



**Freundeskreis
Indianerhilfe e.V.**

www.indianerhilfe.de

Sonderausgabe 2013



**SONDERAUSGABE
ZUM TODE VON DR. MED. ERNST EIBACH**

Mitteilungen

**Nachruf Dr. med. Ernst Eibach
Supervision Chambira
Monatsbericht Mai
Rio Pichis
ASS-Kassel
Apolobamba**



Titelbild:
Asháninka-Häuptling

Freundeskreis Indianerhilfe e. V. (FKI)
Gemeinnützigkeit anerkannt

Vorstandsmitglieder

Maria Andrade de Schultze, Berlin – Projekt Peru I
Prof. Dr. Dr. h.c. Ina Rösing, Ulm – Projektleitung Bolivien
Nikolai Plöber, Köln – Personalreferent
Katharina Zacarias, Hamm – Schatzmeister
Hans-H. Schneider, Kassel – Schriftführer
Dr. Werner Fleck, Gießen – Projektleitung Peru I
Dr. Andreas Langeheinecke, Saarbrücken – Projektleitung Peru 2
Albrecht Trautmann, Göttingen – Projektvorbereitung, Planungen
Dr. Bernhard Rappert, Burscheid – Geschäftsführender Vorsitzender

**Geschäftsstelle Freundeskreis Indianerhilfe e.V.
Leitung**

Frauke Stachulla und Dr. Bernhard Rappert
Friedrich-Ebert-Platz 17 · 51373 Leverkusen
Telefon 02 14/9 60 09 67 · Fax 02 14/3 12 78 91
e-mail indianerhilfe@netcologne.de

Redaktion

Nikolai Plöber (M.A.), Köln

Gestaltung und Produktion

Stephanie Feyerabend, Düsseldorf
www.feyerabend.biz

Herausgeber

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Bernhard Rappert · Jahnstraße 14 · 51399 Burscheid
brappert@aol.com · www.indianerhilfe.de



**Konten des
Freundeskreis
Indianerhilfe e.V.:**

Commerzbank Leverkusen
(BLZ 375 400 50)
Nr. 4 461 000
Commerzbank Göttingen
(BLZ 260 400 30)
Nr. 6 160 600

Kennwort für alle Spenden
„Indianerhilfe e.V.“



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

Liebe Freunde...

Liebe Freunde der Indianerhilfe, liebe Leser!

Zu ungewohnter Jahreszeit halten Sie eine Ausgabe der MITTEILUNGEN in Händen. Eine Ausgabe zu Ehren des kürzlich verstorbenen Dr. Ernst Eibach, der über so viele Jahre unsere Arbeit geprägt hat. Einen ausführlichen Nachruf lesen Sie auf den folgenden Seiten ...



Dr. med. Ernst Eibach

Indianerhilfe@netcologne.de

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie uns Ihre Kommentare und Anregungen schreiben würden! Haben Sie Erinnerungen an Ernst Eibach oder an unsere Projekte der letzten Jahrzehnte, die Sie uns und den Lesern der MITTEILUNGEN weitergeben wollen? Teilen Sie sie mit, indem Sie eine E-Mail an Indianerhilfe@netcologne.de senden!

Wir berichten in diesem Heft auch über die aktuelle Arbeit im Amazonasgebiet Perus in der Klinik „Albert Schweitzer Tucunaré“. Unser neues Team, mit der holländischen Ärztin Rozanne de Groot an der Spitze, arbeitet seit April im Projekt. Über sie und die aktuellen Probleme wollen wir Ihnen berichten und um Ihre Unterstützung bitten.

Der Supervisionsbericht von Dr. Andreas Langeheinecke gibt einen guten Rückblick über die Entwicklung der letzten 15 Jahre und zeigt Möglichkeiten für die Zukunft auf. Andreas Langeheinecke bildete zusammen mit Isabel Filusch das erste Team am Rio Chambira. Wer könnte die Entwicklungen seither besser beurteilen als er?

Die Indigenen Völker brauchen weiter unsere Unterstützung! Bitte helfen Sie uns helfen!

Wie in den Jahren zuvor wurde uns auch dieses Jahr wieder das DZI Spendensiegel zuerkannt. Die Bestätigung dafür, dass Ihre Unterstützung auch wirklich diejenige erreicht, für die sie gedacht ist.

Herzlichen Dank für Ihre Hilfe!
Dr. Bernhard Rappert

*Das schönste Denkmal, das ein
Mensch bekommen kann, steht in
den Herzen der Mitmenschen.*

Albert Schweitzer



Nachruf für

Dr. med. Ernst Eibach † 15.07.2013

Dr. med. Ernst Eibach ist am 15. Juli 2013 im Alter von 91 Jahren in Göttingen verstorben.

Viele Jahre hat er den Freundeskreis Indianerhilfe e.V. geprägt und geleitet. Er war bis zu seinem Tod unser Ehrevorsitzender und hat unsere Arbeit kritisch begleitet.

Ohne Ernst Eibach gäbe es den „Freundeskreis Indianerhilfe e.V.“ nicht. Die Geschichte des Vereins ist im Internet auf www.indianerhilfe.de nachlesbar. 1958 wurde von Ernst Eibach und einigen Freunden der „Freundeskreis Amazonas-Hospital Albert Schweitzer e.V.“ gegründet. Ziel war die Unterstützung von Dr. Theodor Binder in Pucallpa, Peru.

Die Arbeit in den Projekten in Peru und später in Mexiko wurde 40 Jahre lang durch Dr. Eibachs ständige persönliche Einflussnahme geprägt. Ich selbst bin 1982 nach einer Annonce im Ärzteblatt auf die Arbeit des Vereins gestoßen und dann bis 1984 in Puerto Inca tätig gewesen. Natürlich wurden wir zur Einstimmung nach Göttingen in das Haus von Hannelore und Ernst Eibach eingeladen und in langen Gesprächen auf die Arbeit vorbereitet. Für alle Mitarbeiter in den Projekten war er Ansprechpartner, jede Frage in den monatlichen Berichten wurde von ihm beantwortet. Eine unglaubliche Aufgabe und Willensleistung. Nahezu jährlich besuchte er aber auch selbst die Projekte, sowohl in Peru als auch in Mexiko. Jeder, der mit ihm unterwegs war, wird sich an die unermüdete Energie von Ernst Eibach erinnern. In jedem Dorf besuchte er die entlegensten Hütten und bot seine Hilfe an. Gemütlich war es nicht, das Reisen mit ihm, aber immer interessant. Oft auch deshalb, weil er eine besondere Art hatte, den Menschen zu begegnen und Dinge zu hinterfragen. Manchmal hat er dann auch von sich erzählt, seinem Leben und seinen schrecklichen Erfahrungen im 2. Weltkrieg, die ihn sicher geprägt haben.

Als wegen der angespannten Sicherheitslage in Peru (die Region wurde vom „Leuchtenden Pfad“, einer maoistischen Gruppe in Kooperation mit Kokainhändlern terrorisiert) im Juli 1989 ein Verbleib deutscher Ärzte auf den Flussarztstation nicht mehr zu verantworten war, reiste Dr. Eibach jährlich in die Gemeinden, um die ca. 30 ausgebildeten Promotores de Salud zu beraten und zu unterstützen.

Diese Reisen, deren Kosten er meist selbst trug, fanden – und finden, wenn auch in politisch deutlich weniger gefährlicher Form, auch heute noch – unter schwierigsten Bedingungen statt: tagelange Bootsfahrten auf z.T. reißenden, treibholzführenden Flüssen, Übernachtungen in offenen (d.h. ohne Wände errichteten) Indianerhütten, mangelhafte Ernährung, Gefahren infolge der unsicheren politischen Lage. Längst hatte das Auswärtige Amt vor Reisen in diese Gebiete gewarnt. Doch nur so konnte die basismedinische Infrastruktur bis jetzt auch ohne ständige Anwesenheit deutscher Ärzte erhalten und sogar ausgebaut werden.

Eine solche Entwicklung mit geglückter Übergabe der Verantwortung an die betreuten Menschen auch unter schwierigsten politischen Bedingungen ist wohl einmalig und praktisch nur durch den selbstlosen und mutigen persönlichen Einsatz von Dr. Eibach möglich gewesen.

In zahlreichen Vorträgen hat er über die Hilfe zur Selbsthilfe und seine Erfahrungen mit den Mitmenschen im Hochland Mexikos und in der Selva Perus berichtet und durch die Herausgabe der zweimal jährlich erscheinenden Mitteilungen einen großen Spenderkreis erschlossen.

Mit seinem Respekt für Menschen anderer Kulturen, seiner Bescheidenheit und seiner asketischen Lebensweise hat er vielen jungen Menschen eine Alternative zum Leben im Überfluss aufgezeigt und sie motiviert, sich für andere Menschen zu engagieren. Dr. Eibach hat diese Arbeit – unter Zurückstellung aller persönlichen Belange – stets in aller Stille ohne jegliche Publicity geleistet und niemals öffentliche Anerkennung erwartet, die ihm verdienterweise dennoch zuteilwurde. Für seine fast 30 Jahre andauernde Arbeit für den Freundeskreis Indianerhilfe wurde ihm 1997 vom Bundespräsidenten das Bundesverdienstkreuz verliehen.

Bei der Jahreshauptversammlung 1998 legte Dr. Eibach den Vorstandsvorsitz aus Altersgründen nieder. In den letzten Jahren war er nicht immer mit der Arbeit seiner „Nachfolger“ einverstanden, aber das liegt auch in der Natur der Sache und der rasanten Entwicklung der Indigenen Bewegung.

Wir und viele Menschen in Lateinamerika werden ihn nicht vergessen. Seine Anregungen, aber auch seine Kritik werden wir vermissen.

Für den Vorstand des Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Dr. Bernhard Rappert

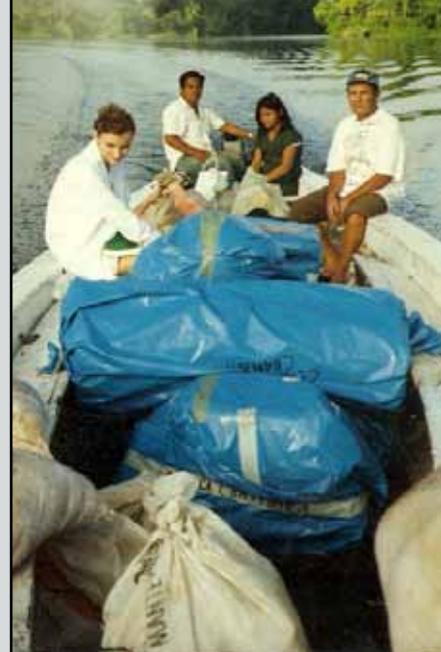
Eine Generation später

das Chambiraprojekt nach 15 Jahren

von Andreas Langeheineke

Viele der Urarinas bekommen ihre Kinder bereits im Alter von 15. Somit entsprechen 15 Jahre bei den Menschen am Río Chambira einer Generationenspanne. 15 Jahre ist es auch her, dass Isabella Filusch und ich mit dem Projekt am Chambira begonnen haben. Vor 15 Jahren, am 6. August 1998 war auch die Clinica Tucunaré fertiggestellt und wird seitdem ununterbrochen vom Freundeskreis Indianerhilfe e.V. besetzt. Ein Bericht über eine Supervisionsreise 15 Jahre nach Projektbeginn...

*Tropenparadies
Clinica Tucunaré:
Blick vom Patientenhaus
aufs Klinikgebäude*



Die erste Fahrt mit Ausrüstungsgegenständen für das Chambiraprojekt, Februar 1998

Isabella Filusch, Santos Vela, Maria Macusi, Gerhard Schrader

Chambiraprojekt



Börsenfieber, Jahrtausendwechsel, „Nine eleven“, Afghanistankrieg, Smartphone-Hype, Finanzkrise, Arabischer Frühling – um nur einige der markanten Ereignisse der letzten 15 Jahre zu nennen. Was hat sich aber am Chambira getan? Geht es den Menschen heute besser? Spürt man den Einfluss der Clinica auch in den weit entfernt gelegenen Dörfern? Wie geht es heute den Menschen, mit denen man damals zwei Jahre zusammengelebt hat? Versuchen die Urarinas, ihre Identität mehr als früher zu verleugnen? Sind die Schulen am Fluss immer noch leer, gibt es immer noch so viele Analphabeten? Wie steht es um die Hilfe zur Selbsthilfe? Wie reagieren die Menschen auf die Wiederbegegnung nach so langer Zeit?

Malariabrigade bis zum letzten Dorf

Eine achttägige Malariabrigade in die besonders weit von der Klinik entfernt liegenden Dörfer, quellnah am oberen Chambira, stand zur Zeit meiner Supervisionsreise an. „Brigade“ klingt zwar militärisch, bedeutet aber im südamerikanischen Medizinjargon friedliche Dorfbesuche mit einem mit medizinischem Personal und Equipment vollbeladenen Boot. Behandelt werden akute Erkrankungen von A wie Augenentzündung bis Z wie Zahnextraktion, vor allem aber D wie Durchfall, L wie Lungenentzündung und M wie Malaria. Dies wird meistens verbunden mit Aufklärungsveranstaltungen, Impfungen und Einsprühen der Hausbalken zur Malaria-Kontrolle. In den 34 Gemeinden des Projektgebietes findet dies regelmäßig alle 3 Monate statt. Da in diesem Jahr in der Regenzeit die Malaria-Krankheitszahlen trotz unveränderten Maßnahmen zur Eindämmung ungewohnt hoch waren, wurde von uns und der regionalen Gesundheitsbehörde eine „außerplanmäßige“ Malariabrigade in alle Gemeinden zur intensiven Fahndung nach Malariakranken, mit oder ohne Symptome, angesetzt. In einer Region, in der vor 15 bis 20 Jahren die Malaria gewütet und viele Todesopfer gefordert hat, reagiert man eben auf solche Veränderungen sehr empfindlich. Dies gilt für den Chambira ebenso wie für das ganze riesige Amazonas-Departement Loreto.



Oft auf der Fahrt wird das gelbe Boot der „Clinica“ zur Behandlung der kranken Kinder herangewunken.



Kurz vor Mangual lag ein frisch gefällener Baum im Wasser und versperrte den Weg. Die Besatzung der Malariabrigade musste auf den Baumstamm aussteigen (auf dem Bild v.l.n.r.: Dona Lejis, Zoe Lüthi und Dra. Rozanne de Groot). Das Boot konnte dann durch Unterlegen von glitschiger Rinde vom Zetico-Baum über das Hindernis geschoben werden.



Willkommen in der Comunidad Nativa Mangual – nach 2 Tagen Reise mit Unterbrechungen wegen Krankheitsbehandlungen auf dem Weg, kam die Malariabrigade im am weitesten von der Klinik entfernt gelegenen Dorf an.



Immer noch ist es bei den Urarinas unüblich, ihren Kindern im ersten Lebensjahr einen Vornamen zu geben, ohne die gelben Chambira-Impfkarten und das Familienblatt ist die Betreuung der Dörfer äußerst schwierig.

Krankenversorgung ohne viele Worte

Durch die von den Promotoren vor einer von ihnen angesetzten Malaria-Behandlung abgenommenen „Dicken Tropfen“, die zur Analyse an die Klinik geschickt worden waren, wussten wir, dass in Sta. Rosa de Siamba, im Gebiet des oberen Chambira, die meisten Malariafälle aufgetreten sind. Wir fuhren daher nicht nur zum Dorfzentrum der Gemeinde, sondern auch zu den Siedlungskernen außerhalb.

Unser gelbes FKI-Boot legt eine Stunde entfernt vom Dorfkern an einer Häusergruppe an. Männer sehen wir nicht, wahrscheinlich sind sie auf der Jagd, es sind nur Frauen und Kinder da. Einsilbig sagen wir auf Urarina „Hanuara Ene“ (Guten Tag Urarinafrau), die älteste anwesende Frau summt einen mit charakteristisch melodischem Verlauf langgezogenen Ton. Man fragt mit „Sichue ka“ (Fieber), „Knatoa custedi“ (Kopfschmerzen), „Helarotoa“ (Schüttelfrost) und „Nadrelatoa“ (Übelkeit, Erbrechen) typische Malariasymptome ab. Die ältere Dame wiederholt im gleichen Summtönen, etwas lauter, und zeigt dabei auf zwei krank wirkende Kinder. Mit „daha“ (komm) und Zeigen auf das Stethoskop deuten wir an, dass wir das erste Kind untersuchen wollen. Nach der körperlichen Untersuchung des Dreijährigen piksen wir ihm in die Fingerbeere für Blut für den Dicken Tropfen und den Malaria-Schnelltest, das Kind beginnt zu weinen. „Tunai kida?“ (Wie heißt er?) fragen wir. Es kommen unterschiedliche Vorschläge. Eine Frau holt aber bereitwillig die gelben Chambira-Impfkarten aus dem Nachbarhaus. Wir ziehen zusätzlich die Familienblätter zurate, auf denen bei jedem Besuch Namen, Impfungen und besondere Erkrankungen dokumentiert werden. Der Name des Kindes ist höchstwahrscheinlich José Taricuarima Clemente. Insgesamt fallen wenige Worte, unser erschöpfter Bootsführer hat auch kein großes Interesse am Übersetzen. Nach 1 1/2 Stunden sind acht Kinder und drei Frauen untersucht, zwei Kinder mit durch Schnelltest gesicherter Malaria behandelt, zwei Kinder mit Durchfall behandelt, von allen anwesenden Personen Malariaproben genommen und bei einer schwangeren Frau die Vorsorgeuntersuchungen einschließlich Ultraschall durchgeführt.

FICHA FAMILIAR 6: Roberto Ojaicate Ahuite *Ojaicate*
Nueva Pucuna

MUNIDAD:	ANTITETÁTICA			INFLUENZA
	1	2	3	HB
padre: <i>Ahuite Ojaicate</i> to Ojaicate Ahuite? 18-05-1980	14.2.11	4.5.11	4.9.11	13-6-12
sort:	AA	SR	tra (9)	24 11 10
	14.2.11		06 10 09	24 11 10

MUNIDAD:	ANTITETÁTICA			INFLUENZA
	1	2	3	HB
padre: <i>Taricuarima</i>	14.2.11	4.5.11	4.9.11	15-6-12

FAAN
Fundación Amal de Niños

COMUNIDAD: *Urarina*
Nombre y apellido: *Roberto Ojaicate Ahuite*
Nombre padre: *Ahuite Ojaicate*
Fecha de nacimiento: *18-05-1980*
E de nacimiento: *Urarina*

BOG (BN)
HB (BN)
POLIO
FENTA
NEUMOCOCCO
ROTAVIRUS
INFLUENZA
AA
SRP
SRP subvenc.
DPT subvenc.



Hausbesuch: Zoe und Dra. Rozanne auf der Malariabrigade

Für die Erwachsenen alles in einer gelassenen und unaufgeregten Atmosphäre. Nur hat es zu dieser Uhrzeit dort viele Mücken. Erdnüsse wechseln den Besitzer. Diese Szene ist absolut nichts besonderes, ist Alltag auf den Flussreisen. Vor 15 Jahren wäre der Besuch schnell beendet gewesen, denn ohne die Anwesenheit von Männern hätten sich Frauen und Kinder bei unserem Anblick im Wald versteckt. Von der jetzigen Besatzung des FKI-Bootes dürften die Frauen wahrscheinlich nur Estephan, den Bootsführer, gekannt haben.

Herzstück und ohne Alternative: Ausgebildete Promotoren und selbstverwaltete Dorfapotheke

Besonderes Augenmerk legten wir bei der „Brigade zum letzten Dorf“ auf die Promotoren und die Dorfapotheken. Genauso selbstverständlich wie jetzt jedes Chambira-Dorf einen „Presidente“ (Präsident) und einen „Teniente gobernador“ (Statthalter) hat, genauso gehört in den Dorfalltag ein Promotor und ein verschlossenes Medikamentendepot. Alle Promotoren können jetzt lesen und schreiben. Don Manuel Ojeicate aus Bufeo oder Don Walter aus Copal haben schon am ersten Kurs in Sta. Silvia 1998 teilgenommen. In Sta. Cruz beginnen zwei neu ernannte junge Promotoren ihre Ausbildung mit dem Kurs im September (Promotorenkurse finden zweimal jährlich statt). Ihre Vorgänger absolvieren gerade die Ausbildung zum bilingualen Lehrer. Don Manuel Nashnate, Lehrer mit halbjährigem Praktikum im Centro de Salud in Maypuco, verwaltet solange die Medikamente in der Großgemeinde.



Promotor Don Walter aus Copal, erste Kursteilnahme 1998 in Sta. Silvia, oben ganz links auf dem Bild, seitdem regelmäßig in Kursen dabei wie 2003, in seinem Dorf mit verschließbarem Medikamentenschrank und dessen Inhalt





Ein gutes Beispiel für einen durchschnittlichen Promotor ist Wilson aus Siamba, 22 Jahre alt, bislang Teilnahme an 4 Kursen. Er hat den Mestizen Don Genaro als Erstpromotor abgelöst, der mit seiner Familie nach Nueva Alianza gezogen ist. Bei der Fahrt flussaufwärts hielten wir in Siamba nur kurz an, wir versuchten so schnell wie möglich nach Mangual, dem am weitesten flussaufwärts liegenden Dorf zu kommen, da zu dieser Zeit der Wasserspiegel abfällt und so die Bootsfahrt in den kleinen Flüssen unmöglich wird. Wilson wollte, dass wir uns zwei sehr kranke Kinder ansehen. Ein 15 Monate altes Kind bei erschreckender Unterernährung mit blutigen Durchfällen und Fieber, das andere Kind mit Lungenentzündung. Er legte Wert darauf, dass wir ihm noch Augentropfen für eitriges Konjunktivitis gaben, die im Dorf umging. Bei der Rückfahrt, bei der eine Sprechstunde im Zentrum von Sta. Rosa de Siamba geplant war, organisierte er uns die Unterkunft (im Kindergarten), die Träger und den Rundruf, der unsere Sprechstunde für den morgigen Tag um 7 Uhr ankündigte. Die dringendsten Erkrankungen werden aber sowieso immer direkt nach dem Ankommen behandelt. Bei Sprechstunden war er mit dabei, manchmal waren es durch ihn vorbehandelte Patienten. Wir sahen mit ihm auch die Apotheke durch, die im neuen Dorfhaus zusammen mit Funkgerät, Lautsprecher und Kindergarten untergebracht ist. Zur Auffüllung seiner Apotheke schrieb er uns eine Bestellliste, die wir abarbeiteten, soweit es notwendig und möglich war. Es wurde für die übergebenen Medikamente ein sehr günstiger Selbstkostenpreis errechnet. Wilson kümmert sich um die „Contraparte“ (Gegenleistung) der Gemeinde mit Lebensmitteln, Handwerkskunst oder Geld. Gegen Ende der Sprechstunde drängte Wilson etwas, er wollte noch mit der Fußballmannschaft von Siamba im Nachbarort spielen. Fußballturniere erfreuen sich weiterhin am Fluss größter Beliebtheit. Als es darum ging, den sehr jungen Vater eines stark unterernährten Kindes mit Pneumonie davon zu überzeugen, mit seiner Familie in die Klinik mitzufahren, fühlte sich Wilson dazu nicht in der Lage oder nicht verantwortlich. Ähnlich auch bei hygienischen Unterweisungen.

In der Klinik wieder angekommen, hatten Ines und Eu die über 200 Malariaausstriche unter dem Mikroskop ausgelesen. Bei den Umgebungspersonen waren nichtbehandelte symptomfreie Malariaerkrankungen dabei, auch lag bei drei von uns auf Malaria vivax behandelten Patienten die bösartige Tropicaform vor. Über Funk wurde Wilson verständigt und über einen Händler sein Medikamentenvorrat aufgestockt. In Malaria sind die meisten Promotoren sehr fit, müssen sie auch sein. Bei den Malaria-Medikamenten, die wir vom Gesundheitsministerium bekommen, wechseln sehr oft Hersteller und Medikamentenstärke. Aktuell waren auf den herausgegebenen Therapieschemata für Malaria tropica Artesimintabletten von 50 mg angegeben, fünf musste ein Erwachsener einnehmen. Plötzlich erhielten wir Tabletten mit fünffacher Stärke. Die Gemeinden kommen außer über die Clinica Tucunaré nicht an Medikamente oder medizinisches Equipment heran.

Gesundheit und Gesundheitsministerium

Vom staatlichen Gesundheitssystem „MINSA“ am Chambira habe ich auf der Reise nur mitbekommen, dass der Posta de Salud in Nueva Esperanza moderner und größer gebaut wurde. Er war, was wohl Normalität ist, nicht besetzt. Ach ja, aber eigentlich sind wir selber das staatliche Gesundheitssystem für den Río Chambira. Erkennbare Zeichen der immer engeren Verflechtung sind die im neuen „Convenio“ (Kooperationsvertrag) festgelegten Punkte: Doña Lelis, neue Krankenschwester seit Juli diesen Jahres, steht allein auf der Gehaltsliste des Gesundheitsministeriums. Ende Juli kamen Computerspezialisten des MINSA an die Tucunaré, um uns den Zugang zum staatlichen Computersystem zu ermöglichen. Als Ritterschlag empfinden wir, dass wir jetzt im Masterplan der peruanischen Gesundheitsversorgung mit einer Registriernummer versehen sind, wie auch jede andere staatliche Einrichtung in Peru, ob Posta oder Centro de Salud.

Noch immer gibt es keine Namen für Kinder im ersten Lebensjahr

Meines Erachtens ist jetzt das vordringlichste gesundheitliche Problem am Fluss die bei der Reise oft angetroffene Mangel- und Unterernährung der Säuglinge und Kleinkinder und deren Krankheitsanfälligkeit. Die hohe Kindersterblichkeit ist wohl der Grund dafür, dass die Urarinas mit der Namensgebung warten, bis das erste Jahr überstanden ist. Es heißt zwar: „Keine Statistik drückt den Unterschied zwischen einer Wohlstandsgesellschaft und einer Gesellschaft in Armut so deutlich aus wie die Sterblichkeit der Säuglinge und der Kinder“ (Newland 1982, World Health Forum 3: 321–324). Alternativlos und schneller veränderbar ist die Verbesserung der Hygiene. Man trifft leider stellenweise noch auf sehr unhygienische Verhältnisse und Müll im und ums Haus. Zugegebenermaßen machen die „harten“ Lebensumstände am Fluss eine Umsetzung schwer. Die Menschen früh an hygienische Verhaltensweisen heranzuführen, das ist eine der Aufgaben des Kindergartens. Ich hatte mich sehr darauf gefreut, in den Kindergarten zu schleichen und dort zuzuschauen, leider war ich entweder auf Brigade oder es war „San Juan“, das große Fest Amazoniens. Ich konnte mich nur mit der sehr gut ausgebildeten und sympathischen Kindergärtnerin und Lehrerin Luz Emira Ahuanari Manuyama, sonst wohnhaft am Marañon in Sta. Rita de Castilla, unterhalten.

Keine Moskitos in der Clinica Tucunaré?

Ich wurde hellhörig als Estephan, unser Motorist, auf der Brigade sagte, er freue sich wieder darauf, zur Clinica Tucunaré zurückzukommen. Ich dachte, der Grund wären Carmen und Giselle, seine Frau und sein Kind. Nein, er meinte, dort an der



Tucunaré würde es fast keine Moskitos geben. Ich erinnerte mich an den Mückenforscher vom Gesundheitsministerium, der 1999 mit einem standardisiert ausgeschnittenen Quadrat in seiner Stoffhose auf der Klinikveranda saß und in zwei Stunden 241 Malariaüberträgermücken kurz vor dem Einstich einsammelte. Dies wurde als ein sehr hoher Wert interpretiert. Damals galt es herauszufinden, welche Arten der Anophelesmücken im Flussgebiet wohnen, um die Malaria-Vorbeugemaßnahmen auf das unterschiedliche Verhalten der Malariamücken abzustimmen. Dass aus dem einstigen Mückenhotspot ein mückenarmes Rückzugsgebiet geworden ist, spricht für die viele Arbeit, die in die Kultivierung des Klinikgeländes gesteckt worden ist.



Frühbesprechung des Klinikteams um 6 Uhr. Zu sehen Marmeto, Don Luis (Partner von Dra. Rozanne) und Don Ramon

Steigt man die gepflegte Treppe vom Hafen hoch, sieht man einen Platz, flankiert von Häuserreihen im traditionellen Stil. Am Ende des Steges liegt die eigentliche Klinik. Rund um das Klinikgebäude und die scherzhaft so genannte „Casa blanca“ (Weißes Haus) ist neben Parabolantenne, Solarpanel und Wasserturm ein liebevoll gepflanzter Tropengarten mit Kaffee, Kakao, Papaya, Ananas und Bananen entstanden. Auch das vor 15 Jahren gepflanzte Tropenholz aus der Mahagonifamilie, die Spanische Zeder sowie der „Pomaro-

sa“ (Rosenapfelbaum) sind gut gediehen. Zwischendrin steht ein Ofen; eine überdachte Feuerstelle. Am Garten und an vielen kleinen Werken am Klinikgebäude spürt man das „Gewachsene“, die Kontinuität und den Gestaltungswillen der einzelnen Teams. Die Schönheit dieses Tropenparadieses ist ein herber Kontrast zur Not, die mit den schwerkranken Einzelfällen einhergeht, die dort behandelt werden.

Die „Neuen“ im Team

Auf das Peru-Team, die Klinik, die Begegnungen und den Lebenslauf einiger Urarinas möchte ich im nächsten Mitteilungsheft genauer eingehen, aktuell nur kurz zu den „Neuen“: Die Ärztin Dra. Rozanne de Groot, 28 Jahre, macht ihre Arbeit souverän und ist eindeutig die Chefin, ohne dabei laut oder überheblich zu sein oder den anderen nicht zuzuhören. Fachlich bin ich sehr von ihr überzeugt. Sie versteht

es mit den Menschen am Fluss umzugehen und findet oft den richtigen Ton und die richtigen Worte. Die sehr anstrengende Arbeitsstelle ist wie auf sie zugeschnitten. Ihr Partner, Luis, 31 Jahre, ein Peruaner aus Cusco mit abgeschlossenem Touristikstudium, ist der „Technische Direktor“ vor Ort, nimmt sich allem an, was nicht medizinisch ist, ist gut organisiert und sehr vielseitig mit erstaunlich guten Kenntnissen was Technik, Computer, Motoren, Handwerk und Hausbau angeht. Er hat die Ausbildung von Marmeto, Estephan, Ramon und anderen jungen Personen im Blick.

Doña Lelis, die Mitarbeiterin des Gesundheitsministeriums, gebürtig in Iquitos, 3 Kinder, wurde direkt auf die Malariabrigade mitgeschickt und hat sich dort wacker geschlagen. Diese Arbeit war sie aus ihrer vorherigen Stelle am Río Ucayali nicht gewöhnt. Sie ist Técnica de Enfermeria mit drei Jahren Krankenpflege-Ausbildung (Krankenschwestern in Peru studieren fünf Jahre an der Universität). Sie gehörte zu den 21 von 180 auserwählten Técnicos, denen die Gesundheitsbehörde in Iquitos momentan eine Arbeit anbieten konnte.

Zoe, eine Schweizer Medizinstudentin, die für 3 Monate an der Klinik behutsam und hervorragend mitgeholfen hat, hatte erst die Zustimmung ihrer Familie für das Praktikum in der Ferne bekommen, als sie sagte, sie würde in ein FKI-Projekt gehen. Ihr peruanischer Großvater kannte, ohne dass sie es wusste, das Hospital Amazónico, Herrn Dr. Binder und Herrn Dr. Eibach.

Laden in Ollanta an der Mündung des Chambira in den Marañon. Ollanta gehörte früher zum Projektgebiet, heute macht man trotzdem beim Ein- und Ausreisen in den Chambira Station, da dort der Flussschiff Iquitos-Yurimaguas anlegt. Urarinafrauen trifft man sogar schon in Nauta an, an der Boots-Tankstelle sitzend.





„Change“ am Chambira

Ein Foto, das für die Veränderung am Chambira stehen könnte, habe ich leider, da im Moment zu beeindruckt, nicht aufgenommen. Es würde zwei Urarinafrauen zeigen, die, in typischer Tracht gekleidet, sich gut hörbar auf Urarina unterhalten und durch den kleinen Laden in Ollanta (Marañon-Gemeinde an der Chambiraeinmündung) bummeln. Urarinafrauen sah man früher kaum außerhalb des Siedlungsgebietes, und wenn dann leise, geduckt und ängstlich. Richtige Einkaufsläden sind auch am Marañon neu.

Suchte ich Schlagworte für Entwicklung und Veränderungen am Fluss, würde ich folgende auswählen:

- Weniger Analphabeten durch Ausbildung und Einsatz bilingualer Urarinalehrer;
- Das FKI-Projekt mit Krankenhaus und organisierter peripherer Gesundheitsstruktur wird von der Bevölkerung angenommen;
- Fertigstellung Landstraße Iquitos-Nauta;
- erste weiterführende Schule am mittleren Chambira;
- Zunahme der Bevölkerung und der Zahl der Gemeinden;
- Geringerer Wild- und Fischbestand;
- Peque-Peque-Motor löst zunehmend das Rudern ab;
- Geld ersetzt zunehmend den Tauschhandel;
- Deutlich mehr registrierte und mit Dokument ausgestattete Urarinas

Fährt man mit den Augen von vor 15 Jahren durch das Gebiet, dann merkt man den Wandel schnell. Motoren sind keine Ausnahme mehr, meist sind es die wie ein Rührstab aussehenden Peque-Peque-Motoren, die einen großen Einbaum, manchmal auch ein größeres Boot antreiben. Neue Gemeinden haben sich gebildet, mehr Häuser stehen am Flussrand. Die Vögel (Reiher aus der Sichtweise des Nicht-Biologen), die einen früher bei der Bootsahrt wie selbstverständlich begleiteten, sieht man nicht mehr. Es ist auch viel schwerer, Fisch zu kaufen. „Carne de Monte“ (sprich Wild) gibt es nur selten.

In jeder Gemeinde haben wir Lehrer angetroffen, die dort auch wohnen. Die 55 Lehrerstellen am Fluss sind durch 51 „bilinguale“ Urarinalehrer besetzt. Es gibt nur noch 4 Mestizenlehrer, diese haben aber sehr gute Urarina-Sprachkenntnisse. An dieser Entwicklung hat der amerikanische Linguist Ramon Manus einen entscheidenden Anteil, der, statt die gesamte Bibel in Urarina zu übersetzen, eine „Secundaria“ (weiterführende Schule) für Urarinas in Iquitos aufgebaut hat. Die erste Secundaria am Fluss entlässt dieses Jahr den ersten Abschlussjahrgang. Ramon, der bereits 11 Jahre mit uns zusammenarbeitet, ist aber mit der Ausbildung nicht zufrieden und will seine jüngeren Kinder nach Iquitos schicken.

Durch die Eröffnung der Landstraße Iquitos-Nauta ist „der Chambira“ sozusagen 100 km der Amazonasmetropole und der Moderne näher gerückt, für unser Empfinden aber immer noch unendlich weit entfernt. Landwirtschaftliche Produkte wie Bananestauden lassen sich so besser und mit größerem Gewinn verkaufen. Umgekehrt ist für Händler oder Holzfäller der Chambira weniger strapazios und somit verlockender. Für die Klinikmitarbeiter bedeutet das, dass eine Notfall-Evakuierung von Patienten mit Boot nach Nauta im günstigsten Fall nur noch zwölf Stunden Fahrzeit dauert (+ 1 Autostunde nach Iquitos) statt bisher 20 Stunden.

An der Chambiramündung bei Ollanta soll jetzt eine Ölfirma mit dem Bohrbetrieb beginnen. Anzeichen könnte sein, dass die Firma nach einem Häuserbrand in Ollanta den gesamten Wiederaufbau finanzierte. In den Gemeinden findet man Prospekte, die eine Eisenbahnlinie von Yurimaguas nach Iquitos ankündigen, die dann auch den Chambira bei Sta. Rosa de Siamba kreuzt.

Kindergeld am Chambira

Selten haben Aktionen des Tucunaré-Teams so schnell und spontan ohne geduldige Erklärungen Zustimmung gefunden wie die Passaktionen. Solche Selbstläufer waren vielleicht noch die Angebote zur Empfängnisverhütung bei Frauen und das Besprühen der Hausbalken zur Malariakontrolle. 1999 konnten Verwaltungsbeamte für eine Reise an den Chambira gewonnen werden, da der damalige Präsident Fujimori sich damals neue Wählerstimmen erhoffte. Letztes Jahr gelang es Dra. Louisa und Mika



Change – in den Schulhäusern wird unterrichtet, wie hier in Nueva Pucuna. Die bilingualen Lehrer wohnen mit ihren Familien in den Dörfern. Die Lehrersfrau trug interessanterweise vor 15 Jahren keine Urarinakleidung, zumindest nicht bei dem Fest, das den Promotorenkurs in Sta. Carmela abschloss. Sie ist auf dem Foto links unten in der Ecke zu sehen.



mit großer Geduld und Schlaueit, erneut die Passbehörde an den Chambira zu locken. Einen erneuten Behördenbesuch für Mitte Juli an verschiedenen Stationen haben Paulina und Roos während meiner Anwesenheit organisiert. Ja, jeder will ein DNI, ein Documento Nacional de Identidad, einen Pass. Bis alle Flussanrainer dieses Dokument haben, ist jedoch noch ein großes Stück Arbeit zu leisten. Mittlerweile haben jetzt aber am Fluss schon so viele das Dokument, dass eine kritische Masse erreicht ist, mit vielfachen Konsequenzen. Der Landrat vom Kreis Urarinas („Alcalde von Maypuco“) ist zum ersten Mal in den größten und bevölkerungsreichsten Teil seines Kreises gefahren, hat alle Gemeindechefs zur Sitzung eingeladen, jedem ein Funkgerät mit Solarpanel geschenkt und von großen Projekten in der Zukunft gesprochen. Es gibt auch Überlegungen, einen neuen Landkreis zu schaffen, mit einem näheren Verwaltungssitz, Concordia. Mit dem DNI können die Menschen sich in eine Art Krankenversicherung einschreiben. Mit dem DNI können sich Frauen aus den allerärmsten Regionen in Peru durch das „Programa Juntos“ mit Kindern monatlich 100 Soles auszahlen lassen. Folge ist, dass um jeden Monatsersten herum unzählige Urarina-Familien mit ihren Peque-Peques den Chambira rauf- und runterfahren, um in der Ollanta gegenüberliegenden Marañongemeinde Concordia das „Kindergeld“ abzuholen. Rechnet man die Reise- und Benzinkosten ab, bleibt nicht mehr so viel übrig für die Kinder. Ist vielleicht auch die verstärkte Mobilität und das „ungeschützte Reisen“ durch den Malariagürtel (seit jeher vermehrtes Malariaaufkommen in den Gemeinden des mittleren Chambiras und des Patoyacus) verantwortlich für den Anstieg der Malariazahlen? Ein empfindliches Gleichgewicht.

Leider konnte ich Dr. Eibach das Positive nicht mehr mitteilen

Wie gerne hätte ich Dr. Ernst Eibach nach meiner Rückkehr berichtet, dass es den Menschen am Chambira im Vergleich zu 1998 besser geht. Dass die Menschen mit dem Projekt zufrieden sind. Dass die Menschen am Fluss dem Freundeskreis vertrauen. Dass die Urarinas nach meinem Empfinden sich mehr zutrauen und nicht wie früher ihre Sprache und Kleidung verstecken. Dass sie, bis auf ganz wenige Ausnahmen, in ihrem Lebensraum geblieben sind. Dass die „Clinica Tucunare“ ein gut organisiertes und in Peru anerkanntes Projekt ist. Dr. Eibach war ganz am Anfang am Chambira. Er hat uns besucht, als die Klinik noch nicht gebaut war, und hat damals vor Ort wichtige Eckpfeiler des Projektes gesetzt. Gerade jetzt, wo so viel Umbruch und Dynamik am Fluss ist, wären uns die manchmal auch unbequemen Gedanken von Dr. Eibach sehr wichtig gewesen. Er war für mich im FKI „die Stimme“, an der ich mich orientierte. Und nicht nur in der Indianerhilfe, sondern auch im Privaten war er Orientierungspunkt und Vorbild für mich. Ich bin sehr dankbar, dass ich ihn kennenlernen durfte und er mir „intensiv“ Zeit gewidmet hat. Sein Tod macht mich traurig.

Dr. med. Andreas Langeheinecke

Schule in Copal



... das Kindergeld ist abgeholt, es geht mit Peque-Peque wieder zurück an den oberen Chambira



Monatsbericht Mai

Seit Anfang des Jahres hat sich die holländische Ärztin Rozanne de Groot (28 J.) auf ihren Einsatz am Rio Chambira vorbereitet. Im März wurde ihr von ihrer Vorgängerin Louise Rech die Station übergeben und seit April ist sie allein für die medizinische Betreuung zuständig. Aber es gibt viele Situationen, auf die wir unsere jungen Ärztinnen und Ärzte nicht vorbereiten können, wie ihr Bericht aus dem Monat Mai eindrucksvoll zeigt. Große Unterstützung bekommt Rozanne durch ihren peruanischen Lebenspartner Luis Córdova Núñez del Prado (31 J.), der viele organisatorische Aufgaben übernehmen konnte. Über ihre und seine Arbeit werden wir ausführlicher im nächsten Heft berichten.

In den ersten Tagen des Mai haben wir jede Menge ambulante Patienten. Monatsanfang bedeutet immer, dass viel mehr Menschen flussabwärts bis zur Mündung des Chambira in das Dorf Concordia reisen, um dort die staatliche Unterstützung für arme Familien abzuholen. Das staatliche Programm „Juntos“ zahlt jedem Erwachsenen mit Personalausweis 100,- Soles (ca. 30.-€). Und wenn sie schon einmal flussabfahren, dann kommen sie halt mal kurz für eine Untersuchung beim Doktor vorbei. Es war auch der Monat der „Brigadas“, der Besuche in den Dörfern, mit Start am Samstag, den 4. Mai. Da wir alle Dörfer der Region kennenlernen wollten, habe ich an allen Fahrten teilgenommen, soweit es möglich war. Also fuhr ich mit der Krankenschwester Ines und mit RIna, der ältesten Tochter unseres Motoristen, zu den Gemeinden des Alto Chambira. Langsam aber sicher kamen wir am 6. Mai bis Mangual, für mich ein überraschend gesundes Dorf. Vielleicht gerade weil sie so weit von der „Zivilisation“ entfernt noch gewohnt sind, ihre Krankheiten selbst zu behandeln? Beginnend in Mangual haben wir flussab dann in allen Gemeinden die Kranken behandelt und die Häuser gegen Mücken imprägniert. In den Seitenfluss Pucuna konnten wir wegen des niedrigen Wasserstands nicht gelangen. In Sta. Hermosa wurde uns ein Patient mit Schlangenbiss gebracht, den wir zum Glück rasch behandeln konnten. In Sta. Silvia haben wir übernachtet, um am nächsten Morgen in einem leeren Dorf aufzuwachen... im Morgengrauen waren fast alle Bewohner aufgebrochen, um sich das Geld des Programma Juntos zu sichern. In Siamba waren wir in einer Gemeindeversammlung dabei, um einen dritten Promotor für die weit verstreuten Häuser des Dorfes zu wählen. Zunächst wollten sie gar nicht, aber durch Reden und Erklären ließen sie sich schließlich überzeugen. Mir kam die Idee, diese Gemeindeversammlung in Zukunft auch für eine kleine Ansprache zum Thema Gesundheit zu nutzen, um so auch die Stellung des Promotors und der FAAN zu stärken. Wir werden sehen!



1



2



3



4



5

1 ... Schwangerschaftskontrolle während Brigada.

2 ... Don Jesus bei Ultraschalluntersuchung der Blase. Gute Gelegenheit für Andreas, mir und Rozanna die Grundlagen beizubringen.

3 ... Frau mit Affe in Mangual.

4 ... Stillende Frau in San Miguel.

5 ... Unsere fahrende Klinik, Junge mit Pneumonie.



Als wir endlich am Samstag, den 11. Mai vom Alto Chambira zurückkommen, feiern wir in der Klinik den Muttertag mit einem „Hühnchen nach Klinikart“ und helfen zusammen beim Festmahl. Am Montag, den 13. Mai geht es für die Klinikarbeiter Mamerto und Ramon schon weiter auf die Tagesausflüge zum mittleren Chambira. Auch hier werden alle Häuser mit Insektenmittel besprüht. In der Klinik haben wir zwei ruhige Tage mit einigen ambulanten Patienten und Verwaltungskram. Mit der gesamten Mannschaft haben wir Pläne zur Umorganisation der Klinik geschmiedet... Das Labor und das Lager werden in ein anderes Zimmer verlegt, um mehr Platz für den Empfang und die Versorgung der Patienten zu schaffen, entsprechend auch den Vorstellungen der DISA. Am Morgen haben wir darüber noch telefoniert (mit Dr. Rappert) und am Nachmittag wurde der Plan schon ausgeführt... Gib mir einen Hammer, Nägel, Holz und fertig ist die neue Klinik!

Eine wichtige Aufgabe in diesen Tagen ist auch die Wartung und Instandsetzung der Boote, die funktionstüchtig bleiben müssen. Was wären wir ohne die Motoristen und Männer von Tucunaré? Paulina benachrichtigt uns, dass die Besprechung mit dem Bürgermeister des Distrikts erfolgreich war: der Bürgermeister wird eine neue Kampagne „Geburtsurkunden und Ausweise“ finanzieren, um die Legalisierung der Flussbewohner voranzutreiben. Denn immer noch sind viele Menschen ohne Dokumente und somit auch ohne Rechte im Staate Peru. Natürlich brauchen sie wieder unsere Hilfe, um die Dörfer zu erreichen und die schwierigen Familienzusammengehörigkeiten zu klären.

Am 15. Mai behandeln wir ohne Probleme in Caymituyo, 2 de Mayo und Albarrito. Ganz anders geht es in der Klinik zu: 6 Patienten aus St.Teresa, 4 davon mit Malaria, 1 mit möglichem Denguefieber und 1 mit Verdacht auf Tuberkulose. 1 Mädchen mit Abszeß am Kopf... und erneut unser Nachbar Don Jesus mit einem Harnwegsinfekt (zum 4. Mal). Zum Glück verlief alles glimpflich und alle konnten heil in ihre Dörfer zurückkehren. Am nächsten Tag dann Pijuayal, unser Nachbardorf... ein ganzer Tag, um die Hütten zu fumigieren. Ebenso ruhig verliefen die Besuche in San Fernando, St. Carmela und San Pedro. Wir hatten sehr auf Anwesenheit gedrängt wegen der neuen Malariafälle und der notwendigen Impfungen. In Santa Carmela gab es so viele fiebernde Menschen, dass wir nicht nach San Pedro kamen. Wir haben von allen einen Tropfen Blut genommen. Das Resultat waren 23 Fälle von Malaria vivax! Unser Verdacht hatte sich also bestätigt. Ein neuer starker Malariaherd, wie er sich seit 2009 nicht mehr gezeigt hatte! Auch in Pijuayal gab es wieder mehr Erkrankungen, sogar welche mit Malaria tropica.

Am 20. Mai ging es dann mit dem Pfleger Euclader zum Fluss Patoyacu, zunächst aber nach San Pedro am mittleren Chambira. Dort gibt es die einzige höhere Schule

am ganzen Chambira, die als Internat betrieben wird. In der Schule werde ich sehr herzlich begrüßt. Ich kam mir allerdings etwas komisch vor. Während des üblichen Aufmarsches zu Ehren der Nation durfte ich die peruanische Fahne hissen, begleitet vom Gesang der Nationalhymne Perus. In diesem Moment habe ich nur gedacht: Wie kommt eine Holländerin dazu im tiefsten Dschungel Perus, umgeben von Indigenas und Mestizen, die peruanische Flagge zu hissen?

Die Gemeinden des Patoyacu sind schnell besucht. Viele der männlichen Dorfbewohner sind unterwegs und arbeiten für die Ölfirmen, einschließlich der Promotoren. Die Familien bleiben allein zurück. Leider ist es nach wie vor schwierig, die Frauen und Kinder in Abwesenheit der Männer zu untersuchen. Noch dazu fehlte uns Elsa, die Urarinahelferin der Klinik, um zu übersetzen. Zur Zeit ist sie wirklich unersetzlich für eine erfolgreiche Brigada. Hoffentlich gelingt uns mit besserer Ausbildung der Promotoren und Vernetzung eine bessere Prävention.

Am 24. Mai in der Nacht, fast schon in der Klinik angekommen, versagt der Außenbordmotor. Zum Glück können wir mit dem Satelittentelefon in der Klinik anrufen, um uns abholen zu lassen. Per Telefon erzählt mir Ines auch, dass vor 30 Minuten eine Schwangere mit Geburtswehen angekommen sei. Alle sind alarmiert! Wir brauchen noch eine Stunde, um endlich in der Klinik anzukommen... eine Stunde voller Fragen und Nervosität! Kaum angekommen, renne ich mit dem Ultraschallgerät zu der Gebärenden. Das Baby liegt in Querlage und ist schon tot, die Frau weiter mit Wehen und höchstem Risiko einer Ruptur der Gebärmutter! Also rasch: sofortige Evakuierung der Mutter mit dem nächsten Boot, eilig den Motor fertig machen, dann 15 Stunden Fahrt durch Nacht und Nebel, bis wir endlich in Nauta ankommen. Mit einem Ambulanzwagen wird die Mutter nach Iquitos gefahren und tatsächlich sofort operiert. In Begleitung des Vaters beerdigen wir das Kind am nächsten Tag auf einem Friedhof von Iquitos. Es ist eine traurige Angelegenheit, aber alle wissen, dass es noch viel schlimmer hätte ausgehen können. Es war meine erste Evakuierung und ich bin sicher, dass ich sie nie vergessen werde. Danke an das ganze Team für diese erfolgreiche Aktion!

So wurde meine ohnehin notwendige Reise nach Iquitos etwas vorverlegt, und ich kann einige Formalitäten wegen meines Visums erledigen und Zoe abholen, eine Medizinstudentin aus der Schweiz, die einige Wochen am Chambira mithelfen möchte. In der DISA informiere ich über die Malariafälle und bitte um Unterstützung. Leider ist Streik in Iquitos und so verzögert sich alles.

In der Zwischenzeit kommt auch Luis mit dem Boot nach Iquitos, um für den geplanten Neubau des Schwesternhauses einzukaufen. Wahrlich ein bewegter Monat Mai!

Gedenken an Dr. Eibach

von Familie Fink/Fleck

Der Tod von Dr. Ernst Eibach und die Teilnahme an seiner Trauerfeier lässt uns zurückdenken an die Zusammenarbeit mit ihm für die indigene Bevölkerung Südamerikas. Wir, Sabine Fink und Werner Fleck, waren 1988/1989 die letzten europäischen Ärzte in der Klinik Cahuapanas am Rio Pichis (ein Amazonasfluss am Ostabhang der Anden) und haben das Projekt der basismedizinischen Versorgung der Ashaninkas an die Selbstorganisation CCSEPA übergeben, die dann in Eigenverantwortung das Projekt weitergeführt hat und jetzt in der Nachfolge durch die Promotorenvereinigung ACSE weiterlebt.

Als wir im Sommer 1988 nach Cahuapanas kamen, war die Situation eher kompliziert: die Station verlassen, die Klinik fast ausgeplündert, das Personal weg. Von Dr. Eibach und Maria Andrade in Göttingen vorbereitet und von Daniel und Martina Widmer vom Rio Pachitea eingeführt, begannen wir mit unseren damals 3 Kindern, das Projekt in Cahuapanas anzuschieben. Im Oktober 1988 kam dann Dr. Eibach zur jährlichen Supervision nach Cahuapanas. Schnell haben wir gemerkt, wie groß seine Autorität und seine Anerkennung als Chef der ‚Fundación Alemana‘ bei der Bevölkerung war. Seine Spanischkenntnisse waren damals noch spärlich, sodass wir in den Sitzungen mit Bürgermeister, Gemeinden, Personal etc. immer übersetzen mussten. Das war sehr anstrengend. Aber es hat uns erleichtert, das Projekt wieder auf die Füße zu stellen. Auch unseren Kindern gegenüber war er sehr streng. Bei einem seiner Besuche bei uns zu Hause brachte er das nochmal zur Sprache: Ihr wart damals doch ziemlich sauer und ärgerlich auf mich, weil ich eure Eltern so beschäftigt und eingespannt habe. Aber für das Projekt war das wichtig, die Zeit war schwierig und es hat sich doch gelohnt, oder? In der Rückschau fanden das unsere Jungs auch in Ordnung. So war Dr. Eibach: Das Projekt hatte oberste Priorität. Gerade die Ashaninkas mit ihrem archaischen und kämpferischen Lebensstil haben ihn sehr fasziniert. Auf den Flussfahrten kontrollierte er akribisch die Behandlungsbücher, welcher Promotor wie gut gearbeitet hat. Während wir dann Sprechstunde abhielten, war Dr. Eibach plötzlich weg. „Wo ist Dr. ‚Eibatsch‘ (Aussprache in Ashaninka)?“ Er ging gerne durch die Dörfer, schaute in die Hütten und suchte die nicht so repräsentativen Winkel der Gemeinden auf. So fand er manch ‚vergessenen‘ Patienten, wie z.B. in CN Belen



Die Fotos in diesem Artikel sind von Dr. Ernst Eibach selbst aufgenommen und veröffentlicht worden in seinem Bildband: *Begegnungen mit den Ashaninkas und Yaneshas im Regenwald von Peru*. Auf Anfrage und solange der Vorrat reicht ist dieser Bildband für (10€) derzeit noch über den Freundeskreis Indianerhilfe e.V. zu beziehen: indianerhilfe@netcologne.de. Der Erlös aus dem Verkauf kommt zu 100% den Indigenen zugute.

eine alte Frau, kurzatmig, abgemagert. Er hat mit ihr und den Angehörigen lange über das Sterben gesprochen, was er auch hier in Göttingen noch lange machte.

In den folgenden Jahren machten wir einige Supervisionsfahrten gemeinsam und auf den langen Flussfahrten blieb uns viel Zeit zu sprechen. Sehr eindrücklich blieb ihm der Tod und das Begräbnis von Ricardos Sohn Juan, der bei einem epileptischen Anfall am Fluss ertrank, im Gedächtnis. Juan war mit seiner Spastik in der Beweglichkeit eingeschränkt und durch seine Anfälle beeinträchtigt, aber er war voll in die Familie und das Dorf Atahualpa integriert. Dr. Eibach hat mich gefragt: „Meinen Sie, dass Juan glücklich war?“ Er gab die Antwort selbst: „Ja, Juan konnte in seinen Grenzen und Möglichkeiten sein Leben leben.“ So hat Dr. Eibach uns jüngeren Ärzten beigebracht: Wir wollen den Leuten dort am Pichis nicht nur Ausbildung bringen, wir selbst können dort auch viel über und für uns lernen.

Dr. Eibachs Wunsch war es, in einer Cushma zu Grabe getragen zu werden. Die Kunst, eine Cushma zu weben, beherrschen nicht mehr viele Frauen am Rio Pichis. Seine Cushma, die er nach Deutschland mitgenommen hat, ist aus San Fausto, einer Gemeinde, deren Promotor Manuel Puniro auch heute noch arbeitet. Am Flüsschen Boa gelegen, musste sich San Fausto immer dem Zugriff des Nachbarn Fundo erwehren und hatte schwere Zeiten. Der Wald um San Fausto ist gerodet, somit wird der Gemeinde die Lebensgrundlage entzogen, erklärte uns Dr. Eibach erbost. Diesem Prozess hat er sich entgegengestemmt.

Im Oktober 1996 machte Dr. Eibach die letzte Supervisionsreise an den Rio Pichis. Der ausführliche Bericht ist im Heft Mai 1997 nachzulesen. Daraus zwei Zitate:

„Vier Stunden Fahrt in einem ununterbrochenen Wolkenbruch durch eine ständig sich erneuernde Wand von herabfallendem Wasser... Im Dorf bringt man uns heißes, abgekochtes (braunes) Flusswasser für einen Cafesito und einen kleinen Imbiss. Ja, diesmal waren wir wie aus dem Wasser gezogen, jedoch trotz allem, das ist für mich immer wieder das erstaunlichste Phänomen, bei guter, ja fröhlicher Stimmung. Wir wissen, wofür wir alles dies auf uns nehmen, wissen, was es für die Leute hier bedeutet, so fern jeglicher ärztlichen, medizinischen Hilfe zu sein.“

„Sehr beeindruckend zeigt sich das bei einer Diskussion der Promotoren und Promotoras mit dem Arzt des Centro de salud Bermudez in San Francisco, der sie dumm, faul und inkompetent genannt hatte. Jetzt widerlegten sie dieses Vorurteil sehr beeindruckend, auch mit Beispielen aus ihrer Arbeit. Welche Freude für mich, dies zu erleben! Welches Aufatmen: Endlich, sie sind auf dem richtigen Weg...! Auf



dem Weg zu sich selbst, zu ihrer eigenen Kraft, die notwendig ist, damit sie ihren Weg in eine ungewisse Zukunft suchen, bahnen und gehen können.“

Es ist nicht zu verbergen, dass es in den letzten Jahren zu ausführlichen Diskussionen mit Dr. Eibach kam über den Kurs und die Einschätzung des FKI. Vor allem die Einrichtung der Kindergärten und der Artikel über die Vorgänge an der Curva del Diablo fanden seine Missbilligung.

Wir sind froh darüber, mit Dr. Eibach zusammengearbeitet zu haben. Wir haben viel von ihm gelernt. Die Gemeinden am Pichis sind tief betrübt über den Tod ihres Dr. ‚Eibatsch‘ und sie werden seiner im November beim großen Fest der Indigenen Gemeinden in Bermudez ehrend gedenken.





Dr. Eibach und die Albert-Schweitzer-Schule Kassel

von Hans Schneider

Als ich im Jahre 1978 meinen Dienst an der Albert-Schweitzer-Schule Kassel antrat, gab es bereits die regelmäßige Unterstützung des FKI durch die Schule. Die alljährliche Spendenaktion war schon damals verbunden mit einer Informationsveranstaltung, in der über die Situation der Mazahua-Indianer in und um Santa Ana Nichi in Mexiko berichtet wurde. Und als Berichterstatter bei diesem Anlass habe ich ihn kennengelernt, Dr. Ernst Eibach, der mit leiser, aber eindrücklicher Stimme den Zuhörern einen Einblick gab in die Lebenswirklichkeit der Mazahuas im mexikanischen Hochland, wo, unter schwierigen klimatischen Bedingungen in der schwer erreichbaren Bergregion Menschen ihr Dasein fristeten und wo der FKI mit Klinik, Musterfarm und Artesania versuchte, die Lebensqualität der Bewohner zu verbessern.

Ernst Eibach hat mich vom ersten Augenblick an beeindruckt. Schon sein Äußeres war ungewöhnlich. Welcher Mann seines Alters trug damals schon lange Haare und an den Füßen meist nur leichte Sandalen ohne Socken? Seine Vorträge waren gekennzeichnet durch eine große Ernsthaftigkeit und Offenheit, die Probleme nicht verharmloste, auch wenn dies im Sinne der zu erwartenden Spendenbeträge vielleicht nicht immer optimal war. Er war durchdrungen von dem unbedingten Willen, sich durch schwierige Bedingungen und vielfältige Hindernisse nicht entmutigen zu lassen, wenn es um die Belange der indigenen Bevölkerung in Mexiko und Peru ging. Er hat uns an der ASS immer wieder davon überzeugen können, dass die Arbeit des FKI eine unterstützenswerte Aktion im Sinne Albert Schweitzers ist. Letzten Endes geht es auf sein Wirken zurück, dass ich beim Eintritt in den Ruhestand meines damaligen Schulleiters Wollenteit die Verantwortung für die Fortführung unserer Unterstützungsmaßnahmen übernommen habe und sie bis heute wahrnehme.

Später habe ich Ernst Eibach noch intensiver kennengelernt. Als Buchprüfer im FKI fuhr ich zusammen mit ihm in seinem betagten Audi nach Hamburg zur Jahreshauptversammlung und stellte fest: Er steuerte sein Auto barfuß! Dazu befragt entgegnete er, Barfußlaufen wie die Indianer verschaffe die nötige Bodenhaftung! In den Jahren, als er noch an den Vorstandssitzungen des FKI teilnahm, bin ich,

inzwischen Schriftführer im FKI-Vorstand, oft mit ihm gemeinsam im ICE von Kassel nach Frankfurt zu den Vorstandssitzungen gefahren und erinnere mich an viele bewegende Unterhaltungen. Manches von dem, was bei der Trauerfeier zur Sprache kam, etwa seine traumatisierenden Kriegserlebnisse, aber auch seine Wanderung mit dem Enkel zum Berg Athos, war mir schon gut bekannt. Ich habe mit ihm auch über sehr persönliche Fragen religiöser Art gesprochen und verdanke

ihm den Hinweis auf einen mir bis dahin unbekanntem theologischen Autor, dessen Bücher mir sehr wertvoll wurden.

Ernst Eibach wird mir lebhaft im Gedächtnis bleiben. Ein Mann, der vom Alter her mein Vater hätte sein können und dem ich manches verdanke, das mich weiter begleiten wird.



35 Jahre Freundschaft mit Ernst Eibach

Ina Rösing

Ich schreibe nur ganz wenige Zeilen über Ernst.

Wir waren vor allem über unser gemeinsames intensives Interesse an den fremden Kulturen verbunden – er über Peru, ich über meine kulturanthropologische Forschung in Bolivien und im Himalaja. Wir waren beide mit ganzer Seele für den Schutz der Traditionen der anderen Kulturen und für die grundlegende Förderung und Hilfe für diese Kulturen. Wir haben sehr viel über seine Projekte gesprochen und über meine Forschung und meine Hilfsprojekte in Bolivien. Ich habe seine Berichte mit ihm diskutiert und er meine mit mir.

Und neben der vielfältigen Zusammenarbeit haben wir auch ganz viel persönliche Erlebnisse geteilt – vor allem viele gemeinsame Feste. Das schönste Fest war auf der Reisenburg bei Ulm – da haben wir wunderbar miteinander getrommelt (vgl. Bild vom Jahr 2000).

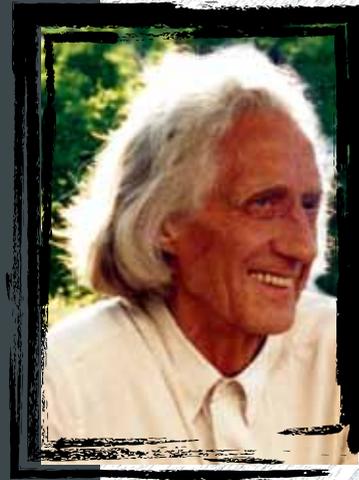
Zwischen Ernst und mir bestand seit 35 Jahren eine lebendige, kontinuierliche, innige Freundschaft.

Das letzte Mal habe ich ihn und Lore Eibach in Göttingen im Frühjahr besucht. Er hat mir mit Hingabe seinen Garten gezeigt – was er da noch umgraben möchte, was noch wachsen muss, was er noch beschneiden will ...

Nach vielen Stunden der Gespräche haben wir eine Stunde zusammen getrommelt – wir haben keinen Ton gesprochen und uns immer wieder angesehen – es war traumhaft!

Ich hatte zu diesem letzten Besuch mein Tagebuch von vor 31 Jahren aus Ulm mit nach Göttingen gebracht und ich habe ihm mein Bekenntnis gezeigt – ich las es ihm vor und zeigte es ihm: „Ich liebe aus ganzem Herzen und ganzer Seele Ernst Eibach.“ Und ich fügte hinzu: „Und es gilt noch immer.“ Lore und Ernst haben liebevoll genickt und Ernst sagte: „Das sind Jahrzehnte! Es ist kostbar. Haltbar.“

Nach seinem Geburtstag – drei Wochen vor seinem Tod – hat Ernst mich in Ulm angerufen, morgens um halb sieben. Ausführlich haben wir diskutiert – Fragen, Kummer, Freude, Urteile – wir haben sehr lebendig gesprochen und gelacht und



Nachruf
von Ina Rösing

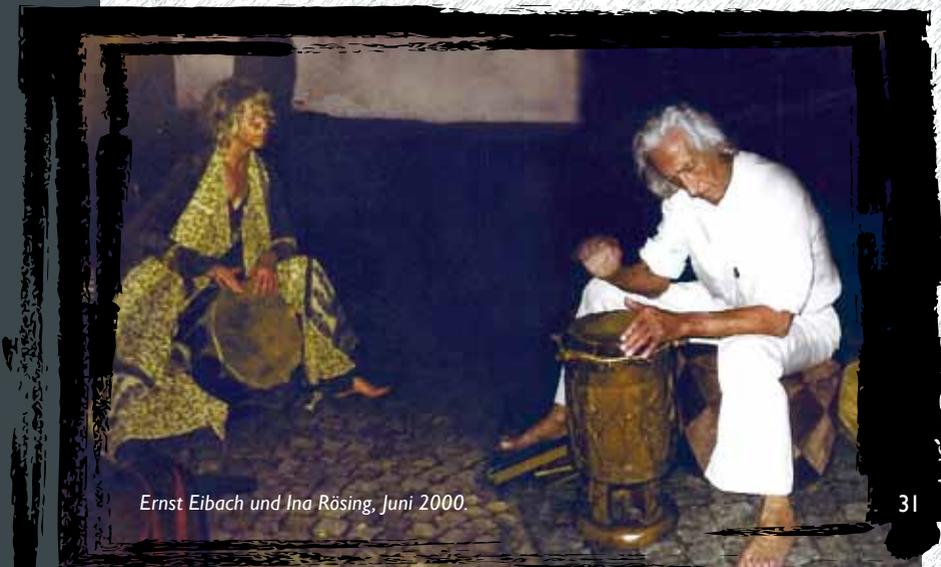


nachgedacht. Wir haben auch über Abschied gesprochen, nicht über UNSEREN Abschied – sondern wir sprachen über einen sehr kranken Freund. Er sagte mir, was er über Abschied denkt: „Abschied ist ein Weg“, und ich: „Abschied ist ein Stern, der im Morgen-grauen sacht untergeht.“

Sicher hat Ernst für seine Todesanzeige das Gedicht von Hans Sahl ausgesucht – es berührt mich noch immer –

„... und was ich war und was ich bin und was ich immer bleiben werde geht mit mir ohne Ungeduld und Eile als wäre ich nie gewesen oder kaum.“

Wir haben oft ausführlich, besonders in den letzten Jahren, über den Freundeskreis Indianerhilfe gesprochen. Ich verstand seine kritischen Gedanken und Urteile, es war oft sehr leidenschaftlich. Ich habe ihm immer ganz genau zugehört. Er hat nie „gefordert“, dass ich austrete aus dem Freundeskreis Indianerhilfe – aber er hätte es doch durchaus freundlich gesehen. Jetzt ist Ernst weggegangen. Jetzt gehe ich fort – nach 35 Jahren intensiver Freundschaft – „als wäre ich nie gewesen oder kaum“.



Ernst Eibach und Ina Rösing, Juni 2000.

Aktionen



Alle Kinder dieser Welt

Audi Zentrum Leverkusen
9. November 2013 von 19.00 bis 24.00 Uhr

Eintritt 65,- € für Getränke, Vor-, Haupt- und Dessertbuffet und den guten Zweck
Überschüssige Einnahmen sind für die Arbeit der Vereine bestimmt

- Südamerikanische Musik mit Patty Game
- Wissenswertes zur Arbeit des Fördervereins
- Informationen über die Projekte des Fördervereins
- Außergewöhnliche Versteigerung - Lasso

Mit freundlicher Unterstützung:
Sparkasse Leverkusen • Raiffeisenbank Rhein-Berg eG
Volkswagen Zentrum Leverkusen • G+P Gastronomie
Kurt Arenz • Goldschmiede Dröser • Atelier Willi Di

Kommen Sie, feiern Sie mit uns und



Galadinner & Charity CHEMPARK 

2013

EINLADUNG

Förderverein Kinderschutzbund Leverkusen e.V.

Auch dieses Jahr möchten wir Sie herzlich einladen.
Am 9. November 2013 von 19.00 bis 24.00 Uhr im Audi Zentrum Leverkusen.
Eintritt 65,- € für Getränke, Vor-, Haupt- und Dessertbuffet und den guten Zweck.
Überschüssige Einnahmen sind für die Arbeit der Vereine bestimmt.

**100 Jahre
Lambarene.
Wir wollen es
versuchen!**

RIPA 2013

**in Kassel
am 29./30.11.13**

