDIT“, der Entwicklungs- und Forschungsstation Tucunaré, geht weiter, wobei der Fokus unserer Arbeit mehr als früher auf der Ausbildung von Gesundheitshelfern und Hebammen sowie der Ernährungssicherung liegt. Wie mehrfach berichtet, arbeiten wir hier mit der peruanischen NGO Diaconía zusammen und werden vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit (BMZ) und der Else Kröner-Fresenius-Stiftung unterstützt. Die Koordination dieser Arbeit leistet seit Jahren Albrecht Trautmann aus Göttingen, der diese Arbeit auch fortführen wird.

Ohne die Hilfe unserer Spender, also von Ihnen, wäre unsere Arbeit nicht durchführbar. Abseits der definierten Programme kommen immer wieder besondere Anforderungen auf uns zu. Beispielhaft berichten wir in diesem Heft wieder über das kleine Mädchen Garola mit ihrer angeborenen Darmanomalie und über einen Notfall während der diesjährigen Supervision – eine Gebärende mit einem Kind in geburtsunmöglicher Querlage mit Armvorfall.



Selbst unsere Ärzte sind solchen Notfällen gegenüber machtlos, Todesfälle sind also unvermeidbar. Wer unsere Arbeit über die Jahre verfolgt hat weiß um unser Bemühen, dem staatlichen Gesundheitssystem am Chambira auf die Beine zu helfen. Der Sanitätsposten in unserem Nachbardorf Pijuayal wird aktuell mit unserer Hilfe und der Unterstützung der deutschen Botschaft ausgebaut. Ob dies langfristig zu einer besseren Versorgung der Urarinas führt? Es bleibt die Hoffnung!

Nach wie vor sind wir vor Ort die erste Anlaufstation für Notfälle, auch weil nur von uns aus eine Koordination via Internet möglich ist und weil nur an unserer Station ein Motorboot und Benzin(!) verfügbar sind. Das wird sich vermutlich auch in Zukunft nicht ändern und die Arbeit für unser kleines Team bleibt anstrengend und anspruchsvoll.

Es finden sich nur mit Mühe Krankenschwestern oder Sanitäter, die in diesem entlegenen Gebiet, zwei Tagesreisen abseits von Iquitos, arbeiten wollen. Erstmals in den Jahren unserer Arbeit am Chambira haben wir auch keine/n deutschen Arzt/Ärztin als Nachfolge für unsere Ärztin Nora Stephan gefunden. Wir sind sehr glücklich über die Zusage der argentinischen Ärztin Florencia Costa Almar, genannt „Flor“.

Auf die Dauer bleibt nur die Option, dass sich endlich auch junge Urarinas in den gesuchten Berufen ausbilden lassen: Unsere Stipendiaten Tito und Jerry sind auf dem besten Weg und stehen vor dem Abschluss ihrer Ausbildung!

Persönlich glaube ich, dass sich unser Projekt in den Jahren gut entwickelt hat und sich der weitere Einsatz lohnt! Ich habe im Laufe der Jahre viele engagierte Ärztinnen/Ärzte und tolle Menschen kennengelernt, denen ich hier nochmals für ihren Einsatz und ihre Mithilfe danken möchte. An unsere Spender die herzliche Bitte um Unterstützung auch des neuen Vorstands und seiner Arbeit. Vielleicht sehen wir uns ja in Gießen?

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Bernhard Rappert

## Das Mutter-Kind-Projekt Gefördert von der Else Kröner-Fresenius-Stiftung

**von Nora Stephan**

*Unser offizieller spanischer Name ist „Salud Materno-Infantil entre los Urarinas“. Weil wir es unserer Übersetzerin aber nicht mit komplizierten Worten unnötig schwer machen wollen, stellen wir uns – ganz wie in der deutschen Übersetzung – den Frauen als proyecto de salud para madres y niños vor. In unseren Dörfern kennt man uns als Projektteam mittlerweile ganz gut und ich möchte die Gelegenheit nutzen, hier einmal das Projektteam vorzustellen.*

### Narita

...hat als Krankenschwester in unserem ersten vom BMZ geförderten Projekt ab 2022 Hebamme Leda ersetzt und hatte daher schon vor Projektbeginn Chambira-Erfahrungen, die uns beim Start des Projektes sehr weitergeholfen haben.

Sie mag vor allem den direkten und persönlichen Kontakt mit den Urarina während der Hausbesuche bei Schwangeren oder Wöchnerinnen und sagt, dass sie selbst dabei auch viel über deren Kultur und über ihr eigenes Land lernt. Zum Beispiel wenn wir mitbekommen, wie schlecht die Gesundheitsversorgung dieser abgelegenen Region funktioniert. Denn darüber erfährt man im Studium in Iquitos natürlich nichts. Ihr Herzenthema ist die Hygiene, denn es ist offensichtlich, dass man mit simplen Maßnahmen einige Krankheiten verhindern könnte.



## Alexis

...hat zuvor schon bei Qaliwarma<sup>1</sup> und in der Nahrungsmittelversorgung eines Gefängnisses gearbeitet, zuletzt in Piura, während seine Familie und seine Kinder in Iquitos wohnen. Für uns ist er nun als Ernährungsberater für die Vermittlung der Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung zuständig. Besonders wichtig ist ihm die Verwendung von Hülsenfrüchten, um fehlenden Protein-konsum auszugleichen. Diese können angebaut werden und kommen mit Qaliwarma regelmäßig in die Dörfer, nur selten jedoch finden sie auch den Weg in die Töpfe und Mägen der Urarina.

Am Chambira schätzt er das regelmäßige Angeln, das Fußballspielen und die kühlen Nächte, die es so in Iquitos nur noch selten gibt. Dank seiner fröhlichen Art und der Tatsache, dass er sich für keinen Witz zu schade ist, macht er sich auch hier unter den Urarina überall schnell Freunde. Auch die kulturbedingt ansonsten eher zurückhaltenden Frauen zeigen bislang keinerlei Scheu vor ihm. Für die Urarina wünscht er sich, dass sie eine gemeinschaftliche Vision für ihre Zukunft entwickeln, die ihnen langfristig Unabhängigkeit und Wohlstand sichern kann.

## Juana

...ist schon seit über 10 Jahren am Chambira unterwegs und hat hier in verschiedenen Dörfern gelebt. Mit ihren anthropologischen Beobachtungen hat sie an zahlreichen Publikationen von Harry Walker mitgewirkt. Sie kann sich ein Leben in der Stadt mit einem langweiligen Bürojob kaum vorstellen, auch wenn das Leben am Chambira für sie oft sehr widersprüchlich ist. Zum einen kann es einfach und wunderschön sein, sich keine Gedanken über nächste Woche zu machen. Aber die Langeweile der Menschen, die in Trinkgelagen und einer ständig brodelnden Gerüchteküche kulminiert, macht es ihr oft schwer, neutral und Freundin von allen zu bleiben. Im Moment ist sie damit beschäftigt, das Team von Manuel in der Erstellung von einfachen Handreichungen zum Gemüseanbau zu unterstützen. Für das Mutter-Kind-Projekt hat sie schon mehrere Wochen in verschiedenen Dörfern verbracht, um die Menschen über die Verwendung von Heilpflanzen zu befragen. Die Geheimniskrämerei in diesem Gebiet sei ein allgemeines Phänomen bei Amazonas-Völkern, aber poco a poco, Stück für Stück, bekommen wir dank ihr eine Idee von verschiedenen Aspekten.

<sup>1</sup> Qaliwarma ist ein staatliches Programm, das Lebensmittel an Schulen verteilt, um eine Essensversorgung zu gewährleisten. Im Idealfall wird mit den Lebensmitteln, wie Reis, Nudeln, Dosenfisch und Milch, direkt für die Schüler gekocht. Bisher habe ich nur in Santa Cecilia gesehen, dass das klappt. Meist werden die Lebensmittel unter den Familien aufgeteilt und jeder nimmt seine Ration mit nach Hause. Gerade Lebensmittel wie Linsen oder Bohnen landen dann sehr wahrscheinlich bei den Hühnern statt in den Mägen der Kinder.

## Rocío

...ist Mutter von drei Kindern und seit 4 Jahren als Übersetzerin in Tucunare tätig. Gerade ist sie dank Juanas Unterstützung dabei, im Fernunterricht ihren Abschluss der Sekundarschule zu erreichen. Sie sagt, dass sie froh ist, die Chance auf Bildung zu haben, und dass sie sich wünschen würde, dass alle Frauen am Chambira diese Chance hätten. Sie sagt aber auch, dass sich noch viel ändern muss, denn viele Frauen wüssten Bildung selbst nicht zu schätzen, und sie ärgert sich manchmal, wenn die Promotorinnen nicht motiviert sind.

An ihrer Arbeit im Projekt gefällt ihr, dass sie beim Übersetzen selbst noch viel über Gesundheit und Ernährung lernen kann und das Plaudern mit den Frauen aus den verschiedensten Dörfern findet sie bereichernd. Ihre Geselligkeit ist ein wesentlicher Baustein, um eine gute Beziehung zu den Frauen herzustellen und ihr Insiderwissen hilft uns immer wieder, unsere Inhalte an die Realität der Urarina-Frauen anzupassen und unsere Fortbildungen so praxistauglich wie möglich zu gestalten.

## Nora

Da sich für mich das Vor-Ort-Arbeiten nun dem Ende neigt, ist es Zeit, Bilanz zu ziehen. Wer schon einmal hier oder in ähnlichen Kontexten unterwegs war, kann vielleicht verstehen, wenn ich sage, dass man hier in dieser völlig neuen Welt erst einmal ankommen muss. Die indigene Gemeinschaft ist einer fremden Logik und Rhythmik unterworfen, das peruanische Gesundheitssystem und die medizinische Lehrmeinung folgen für mich oft wenig nachvollziehbaren Regeln und hängen an unsichtbaren Fäden. Auch die Erfahrung, plötzlich die Rolle der „Chefin“ inne zu haben, war für mich zu Beginn völlig neu. Etwas, in das ich eher reingestolpert bin und das ich erst mit der Zeit gelernt habe auszufüllen. Zudem war durch die parallele Projektdurchführung von Diaconía (Ernährungssicherheit/Seguridad Alimentaria am Rio Chambira, zweites BMZ-gefördertes Projekt) zunächst einige Unruhe und organisatorische Unklarheit gegeben. Mittlerweile hat sich aber alles einigermaßen zurechtgerüttelt und wir stecken mitten in der inhaltlichen Arbeit.

Der erste Abschnitt des Projektes war die Erstellung einer Baseline-Studie. Wie zu erwarten war, hat sie relativ erschreckende Daten zu Tage gefördert, wobei einige Indikatoren natürlich auch mit gewisser Sorgfalt gegenüber den örtlichen Gegebenheiten und der Art der Datenerhebung interpretiert werden müssen. Allerdings haben wir eine enorme Kindersterblichkeit festgestellt sowie



eine hohe Rate an Frauen und Kindern mit Anämie (Blutarmut, Anm. d. Red.). Auch Unterernährung ist weiterhin ein großes Thema, vor allem bei Kindern, woran sicher zum einen falsche Ernährung, zum anderen Durchfallerkrankungen, Malaria und Parasitosen Schuld sind. Für mich als Gynäkologin war besonders schwer zu hören, dass Frauen eben vor allem unter der Geburt ihrer Kinder sterben. Ich muss dann an die Frauen in Deutschland denken, die sich eine natürliche Geburt wünschen und denen nicht klar ist, was das hier in der Realität bedeutet. Nämlich stundenlang ohne auch nur eine einzige Option auf Schmerzlinderung bei 30°C neben einer Feuerstelle in der Geburtshütte zu sitzen und die Wehenschmerzen auszuhalten, bis das Kind dann geboren wird – aber vielleicht zu spät, weil es während oder kurz nach der Geburt an Sauerstoffmangel oder einer Infektion gestorben ist. In den Interviews, die wir mit den Frauen geführt haben, hat im Schnitt jede Frau von einem toten Kind berichtet. Die Dunkelziffer, auch die der verstorbenen Schwangeren und Wöchnerinnen, ist möglicherweise sogar noch höher, denn auch wenn es häufiger passiert, ist das nichts, über das man gerne spricht oder an das sich die Frauen in irgendeiner Weise gewöhnen.

Um hier in kleinen Schritten Veränderungen zu erzielen, wollen wir weitere Promotorinnen ausbilden, also Frauen, die von uns speziellen Unterricht in den Basics der Mutter-Kind-Gesundheit vermittelt bekommen, um ihr Wissen dann in den comunidades an die Familien der werdenden Mütter heranzutragen. Wir wollen keine institutionalisierten Geburten erzwingen oder alte Traditionen, wie das Durchschneiden der Nabelschnur durch die michuera<sup>2</sup>, unterbinden. Wir wollen nur, dass es bei der Geburt so sauber wie möglich zugeht (Hände waschen oder desinfizieren ist zum Beispiel eine Basis-Maßnahme, die auch die Gynäkologen sich lange geweigert haben umzusetzen, die dank Semmelweiß dann aber zu einer nachweislichen Senkung der Sterblichkeit beitragen konnte). Außerdem wissen wir dank Juana von einigen weiteren Gebräuchen rund um die Geburts- und Neugeborenenpflege, die nicht gerade förderlich sind, deren Umgestaltung aber sicher Zeit braucht. Es ist unser Ziel, die Frauen und Familien zu motivieren, in Notfällen entschlossen zu handeln und einen Gesundheitsposten aufzusuchen.<sup>3</sup> Während wir die comunidades besucht haben, um neue Promotorinnen zu motivieren, haben wir die Gelegenheit genutzt und eine Ver-

sammlung für alle Frauen des jeweiligen Dorfes einberufen. Die Themen waren Händewaschen, saubere Geburt und die Gabe des Kolostrums (der Erstmilch, Anm. d. Red.). Mir ist dabei wichtig, dass es für die Frauen unterhaltsam ist, damit es besser im Gedächtnis bleibt, und dass es kulturell wertschätzend ist, damit sich niemand für seine Gebräuche schämt, sondern neue Maßnahmen (zum Beispiel zur Sauberkeit) zusätzlich eingebaut werden können. Ich glaube, an vielen Stellen ist es uns dank Juana und Rocío gelungen! Zu lachen gab es für die Frauen jedenfalls viel, wenn wir in unseren Sketchen mit Absicht alles falsch gemacht haben, um uns von den Frauen erklären zu lassen, wie zum Beispiel Hände waschen oder eine saubere Geburt funktionieren.

Phase zwei unseres Projektes, das Finden neuer Promotorinnen, haben wir im September mit einem Besuch am Pucayacu abgeschlossen. Wir haben nun Frauen aus 24 comunidades zur Promotorinnenausbildung motivieren können und werden sie im November zur ersten zentralen Veranstaltung einladen. Damit beginnt dann Phase drei – also die eigentliche Projektarbeit. Auch wenn es ein Ziel war, Frauen zu finden, die möglichst Spanisch sprechen, werden wir weiterhin auf die Arbeit unserer Übersetzerin angewiesen sein.

Nebenbei wird es immer ein kleiner Teil des Projektes sein, Menschen in Not zu helfen. Fast immer treffen wir in den Dörfern auf Menschen, die sich eine infizierte Wunde zugezogen haben oder deren Kind Grippe oder Durchfall hat und denen wir mit einfachen Mitteln helfen, während wir in ernststen Notfällen lediglich mit etwas Benzin aushelfen können, um den Transport des Patienten zum puesto de salud zu gewährleisten.

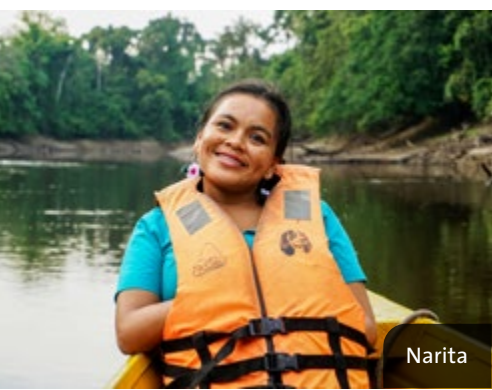
Insgesamt bin ich optimistisch, dass wir in kleinen Schritten etwas verändern, und auch wenn der Weg noch lang ist, gibt es immer wieder schon kleine Erfolgserlebnisse, über die wir uns freuen können, etwa wenn die Frauen nach der Veranstaltung Rocío erzählen, dass sie jetzt Angst vor den animalitos (den Bakterien und Parasiten) haben und deswegen öfter Hände waschen werden oder in Zukunft das neugeborene Baby nicht mehr einfach liegen lassen und warten, bis die michuera da ist. Oft reicht mir auch das Lachen der Frauen während der Ultraschalluntersuchungen schon als Bestätigung der Wichtigkeit dieser Arbeit.

<sup>2</sup> Die Michuera ist die Person, die die Nabelschnur durchtrennt und fortan eine besondere Beziehung zu diesem Baby hat, vergleichbar vielleicht mit einer Patentante.

<sup>3</sup> Wir wissen, dass bislang die wenigen vorhandenen Gesundheitsposten schlicht unerreichbar weit weg und noch dazu schlecht ausgestattet sind, um eine wirkliche Verbesserung der Versorgung zu gewährleisten, aber in dieser Sache gibt es hoffentlich bald Neuigkeiten zu berichten.



Alexis



Narita



Rocío



Das Sonogerät erfüllt weiterhin seinen guten Zweck, auch Narita kann mittlerweile ein bisschen damit umgehen und Lage und Herzschlag des Babys bestimmen.



Für ein besseres Gemeinschaftsgefühl wollen wir eine regelmäßige Gemeinschaftsversammlung etablieren.



Gruppenfoto des Teams



In Tucunaré gibt es bauliche Veränderungen. Die Carpintería wurde erweitert, um mehr Platz zu schaffen für die Unterbringung der Promotoren



Heilpflanzen werden kultiviert



Juana legt mit Hilfe der motorista einen ersten kleinen Garten mit Pflanzen an, die in der traditionellen Medizin verwendet werden.





# Kurzbericht zum Ernährungs- sicherungsprojekt

von **Albrecht Trautmann**

Seit etwas über einem Jahr setzt unsere peruanische Partnerorganisation DIA-CONIA das vom BMZ geförderte Ernährungssicherungsprojekt durch in Fortführung der landwirtschaftlichen Komponente des Vorläuferprojekts „Mutter/Kind-Gesundheit bei den Urarina am Rio Chambira“. Gleichbleibendes Projektmanagement in Lima, Iquitos und am Rio Chambira bedeuten Kontinuität in der Durchführung. Außer den 2 Bootsführern und einer Übersetzungsfachkraft, die vorteilhafterweise selbst vom Fach ist, kamen 3 Agrartechniker/innen hinzu, die vornehmlich den örtlichen Projektleiter Manuel Gordon unterstützen. Die räumlichen Erweiterungen des Projekts von 12 auf 40 Gemeinden konnte angegangen werden, nachdem sich gezeigt hatte, dass das frühere Projektkonzept bei den Urarina Anklang fand. Ohne weitere Fachkräfte, die in den weit zerstreuten Siedlungen die landwirtschaftlichen Maßnahmen informierend und beratend auch längerfristig begleiten, wäre diese Erweiterung allerdings nicht möglich gewesen. Aktuell sind 24 Gemeinden im Fokus des Projekts mit einer Bevölkerung von ca. 3700 Urarina (Ergebnis eigener Zählungen). Weitere Gemeinden werden im nächsten Jahr folgen.

Die Ausbildung von fachlich qualifizierten Promotoren und Promotorinnen für Landwirtschaft steht im Zentrum der Bemühungen. Bis ihre Auswahl in den Gemeinden in Absprache mit den lokalen Verantwortlichen getroffen werden konnte, gab es vor Ort jeweils regelmäßig Informations- und Bildungsveranstaltungen zum Projekt, seinen Zielsetzungen und seinen Inhalten. Die breite Ansprache von Siedlungsbewohnern fördert das allgemeine Verständnis für die vom Projekt vorgesehenen Entwicklungsmaßnahmen, womit viele Urarina erstmalig konfrontiert werden. 61 PromotorInnen werden nun seit Herbst auch in zentralen Schulungen am CEDIT, dem Ausbildungszentrum in Tucunaré, ausgebildet. Hier können Themen intensiver behandelt werden als in den einzelnen Siedlungen. Es gibt Demonstrationsflächen im Gemüsebau und vorbildliche Anzuchtstationen für amazonische Obstbäume, mit deren verschie-

denen Früchten bekannt gemacht wird. Auch über diverse Nutzpalmarten (für Bedachungen und Fruchternte) wird informiert, die allmählich im weiteren Umfeld der Siedlungen wegen Übernutzung und/oder falscher Nutzung (Fällen statt selektiver Nutzung) knapp werden. Ist letzteres der Fall, werden – auch im Interesse der Biodiversität – Neuanpflanzungen ins Auge gefasst.

Verzögerungen mit zentralen Schulungen gab es, da die ehemals vorhandenen Bauten für Ausbildung und Unterkunft den Anforderungen nicht mehr gewachsen waren und erst Neu- und Erweiterungsbauten erstellt werden mussten. Zu berücksichtigen ist, dass die Trainingsteilnehmer/innen auch großen familiären Anhang mitbringen – besonders ausgeprägt bei Promotorinnen. Das mag einerseits die Intensität des Trainings beeinträchtigen, andererseits können auch Familienangehörige von Demonstrationen lernen und sich von praktischen Anbauresultaten am CEDIT überzeugen lassen.

Traditionelle extensive landwirtschaftliche Praktiken mit Erträgen auf niedrigem Niveau sollen von innovativen Verfahren abgelöst werden. Permanentanbau statt Wanderfeldbau mit Brandrodung sowie Diversifizierung bei der landwirtschaftlichen Erzeugung – auch mit neuen Arten und Sorten – sollen höhere Ertragssicherheit und geringere Anfälligkeit mit sich bringen, ebenso eine größere Vielfalt im Ernährungswert. Ein Anliegen der Trainings ist die Verbesserung des Anbaus von Mais, Erdnüssen, Bananen, Maniok und die Kultur von vorzugsweise amazonischen Fruchtarten, die bei den Urarina noch nicht genutzt werden. Neues (teilweise zertifiziertes) Saat- und Pflanzgut stellt das Projekt zur Verfügung, ebenso einfache landwirtschaftliche Gerätschaften (Macheten, Gießkannen, Maßbänder, Schubkarren etc.). Zur Bodenverbesserung mit Langzeiteffekt werden die Urarina mit Methoden der Kompostwirtschaft vertraut gemacht.

Für die vegetative und generative Vermehrung von Fruchtbäumen werden Baumschulen angelegt, am CEDIT, aber auch in einzelnen Siedlungen. Zentral ist die Eigenleistung der Bevölkerung und die Nutzung lokaler Materialien: für die Anlage von Baumschulen etwa die gemeinsame Rodung der Kulturfläche und der Gerüstbau für den Sonnenschutz mit Palmblättern sowie die kollektive Einbringung von Stecklingen und Saatgut. Über 2000 Setzlinge von in Deutschland häufig nicht bekannten amazonischen Fruchtbäumen konnten herangezogen und unter Anleitung von den Urarina in den Siedlungen auf vorbereiteten Flächen von ca. 50 qm gepflanzt werden.

Die Ausweitung der in der Pilotphase überaus erfolgreichen Hühnerhaltung wurde ausgebremst durch behördliche Restriktionen in Peru wegen der Ausbreitung einer Geflügelkrankheit. Doch scheint das Thema mit Ende 2023 ausgestanden und interessierte Familien können nun wieder mit der Einrichtung

von kleinen Geflügelställen in hochwassersicherem Design und der Hühnerhaltung beginnen.

Ein besonderer Schwerpunkt ist die Arbeit an den mittlerweile drei im Projektgebiet, in denen Zeiten des Schulunterrichts mit längeren Phasen in den Herkunftssiedlungen – auch aus Tagesreisen entfernten Urarina-Siedlungen – wechseln. Die Schüler und Schülerinnen (ca. ein Drittel!) dieser ruralen Ausbildungszentren sind internatsmäßig untergebracht. Die Lehrkräfte kooperieren gerne mit dem Projekt. Die Hoffnung besteht, dass die Schüler/innen in ihren Herkunftssiedlungen als Multiplikator/innen des Gelernten wirken. Das Projekt selbst hat bei ihnen einige Promotoren und Promotorinnen für die besondere Ausbildung identifizieren können.

Grundsätzliche Probleme macht der Klimawandel, der sich auch im Amazonasgebiet Perus bemerkbar macht. Ausbleibende Regenfälle führen zu Niedrigwasserständen und mindern damit die Erreichbarkeit der in den Oberläufen des Chambira und seiner Nebenflüsse gelegenen Siedlungen. Für die landwirtschaftlichen Kulturen sind die Abweichungen vom üblichen Agrarkalender eine Belastung. Ungewöhnliche Hitzephasen und das Ausbleiben oder verspätete Einsetzen von Regenfällen führen zu Wachstumsstörungen bei den Kulturpflanzen. Es gibt noch ein weites Feld von Reaktionsmöglichkeiten auf die rasch wechselnden klimatischen Verhältnisse. Hierzu gehören Bodenverbesserung und die Diversifizierung im Anbau. Aber ein Anfang ist gemacht!



Juana lehrt

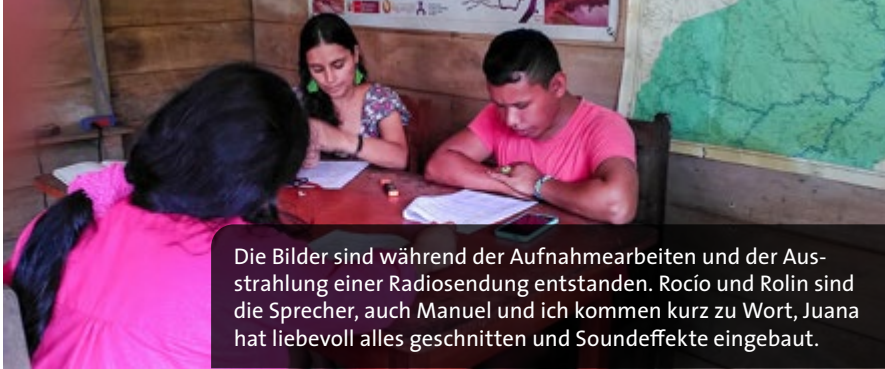


Brigade in den Dörfern



Während der Regenzeit im März-Juni waren wieder viele Dörfer überschwemmt und es gab eine Grippewelle passend zu den kalten Temperaturen. Im Moment ist von Regen keine Spur, selbst Ramón sagt, er habe den Fluss noch nie so niedrig gesehen und noch nie sei er mit dem Boot mitten auf dem medio Chambira wegen einer riesigen Sandbank gestrandet. Die ganze Amazonas-Region ist von der Trockenheit betroffen. Wir können nur vermuten, dass diese Extreme mit dem Klimawandel zusammenhängen. Für uns erschweren die vielen Baumstämme erheblich die Reise, zum Beispiel an den kleineren Pucuyacu, wo auch die Motorsäge zum Einsatz kommen muss.





Die Bilder sind während der Aufnahmearbeiten und der Ausstrahlung einer Radiosendung entstanden. Rocío und Rolin sind die Sprecher, auch Manuel und ich kommen kurz zu Wort, Juana hat liebevoll alles geschnitten und Soundeffekte eingebaut.



## Albert-Schweitzer-Schule sammelt über 17.000 Euro bei RiPa 2023

### Pressemeldung der Albert-Schweitzer-Schule

*Seit Jahrzehnten ist die Albert-Schweitzer-Schule Kassel ein Teil unseres Projekts. Jedes Jahr in der Weihnachtszeit berichtet ein Vorstandsmitglied des FKI über die Arbeit. In den letzten Jahren hat dies immer Frau Dr. Luise Rech (im Bild) übernommen. Am Folgetag engagieren sich die Schülerinnen und Schüler dann höchst phantasievoll für unser Projekt. Hier der Pressebericht.*

Immer mit der (Un-)Ruhe, das war das Motto der diesjährigen Spendenaktion der Albert-Schweitzer-Schule. Seit über 60 Jahren unterstützt die Schulgemeinde der ASS Menschen im Regenwald Amazoniens in Südamerika, und

auch in diesem Jahr wollte das Gymnasium an der Kölnischen Straße an dieser Tradition des sogenannten RiPa-Projektes festhalten. Dazu fanden am ersten Adventswochenende zwei Veranstaltungen statt.

Am Freitagabend gab es in der Aula der ASS einen Themenabend zum Leben im Regenwald von Peru, der von Schülerinnen und Schülern verschiedener Jahrgangsstufen sowie vom Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e. V. gestaltet wurde. Höchst eindrücklich berichtete dabei Dr. Louise Rech, die selbst als Ärztin drei Jahre mit dem Volk der Urarinas am Rio Chambira lebte, von den Herausforderungen des Lebens vor Ort, von den Schwierigkeiten einer angemessenen medizinischen Versorgung und Ernährung, aber auch von der Fröhlichkeit und Genügsamkeit der Menschen. Zahlreiche Vorführungen aller fünften Klassen, musikalische Darbietungen und Nachdenkliches vom Oberstufenleistungskurs Politik und Wirtschaft sorgten für einen unterhaltsamen und informativen Abend.

Am Samstag fand dann der traditionelle Spendenbasar statt. An 40 Stationen konnten sich die zahlreichen Besucher mit kulinarischen Genüssen verwöhnen lassen, Präsente für die Weihnachtszeit erstehen, beim Bücherbasar stöbern oder an zahlreichen Spielen und sportlichen Aktivitäten teilnehmen. Der Erlös dieses Basars wird für die Arbeit des Förderkreises Kooperation mit Indigenen in Amazonien e. V. gespendet – insbesondere für die dortige medizinische Unterstützung. Und am Ende war die Freude groß, als die Spendensumme nach der Auszahlung im Kassenbüro feststand: Über 17.000 € können nun von der Schulgemeinde der Albert-Schweitzer-Schule den Menschen in Peru zur Verfügung gestellt werden. Ein großes Dankeschön dafür gilt allen Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften sowie Eltern und Gästen, die bei der Vorbereitung und Durchführung des RiPa-Wochenendes sowie durch ihre Spenden unterstützt haben.





# Patientengeschichten

von Nora Stephan (FKI-Ärztin am Rio Chambira)

## Notfall auf Brigade

Es war Mitte Juni 2023 und wir waren am Alto Chambira unterwegs. In einer Woche haben wir die Gemeinden Santa Silvia, Santa Huito, Santa Rosa de Siamba, Bufeo und Santa Cruz besucht. Am letzten Abend der Brigade gingen wir durch Santa Cruz Nuevo, um auch hier den Zensus zu erneuern und die Frauen zu unserer Veranstaltung am nächsten Tag einzuladen. Bis hierhin war die Brigade erstaunlich ruhig verlaufen und wir hatten keine schwerkranken Patienten angetroffen. Aber natürlich passiert es immer dann, wenn man schon nicht mehr damit rechnet.

Wir kommen also an einem Haus vorbei, in dem das Moskitonetz noch hängt – das allein ist tagsüber schon ein schlechtes Zeichen, also eines, das auf Krankheit hindeutet. Zum Moskitonetz kommt das Stöhnen einer Frau, das ich sofort als Wehenschmerz identifiziere. Das wiederum wäre nicht so beunruhigend, wenn wir nicht erfahren würden, dass es zu früh ist. Die Familie berichtet, die werdende Mutter habe schon seit zwei Wochen Bauchschmerzen und zudem wohl seit kurzem Fieber. Ich denke an vorzeitigen Blasensprung und Frühgeburtsbestrebungen. Mit einem kurzen Ultraschall schätzen wir das Schwangerschaftsalter auf etwa 30 Wochen. Die Bauchschmerzen sind echte Wehen, sogar im abdominalen Ultraschall kann ich sehen, dass nicht mehr viel Gebärmutterhals steht, es ist sehr eilig. Der Malariaetest ist negativ, der kleine Sohn hat allerdings auch Fieber. Vielleicht ist es auch nur eine heftige Grippe. Es ist kalt und sehr viele Menschen haben im Moment Erkältungen und Grippe aller Schweregrade. Aber auch Husten ist nicht gerade förderlich, um eine Frühgeburt aufzuhalten. So oder so wünsche ich mir, dass die Patientin sich einfach so schnell wie möglich auf den Weg macht, damit das Frühgeborene, wenn es dann auf die Welt kommt, eine Chance auf Sauerstoff und damit auf Leben hat. Doch

wie immer dauern die Vorbereitungen lange. Ich habe einen inneren Notfallmodus, den ich in ähnlichen Situationen im deutschen Kreißsaal gelernt habe. Bei einem Notkaiserschnitt hat das geburtshilfliche Team keine 10 Minuten Zeit, um dem Kind auf die Welt zu helfen. Hier dauert schon das Suchen eines Bootes mit funktionierendem Motor über zwei Stunden. Für Notfall gibt es kein Wort auf Urarina. In der Zwischenzeit kommt das Kind auf die Welt. Fast geräuschlos, aber lebendig und mit großem Lebenswillen. Sein Herz schlägt, seine Atmung funktioniert. Noch? Gegen das Auskühlen stecke ich der Mama das Kind unter die Bluse, sie lässt es widerwillig geschehen, denn ich weiß natürlich, dass der Hautkontakt vor der Abnabelung vermieden wird, weil die Urarina Angst haben, dass die Mutter selbst zur Michuera<sup>4</sup> wird, wenn sie das Kind vor der eigentlichen Michuera berührt. Trotzdem darf ich auch die sterile Nabelklemme anbringen, bevor die Michuera die Nabelschnur durchschneidet. Von einer Nachbarin erbitten wir Milch, sie wird in einem kleinen Schälchen gebracht. So gesehen ist es fast Glück, dass das Baby nicht im Boot auf die Welt gekommen ist, denn ich hatte nicht daran gedacht, dass die fiebernde Mutter noch keine Milch haben wird. Auch der Körper der Mama ist bei einer Frühgeburt noch nicht ganz vorbereitet auf alle seine neuen Aufgaben. Ich rede auf die Familie ein, dass es jetzt höchste Zeit ist, sich auf den Weg zu machen. Wir spenden das nötige Benzin, um Tucunaré zu erreichen, denn der näher gelegene Gesundheitsposten in Esperanza ist nicht besetzt. Wenn sie jetzt losfahren, könnten sie in 6 Stunden in Tucunaré und am Sauerstoff sein. Wir wollen unsere Arbeit zu Ende bringen, außerdem haben wir keine Beleuchtung, um mit unserem großen Boot nachts zu fahren. Es ist zu gefährlich, Äste unter der Oberfläche zu übersehen und zu kentern.

Am nächsten Tag kommen wir am frühen Nachmittag und fast zeitgleich mit dem Baby in Tucunaré an. Entgegen meiner Empfehlung ist die Familie nicht nachts losgefahren, aber das Kind lebt noch. Damit hatte ich schon nicht mehr gerechnet. Josi<sup>5</sup> hat mit dem Sauerstoff seine Hautfarbe schon wieder auf normal gezaubert und die Hydroambulanz – unser Schnellboot – vorbereitet und mit Sauerstoff ausgestattet. Was der Sauerstoffmangel während der vorhergehenden Stunden mit dem kleinen Gehirn gemacht hat, wird sich erst mit der Zeit zeigen, jetzt geht die Reise erstmal weiter. Mit dem Sauerstoffkonzentrator fahren wir mit unserem Schnellboot (und diesmal mit Nachtlicht) nach Concordia, dort gibt es einen Gesundheitsposten des Staates, aber wie sich herausstellt

<sup>4</sup> Michuera = „Hebamme“. Die Assistenz um die Geburt herum, Patin und Person, die mit der Aufgabe jeder Menge Pflichten und Rituale eingeht.

<sup>5</sup> Josi ist Ärztin und zu Besuch aus Deutschland, eine Freundin von Nora



kein Transportmittel. Also fahren wir weiter nach Nauta. An Bord haben wir jetzt zusätzlich einen Técnico de enfermería, der sich als recht nutzlos herausstellt: er hat eine Sauerstoffnasenbrille für Erwachsene im Gepäck. Immerhin kann er der Mama etwas gegen ihr Fieber geben. Etwa 1,5 Stunden von Nauta entfernt, gegen 23 Uhr, fällt unser Motor aus. Ich habe nie von einer nächtlichen Amazonas-Flussfahrt geträumt, obwohl ich weiß, dass es andere spannend finden und viel Geld dafür ausgeben. Ich bekomme es umsonst und ich habe 5 Stunden Angst. Angst, dass wir irgendwo stranden, dass wir mit einem großen Schiff kollidieren, weil wir in der Dunkelheit übersehen werden. Angst, dass Kaimane an Bord kommen, dass wir wegen der unendlich vielen Mücken alle Malaria kriegen. Die Nacht auf dem Amazonas ist stockdunkel, wenn es keinen Mond gibt, aber für die Schönheit des Sternenhimmels habe ich keine Geduld. Und natürlich gibt es größtenteils keinen Handyempfang. Wir treiben also mit einer Geschwindigkeit von etwa 5 km/h (ich kontrolliere regelmäßig auf meinem Navi, dass wir noch richtig sind und nicht in einen toten Arm geraten) auf dem Rio Marañon und während alle anderen schlafen (inklusive meiner Crew an Bord) oder feiern (es ist Vatertag in Peru), sind das Baby und ich wach. Zum Glück ist das Baby wach, es schreit gelegentlich, dann gebe ich ihm ein bisschen Milch mit einer Spritze oder Glukoselösung. Es grunzt, es zappelt. So weiß ich wenigstens auch im Dunkeln, dass es lebt. Im Morgengrauen werden wir endlich gefunden und abgeschleppt, zum Sonnenaufgang erreichen wir Nauta. Dort wartet kein Krankenwagen auf uns, aber immerhin ein Auto, um das Baby nach Iquitos zu bringen. Ich weiß nicht, was der Técnico de enfermería nach Nauta kommuniziert hat, aber offensichtlich nicht, dass es sich bei den Patienten um ein Frühgeborenes mit Sauerstoffbedarf und seine fiebernde, frisch-entbundene Mutter handelt. Es muss also erst noch eine Sauerstoffflasche besorgt werden, die auf dem Rücksitz befestigt wird. Ich frage mich, wie sie die Autositze danach sauber machen, denn eine Urarina-Frau hat keine Binden, erst recht keine Wöchnerinnen-Binden. Aber eigentlich sind mir die Autositze auch egal, Hauptsache Mama und Kind kommen in Sicherheit.

**Etwa zwei Monate später werden Mama und Baby aus dem Krankenhaus in Iquitos entlassen und sind mittlerweile wieder in ihrem Dorf angekommen.**

Eine Kuriosität, die auf meinen Fehler zurückgeht, ist noch passiert. Ich habe nie nachgeschaut, welches Geschlecht das Kind eigentlich hat, ich war viel zu sehr besorgt, es könnte auskühlen (ja, wir hatten eine sehr kalte Regenzeit). Unterkühlung trägt nachweislich zu einer höheren Sterblichkeit bei Frühchen bei. Also habe ich nur kurz auf Fehlbildungen oder Auffälligkeiten kontrolliert

und es dann schnell wieder eingewickelt. Irgendwo hatte ich aufgeschnappt, es sei ein Junge, und das habe ich ohne mir größere Gedanken zu machen weitergegeben. Aber während ich mit dem Kind beschäftigt war, waren andere mit den Papieren beschäftigt, es musste schnell ein Name gefunden werden – denn ohne Name keine Versicherung und ohne Versicherung keine Behandlung. Dummerweise war das Kind in Wirklichkeit ein Mädchen, der Versicherungsschein musste neu geschrieben werden. Hoppla!



Notfall auf der Brigade



Behandlung mit einfachsten Mitteln

### Einfacher Durchfall als Gefahr

Ab August gab es eine Häufung von Durchfallerkrankungen am Rio Chambira. Zuerst erfuhren wir vom Tod einer Mutter zweier Kleinkinder, dann vom Tod eines jungen Mannes. Auch wir vom Team haben uns bei der letzten Brigade ein paar Andenken dieser Art mitgebracht. Unsere Vermutung ist, dass die Wärme und der extrem niedrige Wasserstand möglicherweise zu einer höheren Kontamination mit Amöben oder Bakterien führt. Wir würden das gern nachweisen, auch um gezielter therapieren zu können, aber die Stellen in Iquitos streiten seit



zwei Wochen, wer für die Entnahme der Wasserproben zuständig ist. Unser Vorschlag, selbst das Wasser nach Iquitos zu bringen, wurde abgelehnt.

Auch nach so vielen Jahren der Aktivität des Förderkreises spielen traditionelle Krankheitsvorstellungen noch eine große Rolle am Chambira und können im schlimmsten Fall dafür sorgen, dass eine eigentlich unkomplizierte Diarrhö gefährlich verlaufen kann, weil Volksglaube eine schulmedizinische Versorgung verhindert oder verzögert. Außerdem musste ich immer wieder feststellen, dass das Konzept des sicheren Trinkwassers völlig fremd und die Wichtigkeit der Flüssigkeitsaufnahme speziell bei Durchfall-Erkrankungen nicht allgemein bekannt ist. Seit unsere Übersetzerin Rocío sich aber im Selbstversuch davon überzeugen konnte, dass es ihr mit einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr und Rehydratisierungs-Salzen sehr viel schneller besser ging, hoffe ich, dass sie diese Erfahrung mit möglichst vielen anderen teilt.

Zu all diesen kulturellen Schwierigkeiten kommt auch noch die desolate Organisation des Gesundheitssystems. Auch hier hat sich in den letzten Jahren kaum etwas verbessert. Der nächstgelegene Puesto de Salud<sup>6</sup>, der mit mehr als einem Técnico de enfermería<sup>7</sup> besetzt sein sollte, ist in Concordia, an der Mündung des Chambira. Allerdings ist gerade der Wechsel der Krankenschwestern und Hebammen, so dass auch dieser Puesto de salud nur mit Técnicos besetzt ist. Wie mir Gesprächspartner in Ollanta bestätigen, wurde ihnen mitgeteilt, es fänden für etwa 2 Monate keine regulären Untersuchungen (Impfungen, Kinder- und Schwangerenvorsorgen, reguläre Sprechstunden von nicht akuten Erkrankungen etc.) statt. Notfall-Patienten würden weiterhin aufgenommen. Zur Unterbesetzung kommt wahrscheinlich auch noch eine nicht ausreichende Ausbildung der Técnicos in Notfallsituationen. Mehrmals habe ich (und wie mir Cesiah berichtet auch meine Vorgänger) schon sehr schlechte Erfahrungen mit dem Kenntnisstand zur Basisversorgung bei Notfällen gemacht. Oberkörperhochlagerung bei respiratorisch insuffizienten Patienten, also zum Beispiel bei einem Pneumothorax oder eine Lungenentzündung, erfordert keinerlei Ausrüstung, kann aber für die Patienten eine deutliche Erleichterung bedeuten. Wenn ich solche Patienten nach Concordia verlegt habe, hatte ich auch immer mein Pulsoximeter dabei, weil oft kein funktionierendes Gerät vorhanden war und mir sonst nicht geglaubt wurde, dass die Patienten eine zu niedrige Sauerstoffsättigung haben. Möglicherweise gibt es auch strikte Anordnungen von oben, wie viele Patienten pro Monat evakuiert werden dürfen.

<sup>6</sup> Gesundheitsposten

<sup>7</sup> Von der Ausbildung her einem Krankenpfleger entsprechend. Im ländlichen Bereich arbeitet der Chef eines Gesundheitspostens ohne weiteres Personal. In einem großen Dorf wie Concordia mit entsprechendem Einzugsgebiet ist eine Besetzung ohne Hebamme und Krankenschwestern eine Katastrophe.

An einem Abend Ende September kam ein etwa 12-jähriges Mädchen in Begleitung des Promotors zu uns. Sie war nicht ansprechbar, und wenn sie sprach, dann wirres Urarina, das auch unser Übersetzer nicht verstand. Da kein Familienmitglied dabei war, war auch die Anamneseerhebung nicht besonders ergiebig. Wir wussten nur, dass sie erbricht und Durchfälle hat und schon über eine Woche kaum noch trinkt. Ein eindeutiges und sehr alarmierendes Zeichen fand sich in der körperlichen Untersuchung. Mediziner nennen es „Pfötchenstellung“ und sie tritt bei einer schweren Elektrolytstörung auf. Außerdem gab es zahlreiche Blutergüsse auf dem Bauch des Mädchens, wie sie nach den Behandlungen mit traditioneller Medizin auftreten. Einen intravenösen Zugang zu legen war wegen der extremen Dehydratation sehr schwierig, trotzdem haben wir es geschafft und konnten der Patientin so auch etwas gegen Schmerzen und Übelkeit geben. Im Fall einer solch schweren und tagelang anhaltenden Dehydratation sollte eigentlich der Elektrolytausgleich unter engmaschiger ärztlicher Beobachtung und Laborkontrollen durchgeführt werden, denn das kann zu Krampfanfällen, Herzrhythmusstörungen oder sogar zum Herzversagen führen, und weil wir das in Tucunará natürlich nicht gewährleisten können, war sofort klar, dass die Patientin nach Iquitos evakuiert werden muss. Da es aber schon 20 Uhr abends war, sagte uns die Dame in der Koordinierungszentrale, wir sollten bis zum nächsten Tag warten. Nachts könne uns auch in Concordia niemand helfen. Nicht nur würden enorme Benzinkosten auf uns zukommen, wenn wir die Patientin ohne Einverständnis selbst nach Nauta transportierten, wir sind auch für die Aufnahme ins Patientenregister auf die staatliche Koordinierungsstelle angewiesen. Ich richtete mich also auf einen ungemütlichen Nachtdienst mit einer bewusstseinsgetrübten und schwer kranken Patientin ein, die noch dazu ständig versuchte, die mühsam gelegten i.v.-Zugänge zu ziehen. Wir bereiteten die Hydroambulanz vor, damit Gina<sup>8</sup> im Morgengrauen mit der Patientin nach Concordia aufbrechen konnte. Kurz vor der Abfahrt am nächsten Morgen hatte sie einen ersten Krampfanfall. Normalerweise würde ich so etwas nicht filmen oder fotografieren, aber hier helfen solche Dinge manchmal, um die Dramatik eines Falles zu untermauern und das diensthabende Personal zum Handeln zu bringen. Das Schicksal des Mädchens lag ab etwa 11 Uhr in den Händen des staatlichen Gesundheitssystems und das hat auf ganzer Ebene versagt. Man sagte Gina, man müsse die Patientin erst beobachten, um eine Verlegungsdiagnose stellen zu können. Man sagte auch, man glaube unserer Diagnose nicht und erwäge eine Verlegung nach Maypuco zur Blutkontrolle (im Labor in Concordia kann nur ein Malariaausstrich beurteilt werden). Erst am nächsten Tag

<sup>8</sup> Gina ist die Krankenschwester des FKI am Rio Chambira



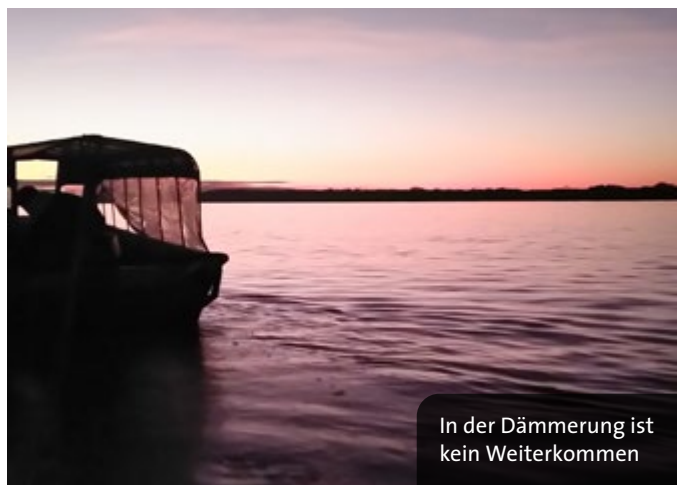
wurde die Patientin per Boot nach Nauta gebracht, leider hat sie Nauta nicht mehr erreicht. Etwa auf der halben Strecke verstarb die Patientin. Es grenzt an Menschenverachtung, dass der Vater mit dem Leichnam seiner Tochter in der sengenden Sonne in Ollanta ausgesetzt wurde. Er hatte weder Boot noch Benzin, um nach Hause zu kommen und noch dazu einen toten Körper dabei. Bevor wir der Familie das Benzin bringen konnten, damit sie ihre Angehörigen abholen können, fand sich jedoch eine andere reisende Urarina-Familie aus dem Nachbardorf, die dem Vater half.

Die offiziellen Stellen streiten nun natürlich darum, wer schuld ist an der Verzögerung. Währenddessen erkrankten hier weitere Menschen, auch ein kleines Kind soll schon gestorben sein. Cesiah und ich sind in ständigem Kontakt mit den Gesundheitsbehörden, aber bis jetzt gibt es keine konkreten Maßnahmen, um die Erkrankungen einzudämmen oder wenigstens einen funktionierenden Evakuierungsplan zu erstellen.

Wir versuchen währenddessen mit den Mitteln der Aufklärung zu einer Verringerung der Erkrankungsraten beizutragen. Um möglichst viele Menschen zu erreichen, haben wir mit Rolins und Rocíos Hilfe eine Radiosendung produziert, die wir über den Funk ausstrahlen. Es geht um sicheres Trinkwasser, um einfache Hausmittel bei Durchfall, die Vermeidung von Ansteckungen weiterer Personen; und natürlich geht es darum, woran man erkennt, dass ein Patient oder eine Patientin zu einem Puesto de salud gebracht werden sollte. Wir wollen diese Art der Informationsvermittlung etablieren, um schneller eine größere Menge an Menschen zu erreichen. Denn an einer „einfachen“ Durchfallerkrankung sollte niemand auf der Welt mehr sterben müssen. Ein frommer Wunsch...



Dieser kleine Junge kam im März in Tucunare zur Welt und ist schon Filmstar, denn es war just ein Pro 7-Filmteam anwesend und hat die Geburt begleitet.



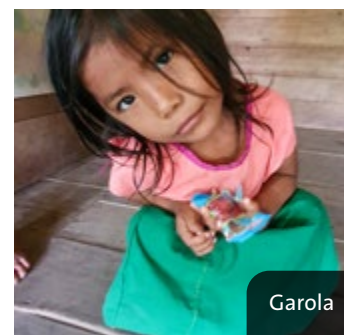
In der Dämmerung ist kein Weiterkommen

## Nachrichten von Garola – das Leiden geht weiter

Garola lebt in der Nachbargemeinde unserer Station am Rio Chambira. Wir haben schon mehrfach über sie berichtet. Sie kam mit einem Darmverschluss in unsere Station und wurde notfallmäßig nach Iquitos evakuiert. Dort wurde sie von einem amerikanischen Ärzteteam operiert und ein künstlicher Darmausgang angelegt. Die Diagnose lautete „Morbus Hirschsprung“, eine angeborene Anomalie im unteren Darm, wodurch es zu einer fehlenden Darmperistaltik kommt. Vielleicht können Sie ermessen, was eine solche Diagnose und diese Operation für ein indigenes Mädchen am Rio Chambira bedeuten? Die Monate waren nicht einfach, die Familie musste mit Stomabeuteln und Aufbaunahrung versorgt werden. Der Termin für die endgültige Operation und Rückverlegung des Darms wurde immer wieder verschoben. Im Dezember war es endlich so weit. Das Ärzteteam aus den USA war in Iquitos und Garola wurde tatsächlich untersucht. Aber leider war es eine Fehldiagnose! Kein Morbus Hirschsprung, sondern eine angeborene Engstellung des Darmausgangs, was ein völlig anderes Vorgehen erfordert. Also musste die Familie mit der kleinen Patientin wieder zurückfahren und jetzt täglich mit speziellen Instrumenten für eine Dehnung des Enddarms sorgen. Im April soll dann eine erneute Vorstellung in der Stadt erfolgen.

Natürlich können wir die Familie jetzt nicht im Stich lassen. Ohne uns und Ihre Unterstützung wäre Garola schon vor einem Jahr verstorben. Ohne die tatkräftige Hilfe von Cesiah, unserem Engel in Iquitos, wäre auch aus der Untersuchung durch die Amerikaner nichts geworden. Alles, vom Tupfer bis zur letzten Tablette, müssen die Angehörigen selbst organisieren und ins Krankenhaus bringen.

Wir hoffen weiterhin für Garola. Sie ist ein tapferes Mädchen.



Garola



## Das Jahr 2023 und das Klima

Schon 2022 war das bis dahin wärmste Jahr in Deutschland, seit man Temperaturen misst. Aber der Rekord wurde 2023 noch übertroffen und wahrscheinlich wird diese Tendenz sich so fortsetzen, solange wir nicht in der Lage sind, die Klimaziele zu erreichen.

Das Problem der steigenden Temperaturen betrifft die ganze Welt, in besonderem Maße auch Peru, wo zusätzlich zu der weltweiten Erwärmung das Phänomen „El Niño“ das Wasser im Pazifik erwärmt und die Luftströmungen verändert. Dadurch regnet es stark an den Küsten und im Inland ist es sehr trocken. In Lima rechnet man in dem jetzt beginnenden Sommer mit Temperaturen von über 40 Grad.

In Iquitos, einer Stadt mitten im Amazonasgebiet, kam es Mitte des Jahres zu massivem Wassermangel. Bei Temperaturen von 39 Grad in der gesamten Amazonasregion und 45 Grad in Contamana und Iquitos selbst waren 60% der Menschen über Wochen ohne Trinkwasser. Die Preise für einen 20-Liter-Kanister lagen zeitweise bei 30,- Soles (d.h. ca. 8 €).

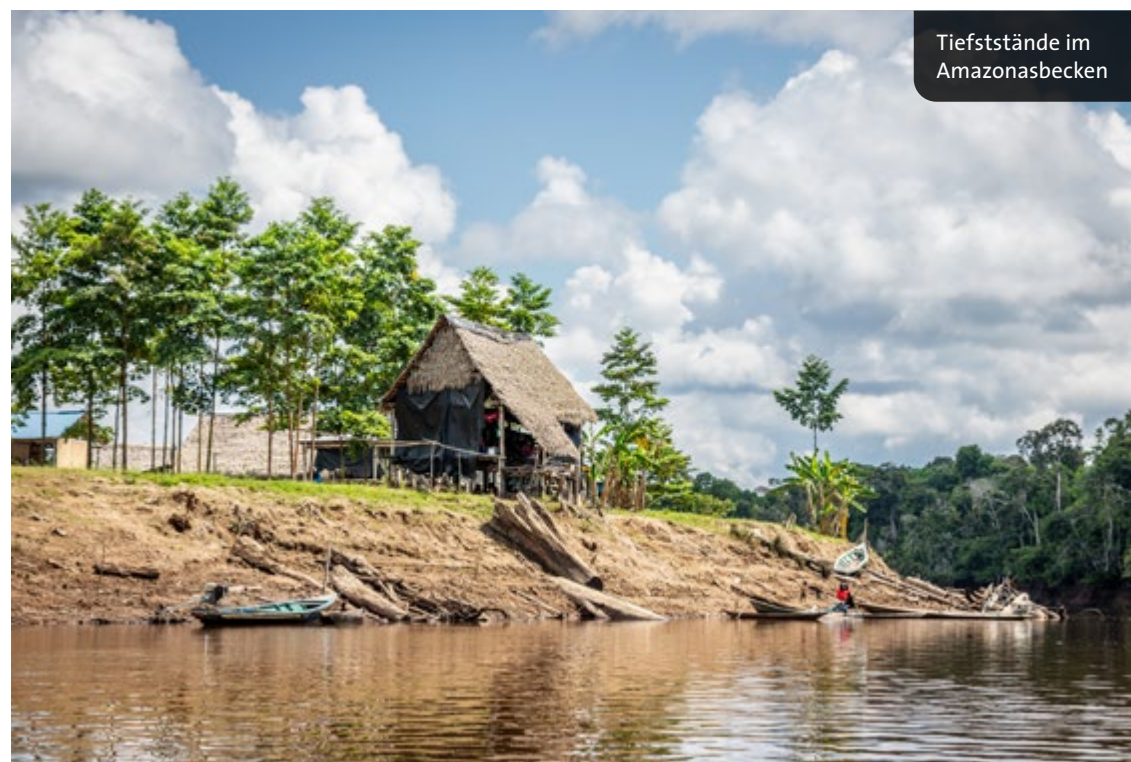
Leider beeinflusst die Klimaveränderung auch die Arbeit des FKI am Rio Chambira in zunehmendem Maße. In der Trockenzeit sind viele Dörfer am Oberlauf des Flusses gar nicht mehr zu erreichen, da der Wasserstand für unsere Boote zu niedrig ist. Auch für unser Team in Tucunaré selbst wird es immer schwieriger. Die Regenwassertanks leeren sich, das Wasser muss aus dem Fluss geschöpft und vor Gebrauch gekocht und purifiziert werden. Auch wenn wir in den letzten Jahren immer mehr Wassertanks angeschafft haben: es ist wieder nicht genug, wir laufen der Entwicklung hinterher. Wir haben keine Brunnen, eine Versorgung mit Grundwasser gibt es hier nicht. Frühere Versuche in dieser Hinsicht (Brunnenbau etc.) sind fehlgeschlagen.



Ohne Wasser erliegt auch der Verkehr



Diese Treppe war auch schon mal überflutet



Tiefststände im Amazonasbecken



## „Puesto de Salud“ in Pijuayal

### von Malte Bräutigam

*Da ab 2022 der Kooperationsvertrag unseres Gesundheitspostens (Puesto de Salud) mit den Gesundheitsbehörden nicht verlängert worden war, entschlossen wir uns, den Sitz des Gesundheitspostens aus Tucunaré in das benachbarte Pijuayal zu verlegen. Dieser Verlegung wurde von Seiten der Behörden zugestimmt und eine Planung auf dem Papier begonnen. Allerdings ist Papier geduldig...*

Es herrschte in den vergangenen zwei Jahren immer wieder Unsicherheit, ob nun Personal angestellt würde oder nicht. Es ist schwer, ausgebildetes Personal in Iquitos zu finden, das eine Tätigkeit in der ungewohnten Umgebung am Rio Chambira über längere Zeit auf sich nimmt. In der gesamten Zeit stellten wir die Versorgung der Bevölkerung in unserer Nähe und von vorbeireisenden Familien sicher durch die Anstellung einer Krankenschwester im CEDIT in Tucunaré, um die entstandene Versorgungslücke abzumildern.

Um unsere Verbundenheit zu zeigen mit der Gemeinde Pijuayal, auf deren Gebiet sich das CEDIT Tucunaré befindet, entschlossen wir uns, die Einrichtung des Gesundheitspostens mit dem Bau eines Sanitärblocks und einer Fotovoltaikanlage zu unterstützen.

Der Bau des Sanitärblockes mit Regenwasserversorgung, Duschen, Toiletten, Waschbereich für Wäsche und Abwassertanks wurde mit Mitteln des Kleinprojektfonds der deutschen Botschaft Lima gestemmt. Die evangelisch-lutherische Kirche Lima unterstützte den Bau durch die Arbeitskraft des Bauingenieurs Jose Silva aus Lima, der sowohl zur Planung als auch zur Errichtung des Blocks an den Chambira reiste. Über die Dauer von drei Wochen baute er unter brennender Sonne und bei schwer erträglicher Luftfeuchtigkeit mit Hilfe zweier Maurer

aus Iquitos und dreier Urarina aus Pijuayal den Sanitärblock, der Mitte März der Gemeinde übergeben wurde.

In der Folge wird noch die Fotovoltaikanlage errichtet werden, die bereits in Iquitos auf ihren Transport an den Chambira wartet und ebenfalls aus dem Kleinprojektfond der Botschaft finanziert wird. Mit Fertigstellung dieser Anlage wird der „Puesto de Salud“ voll arbeitsfähig sein.

Mitte März erreichte uns nun die Nachricht, dass eine Krankenschwester und ein Labortechniker von der zuständigen Behörde in Nauta für Pijuayal unter Vertrag genommen wurden. Sie wurden von unserer Koordinatorin Cesiah in Iquitos auf ihren Einsatz vorbereitet, und wir werden den beiden weiterhin unterstützend zur Seite stehen, da auch wir ein besonderes Interesse daran haben, dass nun eine funktionierende staatliche Gesundheitsversorgung in unserer unmittelbaren Nähe vorhanden ist. Wir hoffen, durch unsere Kooperation mit den beiden staatlichen Angestellten die Fehlzeiten am „Puesto de Salud“ deutlich geringer halten zu können, als es an anderen peruanischen Gesundheitseinrichtungen der Fall ist. Auch können unsere Ausbildungsbrigaden dazu beitragen Mittel zur Verhütung, Eisen für Schwangere und Wurmmittel regelmäßig zu verteilen, was dann auf das Konto des „Puesto de Salud“ in Pijuayal laufen würde. Dies ist wichtig für die dort angestellten Gesundheitskräfte, da die weitere Planung der Posten stets von ihrer sogenannten Produktion (also Anzahl an Patientenkontakten) abhängt.

Mittelfristig besteht die Idee, dass unsere ersten beiden Stipendiaten, die gerade in Iquitos ihre Ausbildung zum Krankenpfleger bzw. Labortechniker machen, nächstes Jahr eine Anstellung in Pijuayal bekommen könnten. Somit würden erstmals am Chambira Urarina von staatlich ausgebildeten Gesundheitskräften in ihrer eignen Sprache und mit Wissen über die eigenen traditionellen Heilmethoden und Konzepte zur Krankheitsentstehung versorgt werden.



Personal des Posta de Pijuayal



Kühlmöglichkeiten



## Supervision März 2024



Sauber machen



Viele Hände...



Ein Tisch wird geholt



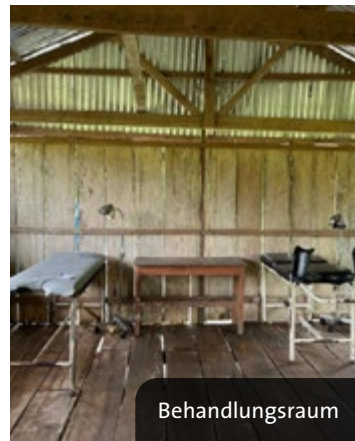
Möblierung einer Klinik



Patientenzimmer



Parkettpflege in der Selva



Behandlungsraum



Jose Silva mit dem Sanitärblock im Rohbau



Sanitärblock im Bau



Sanitärblock im März 2024

*Aus der kleinen „Klinik“ Tucunaré der Anfangszeit ist mittlerweile eine beachtliche Siedlung mit vielen Mitarbeitern geworden, das CEDIT – das Zentrum für Forschung und Ausbildung. Louise Rech war vor Jahren selbst als Ärztin des FKI vor Ort, jetzt berichtet sie über ihre Supervisionsreise im März 2024*

Das CEDIT ist ein Ort der interkulturellen Zusammenarbeit und des Zusammenlebens. Hier prallen viele verschiedene Lebensrealitäten aufeinander. Stadtmenschen, Ausländer (Kolumbier, Argentinier), Menschen mit absolviertem Studium, Menschen, die kaum die Grundschule besucht haben, Mestizen, Indigene, nun auch immer mal wieder Shawi, Kinder sowie manch einer über 50, Menschen, die Hilfe brauchen. Menschen die Hilfe spenden, Jäger, eine Anthropologin – ein bunter Haufen. Weglaufen kann keiner, denn das Gelände ist von Regenwald umschlossen. Da braucht es klare Regeln für ein zufriedenstellendes und fröhliches Miteinander. Dafür sorgen Flor und Manuel mit viel Feingest und Zuwendung, und Otoniel behält den technischen Überblick. Hier eine Liste unserer derzeitigen Mitarbeiter:



### **Dany Narita Rias Icamena, 31 Jahre, aus Requena**

Krankenschwester, seit Dezember 2022 über Diaconía bei uns angestellt im Mutter-Kind-Projekt. Die Arbeit im CEDIT erfüllt sie mit Stolz, da sie mithelfen kann, die Kindersterblichkeit in ihrem Land zu senken. Jedem anderen, der mal am CEDIT arbeiten sollte, rät sie, Geduld und Gelassenheit mitzubringen und sich darüber im Klaren zu sein, dass man viele schlimme Dinge sieht, vor allem schwer kranke und mangelernährte Menschen. Das ist nicht immer leicht, in einem gut funktionierenden Team aber zu verarbeiten.





**Manuel Taricuarima Ahuite, 26 Jahre,  
vom Rio Chambira aus Caimituyo, 3 Kinder**

Er arbeitet seit Ende letzten Jahres als Motorist bei uns, wobei er fester Fahrer für das Mutter-Kind-Projekt ist. Er wohnt in einem blättergedeckten Haus am CEDIT und genießt es, dass er bei der Arbeit auch noch beim Lernen unterstützt wird. Er holt zurzeit nach Feierabend das letzte Jahr seiner Schulausbildung nach. Er findet beide Projekte sinnvoll und betrachtet vor allem die Art und Weise, wie sich alle gegenseitig behandeln nachahmenswert.

**Flavio Arirama Pacaya, 47 Jahre,  
aus Iquitos, eine jugendliche Tochter**

Landwirtschaftstechniker, seit dem 1.9.23 im Nahrungsmittelsicherungsprojekt angestellt. Er lebt in einem der Häuser, die mithilfe von Fördergeldern der deutschen Botschaft auf dem CEDIT-Gelände gebaut wurden. Er sagt, er arbeitet unter den höchsten Lebensstandards, die er bei Feldeinsätzen bisher jemals vorgefunden hat. Als Kind von Landwirten aufgewachsen, erfüllt ihn seine tägliche Arbeit mit Stolz, da sie seine Eltern stolz macht. Er weiß, dass Wandel Zeit braucht. Gemeinsam mit den anderen Masato zu trinken ist ihm die liebste Freizeitbeschäftigung.

**Jose Cunaya Ojaicuro, 32 Jahre,  
vom Rio Chambira aus Santa Cruz, 2 Kinder**

Er arbeitet seit über einem Jahr als fester Motorist für die Brigaden des Nahrungsmittelsicherungsprojektes. Er ist zufrieden mit seiner Tätigkeit und gemahnt jeden, der mal ans CEDIT kommen sollte, dass man hier jeden Tag zu arbeiten und sich an die Regeln halten hat. Nur so ist das Leben friedlich.

**Ramón Pacaya Soria, 45 Jahre,  
vom Rio Chambira aus Dos de Mayo**

Ramón arbeitet mit mancher Unterbrechung seit 22 Jahren auf dem Gelände des CEDIT. Die Clinica Tucunaré und das CEDIT sind mit Ramóns drei Töchtern groß geworden. Sie sind inzwischen alle drei erwachsen und leben in Iquitos, Nauta und Lima. Jedes Gebäude trägt Spuren von Ramóns Schweiß und handwerklicher Fertigkeit. Er ist Motorist und Fischer mit Leib und Seele. Sein großes Interesse gilt der Mechanik von Motoren und elektronischen Gegenständen. Es erfüllt ihn mit Stolz, einen Motor reparieren zu können, und er schätzt die Ausbildungsmöglichkeiten, die das CEDIT ihm über die Jahre geboten hat. Am liebsten ist er am Alto Chambira unterwegs. Er plant, noch ca. fünf Jahre für den FKI zu arbeiten, dann sei er zu alt.

**Fredy Linares Ruiz, 41 Jahre, aus Iquitos, 2 Kinder**

Als Landwirtschaftstechniker ist Fredy nach 16 Jahren verschiedener Tätigkeiten für den peruanischen Staat seit etwas über einem Jahr über Diaconía im Nahrungsmittelsicherungsprojekt angestellt. Ihm gefällt vor allem der Führungsstil von Manuel und Flor. Eine Arbeit in flachen Hierarchien sei viel fruchtbarer als das Durchregieren von oben. Er möchte gerne bis zum Projektende bleiben, seine Familie sieht er nur in den Ruhezeiten alle zehn Wochen.



**Alexis Nebua Cardenas, 32 Jahre, aus Iquitos, 3 Kinder**

Alexis arbeitet seit 15 Monaten im Mutter-Kind-Projekt. Die Arbeit sei zwischendurch hart, doch sinnvoll. Als Ernährungsberater ist es ihm wichtig, zu vermitteln, dass Ernährung alles ist: Gesundheit, Wachstum, Denkfähigkeit und Erfolg hängen von einer guten Ernährung ab. Dies kann er in der Projektarbeit vermitteln. So weit ab vom Schuss zu leben fällt ihm manchmal jedoch schwer. Kein Fernsehen, limitiertes Internet, kein eigener Kühlschrank und man kann nie alleine irgendwohin, da der Regenwald sehr gefährlich ist. Es macht ihn stolz, wenn er sieht, wie ein Kind zugenommen hat, weil die Mutter seine Ratschläge befolgt hat.



**Rivaldo Inuma Lopez, 23 Jahre alt,  
vom Rio Chambira aus Santa Carmela**

Rivaldo ist der fünfte und jüngste Motorist am CEDIT. Seine Frau ist gerade schwanger mit ihrem ersten Kind. Am liebsten arbeitet er in den „Gewächshäusern“, wo Stecklinge gezogen und Pflanzen vermehrt werden. Dass Juana, die Anthropologin, bald abreist, findet er schade. Sie hat wirklich viel geholfen beim Schreiben und Rechnen üben zum Beispiel. Er muss noch viel lernen – und das weiß und will er auch. In seinem Haus wünscht er sich einen geschlossenen Raum, nicht nur eine Abtrennung, damit die Hühner nicht reinflattern können. Das wird also gemacht, auch wenn es dann heiß wird.

**Marta Macusi Vargas, 28 Jahre, vom Rio Chambira aus Caimituyo**

Marta ist, nachdem Rocío nun als Lehrerin arbeitet, seit Januar bei uns im CEDIT die neue Übersetzerin und Helferin in der Sprechstunde. Sie hat schon als Teenager vor 10 Jahren aushilfsweise in Tucunaré geholfen und kennt also die Gepflogenheiten. Sie freut sich sichtlich, nun auch offiziell mitzuarbeiten. Sie ist eher schüchtern und zurückhaltend, wie die meisten Frauen in ihrer Kultur, doch sie hat es faustdick hinter den Ohren und weiß und kann viel mehr, als sie sich in die Karten schauen lässt.



**Antonio Ignacio Clemente, 30 Jahre,  
vom Rio Chambira aus Santa Carmela**

Antonio arbeitet seit 5 Jahren als Motorist im CEDIT. Seine Frau Rocío arbeitet inzwischen als Lehrerin, zusammen haben sie drei Kinder, die alle zurzeit bei der Großmutter leben, um die Schule besuchen zu können. Er möchte noch bis Ende des Jahres bleiben, dann wird er die Familie wieder zusammenbringen und zu Rocíos Lehrstelle ziehen. Ihm gefällt, dass sich am CEDIT alle um das Gelände kümmern und somit dazu beitragen, dass es sauber und ungefährlich ist. Aber nach 5 Jahren merkt er, dass er auch mal wieder was anderes braucht.

**Richard Castañon Macusi, 28 Jahre,  
vom Rio Chambira aus Santa Cecilia, 2 Kinder**

Richard war nun auch schon seit fast 8 Jahren in der ehemaligen Klinik beschäftigt und nun im CEDIT. Er ist als Motorist Spezialist für den Pucayacu-Fluss. Wer am CEDIT arbeiten möchte, dem rät er, sich an die Ordnung zu gewöhnen und sich darüber zu freuen, dass es eine faire Bezahlung gibt. Es ist ihm wichtig, dass die Häuser der einzelnen Mitarbeiter respektiert und bei Abwesenheit nicht betreten werden. Damit hat er recht, das ist uns auch wichtig.



**Carlotta Vela Inuma, 25 Jahre,  
vom Rio Tigrillo aus Alvarito, 2 Kinder (8 und 10)**

Carlotta ist ebenfalls ziemlich neu. Mit Rocíos Weggang soll sie nun als Übersetzerin auf den Brigaden der Mutter-Kind-Projekte tätig werden. Carlotta spricht nicht viel Spanisch (laut), ist aber ständig in der Nähe und sehr aufmerksam. Auf Urarina plappert sie wie ein Wasserfall. Wir sind gespannt, wie sie sich entwickeln und was sie von der Arbeit im Projekt für ihr Leben mitnehmen wird. Sie weiß, dass sie nicht noch mehr Kinder haben möchte.

**Gina Lety Rodriguez Ansifren, 25 Jahre,  
aus Iquitos, Krankenschwester**

Seit Juni 2022 sorgt Gina für Gesundheit und Sorglosigkeit bei den Bewohnern des CEDIT sowie bei den täglich auftauchenden Patienten. Sie ist die Verbindung zum öffentlichen Gesundheitssystem, koordiniert Evakuierungen und behandelt Wunden, Verletzungen und Erkrankungen aller Art. Die größte Herausforderung im CEDIT ist für Gina, Tag und Nacht ansprechbar zu sein. Die größte Befriedigung ist für sie, zu sehen, wie ein Kind sich von der Malaria oder einer schweren Lungenentzündung erholt. Sie sagt, im CEDIT sei sie eine richtige Krankenschwester geworden, sie sei sehr gewachsen,

auch dank der Vorbilder, mit denen sie arbeiten durfte, wie Nora und Flor. Sie wird Ende Juni ausscheiden, um ihre Pflichtpraktika im Rahmen ihrer Weiterbildung in Angriff zu nehmen.



**Cintia Carolina Mafaldo Ilupingau, 29 Jahre,  
aus Iquitos, lebt hinten in der Casa Blanca**

Cintia arbeitet nun seit einem Jahr im Nahrungssicherungsprojekt. Am meisten gefällt ihr die eigentliche Feldarbeit auf den Brigaden, in den Dörfern, in den Sub-Bases. Als einzige Frau im Team genießt sie eine Vorbildfunktion, gibt aber zu, unter der schweren körperlichen Arbeit zu leiden. Abgesehen davon, dass sie anderen etwas beibringen darf, hat sie das Gefühl, dass sie innerhalb ihres Teams viel lernen durfte. Wissen wird stets geteilt, diese Mentalität gefällt ihr. Sie weiß nun, „aufrecht“ zu gehen. In der Casa Blanca, einem Haus mit Wellblechdach und geschlossenen Wänden; so genanntem „material noble“, ist es immer stickig und heiß. Auch vor Ratten muss man sich in Acht nehmen. Da ist es wichtig, darauf zu achten, alle Nahrungsmittel fest zu verschließen.

**Otoniel Octavio Elespuru Ruiz, 54 Jahre aus Iquitos**

Otoniel ist unser neuester Mitarbeiter, der nun als Hausmeister und Mädchen für alles für die Logistik und das Gelände zuständig ist. Er wird neben Flor und Manuel die dritte Leitungsposition einnehmen, die beiden somit entlasten, und für das Benzin, die Ein- und Ausfahrten sowie all die tausend Dinge zuständig sein, die aus einem Ort ein Zuhause machen, vor allen Dingen in Zusammenarbeit mit den Motoristen.



**Juana Lucia Cabrera Prieto, 34 Jahre, aus Kolumbien**

Als Anthropologin kam Juana zum ersten Mal 2012 an den Chambira. Für das CEDIT arbeitet sie seit 2019, um nun nach Brasilien weiterzuziehen, wo sie in Sao Carlos ihre Doktorarbeit beginnen darf. Sie möchte gerne in einem Jahr wiederkommen, wenn sie ihre Feldarbeit machen wird. Ihre anthropologische Herangehensweise hat dem FKI immer wieder aufgezeigt, wie wir am besten vor Ort arbeiten können, und sie hat auf ihre persönliche Art die eine oder andere Woge am CEDIT geglättet. Als einziger Mensch, der nicht vom Chambira kommt, ist sie in der Lage, Urarina zu verstehen.



Carlotta und Marta, Übersetzerinnen



Cesiah, Koordinatorin, Flor, Kinderärztin und Tito, Stipendiat, im Instituto Reyna de las Americas



Apotheke



Flor Costa Almar, Kinderärztin



Lehre an einem der Centros Rurales de Formación de Alternancia (CRFA)



Brigade



Das Gewächshaus



Juana Lucia Cabrera Prieto, Anthropologin, Rivaldo Inuma Lopez, Übersetzer



Filmdreh



Hafen am CEDIT



Promotoren und Mitarbeiter des CEDIT



# Finanzbericht

## Finanzbericht Jahresabschluss per 31.12.2023

Mit dem nachfolgenden Finanzbericht möchten wir Sie über die Einnahmen des vergangenen Jahres und deren Verwendung informieren.

Unser aktueller, jährlicher Verlängerungsantrag für das Spendensiegel wird zurzeit noch vom DZI bearbeitet. Bereits seit 19 Jahren erhält der FKI das DZI-Spendensiegel! Dies setzt voraus, dass wir umfassend und offen über unsere Arbeit und Finanzen berichten und der Anteil unserer Werbe- und Verwaltungsaufgaben vertretbar ist.

### Einnahmen

Die **Einnahmen aus Beiträgen und Spenden und sonstigen Zuwendungen** betragen 499,321 €. Hier ist zu erwähnen, dass Mitte des Jahres wieder eine hohe Einzelspende in Höhe von 100.000 € verbucht werden konnte.

Für die vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) und der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) geförderten Projekte „Ernährungssicherung“ und „Mutter/Kind-Gesundheit“ hat der FKI Zuwendungen in Höhe von 255.000 € erhalten. Diese Gelder sind verbucht auf den Konten „**Zuwendungen öffentliche Stellen**“ und „**Zuwendungen EKFS**“.

Die **Zuwendungen anderer Organisationen** beinhalten Weiterleitungen von Spenden an „betterplace.org“ und eine Spende vom Lions Club Neuburg für den PAUL Wasserfilter.

Die Ev. Kirchengemeinden in Frankfurt und Göttingen leiten dem FKI regelmäßig Erträge aus Kollekten Sammlungen weiter. Die ev. Kirche in Hamburg hat im vergangenen Jahr erneut eine große Summe gespendet, auch die Wallonisch-Niederländische Gemeinde in Hanau bedenkt den FKI jährlich mit einer großzügigen Spende. Insgesamt aber ist die Anzahl der den FKI unterstützenden Kirchen weiterhin rückläufig.

Von der Albert-Schweitzer-Schule in Kassel wurden im vergangenen Jahr Spenden in Höhe von 383 € verbucht, nachträgliche Spenden aus der RiPa Aktion

2022. Der Erlös von 17.069 € aus der RiPa Aktion 2023 wurde Ende Januar diesen Jahres an den FKI weitergeleitet und wird somit den Einnahmen für 2024 zugeordnet.

Trotz der höheren Einnahmen sind die Spenden von einzelnen Privatpersonen gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen.

In 2023 hat der FKI 284 Einzelspenden und 63 Mehrfachspenden erhalten. In der Spender-Datei sind 261 Mitglieder vermerkt. Drei neue Mitglieder konnten registriert werden, drei Mitglieder sind verstorben und drei sind ausgetreten.

An dieser Stelle einen herzlichen Dank allen Spendern für Ihre regelmäßigen und großzügigen Zuwendungen! Unterstützen Sie uns bitte auch weiterhin!

### Betriebsausgaben

Die **Projektkosten am Chambira** sind im Vergleich zum Vorjahr um knapp 68.000 € gesunken. Das ärztliche Engagement und der Einsatz einer Gartenbaufachkraft aus Deutschland wurden ersatzlos beendet, bzw. durch einheimische Fachkräfte weitergeführt. Auch bei den Sachkosten am Chambira fielen weniger Extraausgaben an.

Für die von **BMZ** und **EKFS** geförderten Projekte **Mutter-/Kind-Gesundheit und Ernährungsicherung** wurden rund 272.000 € ausgegeben.

Im vergangenen Jahr sind Dr. Bernhard Rappert und Dr. Malte Bräutigam zur Supervision nach Peru gereist. Die Kosten hierfür wurden teilweise auf das Konto **Reise- und Supervisionskosten** gebucht und dem von der **EKFS** geförderten Projekt Mutter-/Kind-Gesundheit zugeordnet. Diese Kosten sind größtenteils wieder als Spende zurückgeflossen.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** sind deutlich geringer als im Vorjahr. Bei den Wertpapieren wurde – anders als im Vorjahr – ein nicht realisierter Gewinn von 4.106,80 € erzielt, der aber nicht in der Einnahmen- Ausgabenrechnung berücksichtigt wird. Weniger ausgegeben wurde außerdem bei den **Personalkosten Deutschland, Raumkosten, und Bürobedarf**. Im Vergleich zum Vorjahr gestiegen sind die Ausgaben der **Werbe- und Repräsentationskosten**.

Somit konnte das vergangene Jahr mit einem Überschuss von 81.457,83 € abgeschlossen werden.

Die Kassenprüfung für das vergangene Jahr findet Mitte April statt. Der Bericht wird anschließend umgehend auf der Homepage zur Einsicht veröffentlicht.

Frauke Stachulla, 25.03.2024



# Einnahmen- und Ausgabenrechnung per 31.12.2023

	2023		2022		Konto	Differenzen
	EURO	EURO	EURO	EURO		
<b>Betriebseinnahmen</b>						
<b>Umsatzerlöse</b>	<b>499.321,03</b>	<b>377.974,43</b>				121.346,60
Spenden Kto. Deutsche Bank Freiburg	1.358,68	1.306,68	08200			52,00
Spenden Kto. Commerzbank Göttingen	11.081,49	16.471,78	08201			-5.390,29
Spenden Kto. Commerzbank Leverkusen	209.544,35	244.595,34	08202			-35.050,99
Mitgliedsbeiträge	3.071,35	3.285,96	08206			-214,61
Zuw. andere Organisationen	3.572,00	5.592,87	08207			-2.020,87
Zuw. öffentliche Stellen	105.000,00	89.662,50	08204			15.337,50
Zuwendungen Kirchen	15.693,16	2.059,30	08205			13.633,86
Zuwendungen EKFS	150.000,00	15.000,00	08209			135.000,00
<b>sonstige Erlöse</b>	<b>6.313,05</b>	<b>7.310,58</b>				<b>-997,53</b>
Erträg. aus Erstattg. Lohnfortzahlg.	863,05	2.493,89	01520			-1.630,84
Erlöse aus Vermietung	5.450,00	4.816,69	02751			633,31
<b>Zinserträge</b>	<b>4.863,24</b>	<b>1.127,10</b>	02650			3.736,14
<b>Außerordentliche Erträge</b>		<b>114,61</b>	02500			-114,61
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>510.497,32</b>	<b>386.526,72</b>				
<b>Betriebsausgaben</b>						
<b>Projektkosten</b>	<b>376.142,03</b>	<b>357.579,03</b>				<b>18.563,00</b>
<b>Chambira</b>						
Sachkosten	62.595,50	78.316,37	04903			-15.720,87
Personalkosten	41.909,50	79.739,05	04903 u. 04121			-37.829,55
Lohnnebenkosten	0,00	14.405,14	04131			-14.405,14
	104.505,00	172.460,56				-67.955,56
<b>BMZ Ernährungssicherung</b>	145.000,00	82.000,00	04905			63.000,00
<b>BMZ MuKi Gesundheit</b>	0,00	75.036,49	04906			-75.036,49
<b>Studenten Iquitos</b>	0,00	9.330,38	04907			-9.330,38
<b>EKFS MuKi Gesundheit</b>						
Sachkosten	102.644,62	18.751,60	04908			83.893,02
Personalkosten	15.851,83	0,00	04908 + 04121			15.851,83
Lohnnebenkosten	8.140,58	0,00	04131			8.140,58
	126.637,03	18.751,60				107.885,43

	2023		2022		Konto	Differenzen
	EURO	EURO	EURO	EURO		
<b>Personalkosten Deutschland</b>	<b>30.082,58</b>	<b>30.502,61</b>				<b>-420,03</b>
Gehälter Deutschland	14.493,66	16.104,74		4120,4180,4190		-1.611,08
gesetzl. soziale Aufwendungen	13.581,44	12.090,02		04130		1.491,42
Ehrenamtspauschale/ Aufwandsentschädigung	1.680,00	2.000,00		04191		-320,00
Berufsgenossenschaft	327,48	307,85		04138		19,63
<b>Reisekosten</b>	<b>2.723,03</b>	<b>3.057,58</b>				<b>-334,55</b>
Reise- u. Supervisionskosten	2.713,24	1.924,90		04661		788,34
Reisekosten in der BRD	9,79	1.132,68		04660		-1.122,89
<b>Abschreibungen u. GWG</b>	<b>667,42</b>	<b>722,40</b>	4830 + 4855			<b>-54,98</b>
<b>sonst. Betriebliche Aufwendungen</b>	<b>19.424,43</b>	<b>46.727,57</b>				<b>-27.303,14</b>
<b>Mieten u. sonst. Raumkosten</b>	<b>6.201,02</b>	<b>6.691,89</b>	04200 + 04210			<b>-490,87</b>
<b>Beiträge u. Versicherungen</b>	<b>168,10</b>	<b>637,07</b>				<b>-468,97</b>
Versicherungen	168,10	637,07		04360		-468,97
<b>Werbe- und Repräsentationskosten</b>	<b>7.731,60</b>	<b>6.379,15</b>				<b>1.352,45</b>
Werbung/Öffentlichkeitsarbeit	2.064,20	1.464,77		04600		599,43
Mitteilungen Druck u. Versand	5.667,40	4.914,38		04610 + 04611		753,02
<b>Bürobedarf, Porto, Telefon</b>	<b>2.566,07</b>	<b>3.353,53</b>				<b>-787,46</b>
Porto	658,90	774,99		04910		-116,09
Telefon / Internet	180,33	577,25		04920		-396,92
Geschäftsführung, Bürobedarf	1.726,84	2.001,29		04930		-274,45
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	<b>2.757,64</b>	<b>29.665,93</b>				<b>-26.908,29</b>
Kursdifferenzen Wertpapiere	0,00	26.306,07		02150		-26.306,07
sonst. Betriebsausgaben	20,00	0,00		04958		20,00
Kosten des Geldverkehrs	1.891,31	2.221,89		04970		-330,58
sonst. Gebühren u. Abgaben	846,33	1.137,97		04955		-291,64
<b>Ausgaben gesamt</b>	<b>429.039,49</b>	<b>438.589,19</b>				<b>-9.549,70</b>
<b>Ergebnis</b>	<b>81.457,83</b>	<b>-52.062,47</b>				

# La Cuenca del Río Chambira



Aktuelle Karte unseres Versorgungsgebietes. Die riesigen Entfernungen zur Klinik (mit dem Motorboot) sind jeweils in Stunden angegeben.



# Die Ölpipeline „Oleoducto Norperuano“

von Max Druschke

*Max Druschke ist Agrarökonom, lebt seit vielen Jahren in Peru, ist deutscher Honorarkonsul und unser Repräsentant in Peru. Wie kaum ein anderer Mensch kennt er die Entwicklung der Ölförderung in Peru mit allen Nuancen. Hier seine Einschätzung.*

Wie Sie vielleicht wissen, überschneidet sich unser Projektgebiet am Rio Chambira zum Teil mit dem Erdölblock 8.

Die Erdölförderung in Block 8 begann 1970. Drei Unternehmen haben seither mit dem peruanischen Staat Verträge über die Erdölförderung abgeschlossen: Petroperú (von 1971 bis 1996), Pluspetrol Norte (PPN, von 1996 bis 2022) und PetroTal (seit Juni 2023).

Insgesamt wurden 189 Ölbohrungen durchgeführt.

Im Juni 2023 erteilte Perupetro der in kanadischem Besitz befindlichen PetroTal den Zuschlag für Block 8. Das Angebot von PetroTal sah die Durchführung von 44 Instandsetzungen an bestehenden Bohrlöchern vor. Nach Angaben der Präsidentin von Perupetro, Isabel Tafur Marín, ist PetroTal aber nicht für die Sanierung der von Pluspetrol hinterlassenen Altlasten verantwortlich.

Die Auswahl von PetroTal wurde allerdings in Frage gestellt, weil die Präsidentin von Perupetro, Isabel Tafur, vor der Ausschreibung am Petroin-Projekt von PetroTal gearbeitet hatte, das im Jahr 2021 die Beteiligung des Ölunternehmens an Block 8 fördern sollte. Vladimir Pinto von Amazon Watch erklärte, dass „die Tatsache, dass die Präsidentin von Perupetro vor dem Gewinn der Ausschreibung mit PetroTal zusammengearbeitet hat, (...) das Ausschreibungsverfahren und die Transparenz der Auswahl- und Zuschlagsergebnisse“ trübt.

Die „last news“ zu diesem Thema ist, dass PetroTal von der Option zurückgetreten ist und der neue Betreiber des Blocks 8 voraussichtlich die Firma Upland Oil & Gas sein wird.

Dieses „Zusammenleben“ der Indigenen mit der Ölindustrie hat in der Vergangenheit, aber insbesondere in der Gegenwart, immer mal wieder zu sozialen Unruhen geführt, mit größerer Inzidenz in den Dörfern, die am Patoyacu liegen, denn dort führt die Pipeline parallel zum Fluss. Die Präsenz eines so mächtigen Stakeholders wie einer Ölfirma führt zur Positionierung der Bewohner, die einen gegen, die anderen für sie, denn Ölfirmen haben heute ja ihre eigene „Corporate Social Responsibility“-Politik und sind somit auch präsent, wenn es um punktuelle Hilfeleistungen oder auch längerfristige Unterstützung von lokal begrenzten Projekten geht.

Von jeder industriellen Aktivität gehen objektive Gefahren aus, die sich nie ganz ausschließen lassen und im Zusammenhang mit der Produktion und dem Transport von Erdöl sind diese Gefahren mit den sogenannten „oilspills“ verbunden, also dem Auftreten eines Lecks und den damit einhergehenden Umweltschäden. Zu den natürlich bedingten Unfällen, wie z.B. Erdbeben etc., die aber erst viel weiter westlich wahrscheinlicher werden, wo die insgesamt 1.016 km lange Pipeline durch die Täler der Ostabdachung der Anden führt, kam es am Amazonas in den vergangenen Jahren auch immer mal wieder zu oilspills aufgrund von Sabotage, wobei die Stahlrohre mit entsprechenden Spezialwerkzeugen durchtrennt wurden.

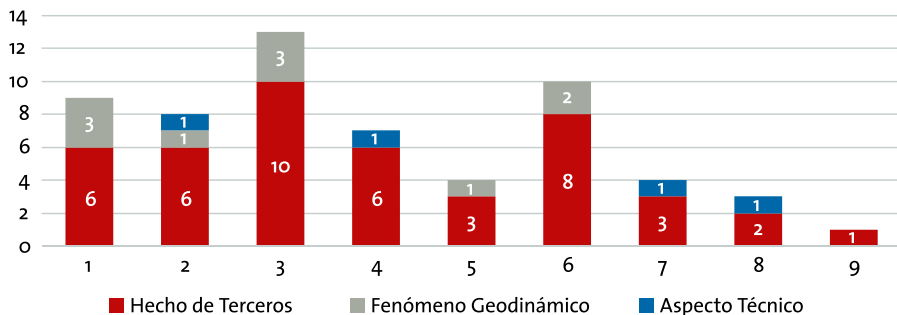
Warum macht jemand so etwas? Nun, mit den nach einem solchen Zwischenfall verbundenen Arbeiten, um die Säuberung der betroffenen Gebiete und Gewässer zu gewährleisten, ist die Vergabe von Aufträgen in Millionenhöhe verbunden und dieses Geschäft haben offenbar skrupellose Menschen für sich entdeckt – doch dazu etwas später. Jetzt werfen wir erst einmal einen Blick auf die Statistik:

1. Número de contingencias ocurridas al 21.01.2022:

CAUSA	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Hecho de Terceros	6	6	10	6	3	8	3	2	1	45
Fenómeno Geodinámico	3	1	3	0	1	2	0	0	0	10
Aspecto Técnico	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>59</b>



Nach offiziellen Zahlen von Petroperú, dem staatlichen Betreiber der Pipeline, kam es von 2014 bis 2022 zu insgesamt 59 oilspills, von denen 45 auf Sabotage zurückzuführen sind, 10 auf Erdbeben und von denen 4 andere technische Ursachen hatten.



In dieser Tabelle sehen wir noch einmal die Verteilung anders dargestellt: Die roten Balken stellen die Anzahl der Sabotagen dar, die grauen diejenigen, die durch geodynamische Prozesse bedingt waren und die blauen Balken zeigen die technischen Pannen an.

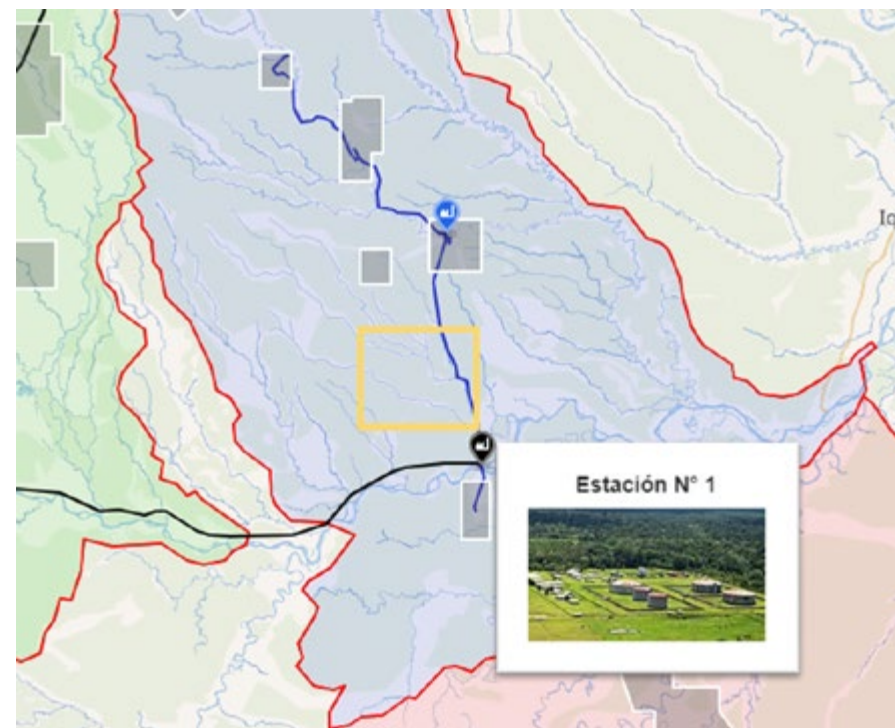
CAUSA	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Hecho de Terceros	70,5	-	147,3	33,2	25,2	30,6	1,2	-	308,0
Fenómeno Geodinámico	-	-	305,7	-	17,9	32,4	-	-	356,0
Aspecto Técnico	-	-	-	26,1	-	-	0,6	0,1	26,8
<b>TOTAL</b>	<b>70,5</b>	<b>-</b>	<b>453,1</b>	<b>59,3</b>	<b>43,2</b>	<b>62,9</b>	<b>1,8</b>	<b>0,1</b>	<b>690,8</b>

Hinsichtlich der Kosten der entstandenen Schäden sieht die Verteilung so aus, dass die sabotagebedingten Fälle mit 308 Millionen Soles saniert werden mussten, während die Mitigation der Konsequenzen von Erdbeben mit 356 Millionen Soles zu Buche schlugen.

Doch nun zurück auf die Frage, die uns über die letzten Jahre immer wieder beschäftigt hat: Wer macht so etwas? Die Zeit ging ins Land und nichts passierte, doch als es seit Anfang 2022 auch am Unterlauf der Chambira zu insgesamt drei „Rohrbrüchen“ kam, wurde die Staatsanwaltschaft für Umweldelikte offenbar hellhörig und es begann eine gut geplante Untersuchung. So kam es zu einer konzertierten Aktion von Staatsanwaltschaft und Polizei, wobei

insgesamt 20 Häuser durchsucht und 15 Personen festgenommen wurden. Das Ergebnis war, dass sich eine kriminelle Organisation gebildet hatte, die sich (zutreffend) „Los Crudos“; übersetzt etwa so etwas wie „Die Erdöler“ nannte, der zum Erstaunen der Öffentlichkeit ausgerechnet zwei Mitarbeiter von Petroperú angehörten, also jener staatlichen Firma, die die Besitzerin und Betreiberin der Pipeline ist! Dieser Umstand erklärte auch gleich, woher das Know-how und die notwendigen Spezialwerkzeuge kamen. Die andere Nachricht, die insbesondere unter den Indigenen für viel Empörung sorgte, war, dass sich unter den Tatverdächtigen auch zwei Apus, also höchste Vertreter von indigenen Gemeinden befanden, die gemeinsame Sache mit den Mitarbeitern von Petroperú gemacht hatten.

Nun warten wir also auf die Ergebnisse der Untersuchungen von Staatsanwaltschaft und Polizei und hoffen, dass es nach Jahren der Ungewissheit und andauernder Umweltkatastrophen durch Lecks in der Pipeline „Oleoducto Nororiental“ nun endlich einmal zur Verurteilung der Verantwortlichen kommt.







## Ollanta – immer eine Reise wert?

von Louise Rech

Der Tag des Abschieds vom CEDIT ist gekommen. Gegen 10 Uhr fährt unser langjähriger Mitarbeiter Ramón einige Projektarbeiter, den 10-jährigen Patienten Carlos samt Vater und mich in acht Stunden flussabwärts Richtung Ollanta, die Siedlung an der Flussmündung des Rio Chambira in den Rio Marañon. Wir kommen vor der Abenddämmerung an, im Dunkeln fährt man nur im Notfall mit unseren kleinen Booten mit 15 PS Außenbordmotor.

In Ollanta werden wir auf das Schnellboot warten, das jede Nacht irgendwann zwischen 0 und 4 Uhr vorbeikommt. Man kauft also ein Ticket, gibt seine Handynummer an, sucht sich ein mückensicheres Örtchen und wartet darauf, ca. 20 Minuten vor Ankunft des Bootes per SMS benachrichtigt zu werden.

Als die Nacht eingebrochen ist und das Dorf zur Ruhe fällt – so gegen halb neun – suche ich Ramón auf, der immer in der Nähe unseres Bootes verweilt. Gerne möchte ich noch eine Weile mit ihm quatschen. Wir sind im ganzen Trubel der letzten Tage noch gar nicht dazu gekommen. Wir nehmen also Platz auf der überdachten Sitzbank (ob Regen oder Sonne, ein Dach tut immer gut) am Flussufer. Es ist ziemlich dunkel, nur die Neonröhrenbeleuchtung vom nächsten Geschäft leuchtet diesig zu uns herüber. Eine Stunde vergeht, wir erzählen uns unsere Erlebnisse der letzten paar Jahre, tauschen Grüße aus und lachen viel, es ist richtig gemütlich. Plötzlich schaut Ramón allerdings an mir vorbei und sieht nachdenklich aus. Dann sagt er ganz ruhig zu mir: „Louise, beweg dich langsam, hinter dir ist eine Schlange.“ Ich erstarre innerlich, fixiere Ramón, der schon rückwärts knapp einen Meter weiter weg ist und bewege mich ganz langsam vor-

wärts auf ihn zu. Als ich mich dann umdrehe, sehe ich, wie sich am Mittelpfosten der Bank – vielleicht 30 cm hinter meinem Kopf – eine Schlange hochwindet. Giftig? Ja! „Halte Abstand, sie springen manchmal.“

Es dauert keine zehn Sekunden, da ist Juan José, der Vater unseres kleinen Patienten mit der Fußverletzung schon in Aktion. Mit einer Holzlatte schlägt er der Schlange auf den Kopf, sie fällt ins Gras. Danach geht er sicher, dass sie leblos ist und legt sie auf den Betonstreifen vor der Bank. Juan Jose lacht. Ramón meint, dass die Schlange vielleicht ins Geschäft wollte, um Brause zu trinken und ich atme tief durch.

Ollanta! Immer für eine neue Geschichte zu haben...



Boas (Würgeschlangen) und Vipern (Giftschlangen) gibt es am Chambira. Bei letzteren ist auch für Erwachsene Vorsicht geboten



Sonnenuntergang Ollanta



## Leben im Dschungel

### von Florencia Costa Almar

*Die argentinische Kinderärztin und Anthroposophin Florencia Costa Almar ist von unserer Partnerorganisation Diaconía auf unseren Vorschlag als Projektleitung des Projektes „Salud materno-infantil“ seit Dezember 2023 eingestellt. Sie hat schnell ihr „carnet de extranjeria“, ihre Aufenthaltserlaubnis bekommen. Sie ist strukturiert, interessiert, offen und kommunikativ. Es fällt auf, dass sie bereits nach drei Monaten sehr gut vernetzt ist mit den Ansprechpartnern der staatlichen Gesundheitsstellen und auch von diesen kontaktiert wird. Hier berichtet sie über ihre ersten Monate in der Selva.*

Der Dschungel ist für diejenigen, die sich danach sehnen, die Welt auf eine Weise zu bewohnen, die mehr mit dem Leben verbunden ist, ein ebenso faszinierendes wie herausforderndes Abenteuer. Im drängenden Bedürfnis den Beton der Stadt zu verlassen, neigt man dazu, die Idee eines Lebens in der Natur naiv zu romantisieren, und wenn es um den Amazonas geht, glaube ich, dass für diejenigen von uns, die den Dschungel lieben, die Romantik exponentiell verstärkt wird. Zunächst erlebt man die Ekstase des Unbekannten bei der Entdeckung und dem Kontakt mit so vielen exotischen Entitäten, die im bisherigen Alltagsleben undenkbar waren, wie Tiere, Insekten, Pflanzen, Fluss und Bäche, Geräusche und Farben. Und während dieser Strudel an Eindrücken sich zu einer neuen Realität formt, beginnen die Dinge zu mutieren und es beginnt einem klar zu werden, dass das Leben hier – ohne die Faszination zu verlieren – weder so einfach noch so romantisch ist.

Der Dschungel ist eine ständige Einladung, sich in den Zeiten und Strukturen zu verlieren, die durch ein naturhegemoniales System vorgegeben sind, das prak-

tisch jeder von uns kennen und oft akzeptieren muss. Im Kontakt mit den Menschen, die seit ihrer Geburt an diesem Ort leben und das „Erbe des Dschungels“ ihr Eigen nennen, wird man durch Sensibilität und einfache Beobachtung gezwungen, grundsätzlich alles zu überdenken und sich neuen Möglichkeiten zu öffnen. Egal wie viele Versuche ich mache, ich werde mich nie ganz als Teil davon fühlen, aber wenn Momente des Teilens von einem echten Ort aus entstehen und man sich gegenseitig akzeptiert, ist das Gefühl aufschlussreich und die Begegnung der Kulturen spiegelt einen ständig wider und lädt einen entsprechend ein. Meiner Meinung nach bin ich heute ein besserer Mensch in Bezug auf Empathie, Sensibilität und Liebe. Der Dschungel war für mich zunächst eine grüne Umgebung mit vielen ständigen Geräuschen und enormer Hitze, mit mehr als 50 Bissen verschiedener Insekten, von denen ich manchmal nicht einmal wusste, woher sie kamen, und der Angst vor einer unerwarteten und gefährlichen Begegnung mit einer Schlange.

Ein neuer Winkel der Welt für mich, so komplex, dass es mir paradoxerweise vorkam, als sähe alles gleich aus. Aber es gibt etwas, das ich als Talisman trage, und das ist die Erfahrung, dass Magie in Beständigkeit und Kontemplation entdeckt wird. Und heute, nach 4 Monaten, fange ich nach und nach an, mich lockerer und freier zu bewegen. Ich traue mich, alleine zum See zu rudern, ich fange an, einige Pflanzen zu unterscheiden und zu erkennen, die verschiedenen Geräusche, wenn sie von einem Insekt stammen, von einem Vogel oder den Hühnern, die an der Basis leben, oder von einem anderen Wesen, und manchmal sogar





einige Wörter der Sprache. Ich glaube das liegt zum Teil auch daran, dass sich auch das in der Stadt abgestumpfte Lebensgefühl etwas zu schärfen beginnt.

Und es offenbart einen Ort voller Leben in einer so großen Vielfalt, dass man jeden Tag etwas Neues entdecken und einfach eine Weile in der Hängematte sitzen und es genießen kann. Die Erfahrung ist so umfassend, dass man auch viel über Überleben, Selbstfürsorge, Mäßigung, Geduld und so viele andere Dinge lernt, die es sicher zu entdecken gibt. Schließlich hat auch der Arztberuf eine eigene Ausbildung, Akzeptanz steht an erster Stelle und dann kommt es darauf an, wie offen man für die Welt und die unterschiedlichen Weltanschauungen und Praktiken ist, für die Unendlichkeit der Dinge, die man sehen, wissen, erleben und sogar praktizieren kann, von den Cutipos, den Janai, dem Schamanismus, den Icaros, dem Saugen, den magischen Pflanzen, den Heilpflanzen, den Krankheiten der Wesen des Berges und deren Schäden, um nur einige zu nennen.

## Die DSGVO und die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen durch nicht-öffentliche Stellen (wie z.B. den FKI) in Peru.

Im Juni erreichte den FKI in unserer Geschäftsstelle in Burscheid ein Brief der Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen. Aus dem Schreiben der Landesbeauftragten: ihr wurde mitgeteilt, „dass sich auf der Homepage Ihres Vereins ausführlich Patientenberichte mit Klarnamen, Diagnosen, Krankheitsverläufen und teils auch Fotos betroffener Personen aus Peru frei zugänglich finden.“ Dabei handele es sich um einen datenschutzrechtlichen Verstoß. Ein besonderer Schutz gelte Patienten, insbesondere Kindern, die ihren Willen noch nicht äußern könnten.

Wir wurden aufgeklärt, dass sich der Anwendungsbereich der DSGVO auch auf Peru bezieht, wenn die Datenverarbeitung im Rahmen der Tätigkeiten einer Niederlassung eines Verantwortlichen in der Europäischen Union erfolgt. Nun sollten wir Stellung dazu beziehen, auf welcher Grundlage unser Vorgehen bei der Erhebung, Verarbeitung und Veröffentlichung von Persönlichkeitsdaten beruhe.

Natürlich bekamen wir Gelegenheit zu einer Erklärung. So stellten wir die allgemeinen developmentspolitischen und ethischen Grundlagen unserer Arbeit im Zusammenhang mit der besonderen Situation bei den Urarina dar. Nichts läge dem FKI ferner, als die Persönlichkeitsrechte der indigenen Urarina zu missachten. Es sei im Gegenteil der FKI, der durch sein Handeln dafür sorgt, dass die Menschen der Urarina-Ethnie gefördert werden, anerkannte Mitglieder der peruanischen Gesellschaft zu werden, ohne ihre Kultur einfach über Bord werfen zu müssen.

Das Engagement des FKI rechtfertige nun nicht, ansonsten leichtfertig mit den Persönlichkeitsrechten der Urarina umzugehen. Jede Veröffentlichung von Bildern, Namen, Herkunfts- und sonstigen Daten basiere auf vorheriger Information der Betroffenen und Nachfrage um Erlaubnis zur Erhebung und Veröffentlichung – für Kinder mindestens eines Elternteils.

Dabei gibt es allerdings eine gewisse Bandbreite für verschiedene Situationen: von Einholung schriftlicher Einwilligungen zur Veröffentlichung von Daten (i.e. auch Fotos) von Patienten, bis zur Wahrnehmung von Konkludenz. Letzteres besagt, dass die Betroffenen durch ihr Verhalten signalisieren, dass sie – nach entsprechenden Hinweisen – mit der Datenerhebung (betrifft auch fotografische Aufnahmen) und ihrer Veröffentlichung einverstanden sind.

Auf 8 Seiten ging die Landesbeauftragte umfassend und verständnisvoll auf unsere Gegendarstellung ein, dabei auch die besondere Situation berücksichtigend, die sich dem FKI in Peru stellt, ebenso wie die andersartigen Bedingungen bei den Urarina, die z.B. zu einem Großteil eine schriftliche Einwilligung gar nicht unterschreiben, geschweige denn deren juristischen Inhalt und seine Sinnhaftigkeit verstehen können – z.B. schon, was Datenschutz überhaupt bedeutet. Doch auch die besondere Situation erlaubt keine Einschränkungen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen, die im Gesetz sehr differenziert dargestellt werden. „Als rechtliche Grundlage für die Veröffentlichung von Gesundheitsdaten in den jährlichen Mitteilungen des Vereins kommt allein die Einwilligung der Patienten nach Art. 9 Abs. 2 lit. a) DS-GVO in Betracht“.

So liegt es in der Verantwortung des FKI und seiner Mitarbeiter, diese Bestimmungen zu beachten. Wie in der Vergangenheit – wenn auch vielleicht nicht immer mit letzter Konsequenz – geschehen, werden wir auch in Zukunft diese Bestimmungen einhalten und unsere neuen Mitarbeiter sowie die Einheimischen darüber aufklären. Wir dürfen das Schreiben der Landesbeauftragten als eine Entlastung ansehen, wenn wir uns an die grundsätzlichen Regeln halten. Keinesfalls dürfen einem Patienten oder einer Patientin Nachteile entstehen, wenn sie in die Veröffentlichung von Daten nicht einwilligen.



## Einladung zur Jahreshauptversammlung

### Ankündigung – Bitte vormerken!

Jahreshauptversammlung des Förderkreises Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. (FKI)

**Tag:** Samstag, den 8.6.2024

**Ort:** Grüneberger Straße 22  
35390 Gießen  
Raumstation 3559 eG

Beginn um 12:00 Uhr mit einem Vortrag von Dr. Michael Knipper (Professor für Global Health, Migration und Kulturwissenschaften in der Medizin an der Justus-Liebig-Universität Gießen). Es folgen Kurzreferate und Berichte des Vorstands.

**Um 14:00 Uhr Jahreshauptversammlung** des Vereins mit Finanzbericht und Neuwahlen des Vorstands. Auch hierbei sind Gäste herzlich willkommen!

### Tagesordnung:

- **Top 1:** Begrüßung und Eröffnung der JHV durch den geschäftsführenden Vorsitzenden
- **Top 2:** Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung
- **Top 3:** Feststellung der Beschlussfähigkeit
- **Top 4:** Genehmigung der Tagesordnung
- **Top 5:** Jahresbericht des Vorstands für das abgelaufene Kalenderjahr (Rappert)
- **Top 6:** Finanzbericht des Schatzmeisters
- **Top 7:** Bericht der Rechnungsprüfer
- **Top 8:** Aussprache über die Berichte
- **Top 9:** Entlastung des Vorstands
- **Top 10:** Neuwahl des Vorstands und der Rechnungsprüfer
- **Top 11:** Aussprache über die Vereinsziele
- **Top 12:** Stimmen aus der Mitgliedschaft
- **Top 13:** Schlusswort des Vorsitzenden

## Dear Memories

### Filmtipp:

Dear Memories – Eine Reise mit dem Magnum-Fotografen Thomas Hoepker (Dokumentarfilm 2022).

Thomas Hoepker ist einer der bekanntesten Fotografen weltweit. Er lebt in New York und wurde vor allem durch die Portraits von Muhammed Ali bekannt. 2017 erkrankte er an Alzheimer, gemeinsam mit seiner Frau unternimmt er die Reise durch die USA, was in dem Film einfühlsam dokumentiert wird.

Unseren Lesern und Spendern ist vielleicht bekannt, dass er zusammen mit dem Journalisten Rolf Winter 1963 das Buch „Yatum Papa“ über Dr. Theodor Binder herausgegeben hat. In den Fotos zeigt sich seine Meisterschaft und wir sind froh über dieses wertvolle Vermächtnis.



# Aufnahmeantrag

An den Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V., Geschäftsstelle  
c/o Dr. B. Rappert · Bürgermeister-Schmidt-Straße 25 · 51399 Burscheid

Ich werde Mitglied des Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. und unterstütze seine Arbeit unter den Indigenen Südamerikas.

Meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von  (Mindestbeitrag jährlich Euro 20,- zur Deckung der Versandkosten der MITTEILUNGEN) überweise ich regelmäßig auf die angegebenen Konten des Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.

## Oder SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften in Höhe von  (Mindestbeitrag jährlich Euro 20,-) einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubigeridentifikationsnummer des Zahlungsempfängers: DE08ZZZ00000123985

Mandatsreferenznummer: Wird separat mitgeteilt.

Vorname(n) | Name(n) (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

Straße | Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl | Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut Name | BIC \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Datum | Ort | Unterschrift \_\_\_\_\_

## Konten des Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.:

Commerzbank Leverkusen IBAN DE28 3754 0050 0446 1000 00 • BIC COBADEFFXX  
Commerzbank Göttingen IBAN DE90 2604 0030 0616 0600 00 • BIC COBADEFFXXX  
Kennwort für alle Spenden „Indigenen in Amazonien e.V.“

## Wichtige Information

Der Aufnahmeantrag kann innerhalb von 2 Wochen widerrufen werden.

Überweisungen werden von den Banken / Sparkassen maschinell gelesen und z.Z. auf neutrale Belege übertragen. Wir können somit auf unseren Bankbelegen nicht mehr erkennen, ob die Überweisung auf einem Vordruck mit unserem steuerbegünstigten Vermerk erfolgt ist oder nicht. Selbstverständlich werden wir Ihnen am Ende des Jahres eine Spendenbescheinigung schicken.

**Bei Spenden bis Euro 200,- gilt die Quittung des Überweisungsformulars als Zuwendungsbescheinigung!**