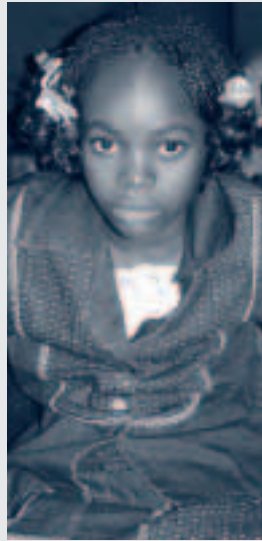


# Hammer FORum e.V.

Humanitäre medizinische Hilfe für Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten



Afghanistan Albanien Angola Jemen Palästina Guinea Kongo Irak ■ ■ ■

Kosovo Bosnien Eritrea Tschetschenien Sri Lanka



# KINDER

2/05



Ihr zuverlässiger Partner

Dachdeckermeister

**GOCKEL** gegr. 1925 GmbH

Gewerbepark 34 · 59069 Hamm-Rhynern

Telefon (0 23 85) 4 77 · Fax 4 15 · [www.gockel-dachdecker.de](http://www.gockel-dachdecker.de)

Die Wirtschaft braucht die  
Zeitarbeit

Zeitarbeit ist gesetzlich  
geregelt

**Zeitarbeit  
mit uns eine gute  
Lösung !!!**

Zeitarbeit bietet soziale  
Sicherheit



Zeitarbeit fördert die  
Beschäftigung

Zeitarbeit bietet Chancen für  
Arbeitsuchende

**Tel.: 02761/539-148  
Fax: 02761/539-147  
[www.hm-zeitarbeit.de](http://www.hm-zeitarbeit.de)**

Zeitarbeit nutzt allen Beteiligten

## Liebe Leserin, lieber Leser,

rund 1.300 Kinder aus verschiedensten Kriegs- und Krisengebieten dieser Welt haben in den vergangenen 14 Jahren eine Behandlung in Deutschland erhalten. Für diese Kinder war der weite Flug nach Deutschland die einzige Möglichkeit gesund zu werden. In dieser Ausgabe unserer Zeitschrift möchten wir Ihnen deshalb ein paar Aspekte dieser Hilfe vorstellen.

In der Rubrik Kurzberichte aus den Projekten erfahren Sie hingegen etwas über unsere Hilfseinsätze und Projekte in den Heimatländern der Kinder. Auch hier erweitert sich unsere Arbeit stetig, sodass die Zahl der Kinder, die zur Behandlung ausgeflogen werden müssen, reduziert werden kann.

Sufyan aus dem Jemen, Grace aus dem Kongo und Michael aus Eritrea gehören zu jenen kleinen Patienten, die in ihrer Heimat keine Chance auf Heilung gehabt hätten. Sie wurden und werden noch in Deutschland behandelt und liebevoll betreut. Ariam hingegen ist bereits seit dreieinhalb Jahren wieder zurück in Eritrea. Wir berichten über ihren weiteren Lebensweg in der Heimat.

Ohne unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter und die vielen treuen Spender wäre unsere Hilfe nicht möglich. Bescheiden und still wirken sie oftmals im Hintergrund. Wir möchten Ihnen heute deshalb in unserer Serie „Stille Helfer“ mit Herrn Placke einen unserer Helfer vorstellen. In der Rubrik „Spenderaktivitäten“ finden Sie hingegen viele tolle Ideen, um Geld für die Projekte einzunehmen.

Bereits seit 10 Jahren unterstützt der Verein der Freunde und Förderer des Hammer Forums die Arbeit des Hammer Forums. Danke! Gemeinsam möchten wir am 11. Juni 2005 das 10-jährige Bestehen des Vereins feiern. Wir hoffen, auch Sie an diesem Tag in Hamm begrüßen zu dürfen.

## Ihr Redaktionsteam

### Vorwort

*Dr. Ali Al-Zakhami*

Licht im Dunkeln ..... 4

*Gabriele Becker*

Sufyan, das kleine Energiebündel aus dem Jemen ..... 5

### Schwerpunktthema:

#### **Kinder, die zur Behandlung nach Deutschland kommen müssen**

*Dr. Brigitte Behrens*

Kinder zur Behandlung in Deutschland ..... 8

*Dr. Brigitte Behrens*

Die Auswahl der Kinder für die Behandlung in Deutschland ... 9

*Dr. Th. Emmanouilidis*

Kostenlose Behandlung  
als großzügige Spende vieler Krankenhäuser ..... 10

*Dr. Anu Hachmeister*

Khawlah aus dem Jemen ..... 11

*Claudia Kasten*

Eine Familie auf Zeit ..... 13

*Claudia Kasten*

Und dann kommt der Abschied ..... 14

*Familie Dannbeck*

Ein ganz besonderer Januar! ..... 16

### Kurzberichte aus den Projekten

Eritrea, Jemen, Tschetschenien, Guinea, Palästina  
und Sri Lanka mit Berichten u. a. von: ..... 18

*Dr. Peter Schwidtal*

Großeinsatz in Eritrea ..... 18

*Dr. Th. Emmanouilidis*

Die erste und einzige chirurgische  
Kinderstation des Jemen in Taiz ..... 19

*Claudia Kasten*

Guinea – Erweiterung der Projekte ..... 20

*Jörg Henneböhl*

Die Kinder-Intensiv-Abteilung im Stadtkrankenhaus Nr. 2  
und Behandlung von Kindern aus Beslan ..... 20

*Claudia Kasten*

Palästina – Weitere Hilfseinsätze ..... 21

*Claudia Kasten*

Sri Lanka – Warten auf Verträge ..... 21

*Claudia Kasten*

Michael erobert die Station ..... 22

### Ohne sie wäre vieles nicht möglich: Unsere „stillen“ Helfer

*Dr. Th. Emmanouilidis*

Ein stiller Helfer oder „Die im Dunkeln sieht man doch!“ ... 23

### Was wurde eigentlich aus ...

Ariam Berhe Kahsai aus Eritrea?

*Claudia Kasten* ..... 24

Spenderaktivitäten ..... 25

*Carsten Steifer und Martin Geukes*

Hammer Forum trauert um Dr. Manfred Kreyer ..... 27

Verein der Freunde und Förderer des Hammer Forums ... 28

In eigener Sache ..... 30

Termine ..... 30



## *Licht im Dunkeln*

Seit einigen Jahren haben wir das Gefühl, in Taiz zu Hause zu sein. Wenn wir gemeinsam mit den Kollegen aus Deutschland und dem Jemen im Krankenhaus arbeiten, ist Taiz für uns alle auch ein Ort der Freude. Und immer leuchtet für die kleinen Patienten ein Stern am Himmel der Menschlichkeit und meldet: Wir sind wieder da!

Seit Jahren stehen die Massen und warten auf die „Rettungsboote“ des Hammer Forums für ihre Kinder. Sie stehen oftmals tagelang und warten auf die entscheidende Untersuchung, die ihren Kindern neue Hoffnung auf ein gesundes Leben und eine bessere Zukunft bringt.

Das Gesicht der Stadt Taiz ändert sich allmählich von Jahr zu Jahr. Durch die Aktivitäten des Hammer Forums ist auch immer eine positive Veränderung im Bereich des Gesundheitswesens zu bemerken. Es ist, als ob sich Taiz bei jedem Besuch ein neues Kleid angezogen hätte. Die Arbeit im Krankenhaus erreicht ein immer höheres Niveau. Disziplin, Klarheit und Offenheit nehmen zu. Wir arbeiten von frühmorgens bis zum späten Abend zusammen. In Taiz ist es schon fast eine Tradition geworden, so viele Stunden hart zu arbeiten.

Angesichts der Erfolge in Taiz wächst jedoch auch das Bestreben anderer Krankenhäuser im Jemen, mit uns zusammenzuarbeiten. Das sind positive Auswirkungen unserer Hilfe. Viele Kollegen möchten nun mit uns arbeiten. Sie möchten Erfahrungen austauschen und sind stets bemüht, hinzuzulernen. Und so könnte man sagen, dass das gesamte Gesundheitssystem sich durch die Aktivitäten des Hammer Forums weiterentwickelt hat.

Die Hilfe des Hammer Forums zeigt deutliche Auswirkungen in allen staatlichen Krankenhäusern, allen voran dem Al-Thawra-Hospital in Taiz, wo alles begann. Ohne die vielen Vorschläge und Vorträge von Dr. Emmanouilidis wäre dies sicherlich nicht möglich gewesen. Überall spürt man, dass das Hammer Forum viel geschafft und positiv verändert hat. Ohne diese Unterstützung hätten wir sicherlich noch länger auf Verbesserungen warten müssen, denn manchmal fällt es leichter, wenn Menschen von außen auf Missstände hinweisen.

Gemeinsam sind wir Jemeniten stolz auf diese Erfolge, an denen wir aktiv mitgewirkt haben. Und so sagen wir: Das Hammer Forum ist für uns wie ein leuchtender Stern am Himmel des Dialogs zwischen Menschen und Kulturen, ohne die Hürden der Politik.

Dr. Ali Al-Zakhami  
Arzt in Sanaa

# Sufyan, das kleine Energiebündel aus dem Jemen

von Gabriele Becker



Sufyan

Das Stadtkrankenhaus Soest, drittes Obergeschoss, Orthopädie- und Kinderabteilung, ist seit sechs Monaten das Zuhause von Sufyan. Wir begegneten uns am ersten Tag meines Krankenhausaufenthaltes. Mir wurde am rechten Ende des Flures ein Zimmer zugewiesen. Sufyan hockte fast den ganzen Tag im Türrahmen seines Zimmers am anderen Flurende. Als ich auf ihn zuging, schaute er mich neugierig mit seinen rabenschwarzen Kulleraugen an. Ich beugte mich zu ihm herunter und sagte Hallo. Ein ganz zaghaftes, leises Hallo kam zurück. Wie heißt du denn? Diese Frage verstand er nicht. Er schaute mich nur fragend an.

Am Abend hörte ich ihn weinen. Auch am nächsten Morgen war auf der Station sein Weinen nicht zu überhören. Ich fragte mich, was ist das für ein Kind, wo sind seine Eltern, wo wohnt es, wo kommt es her? Meine Zimmernachbarin, die schon seit drei Wochen hier lag, erzählte mir, dass er ein Kind vom Hammer Forum sei, welches hier seit drei Wochen behandelt werde und aus dem Jemen komme.

Als ich nach meiner Knieoperation die ersten Gehversuche machen durfte, führte mich der erste Gang zu dem kleinen dunkelhäutigen Jungen im weißen Schlafanzug, der wieder im Türrahmen hockte und den langen Flur hinunterschaute. Zusammen mit meinem Mann und unserer Tochter Eva begrüßten wir ihn. Dann stellten wir uns vor: Ich, Name Gaby Becker, ich, Name Friedel Becker, ich, Name Eva Becker, dabei deutete ein jeder von uns mit dem Zeigefinger auf sich hin. Dann die Frage an ihn: Du, Name??? Seine Kulleraugen schauten uns fragend an. Also stellten wir uns der Reihe nach noch einmal vor. Groß war unsere Freude, als dann leise von ihm die Antwort kam: Sufyan Hasan MUSAED.

Während meines Krankenhausaufenthaltes konnte ich ihn vor- und nachmittags für etwa eine Stunde besuchen. Da bei Sufyan noch nicht alle Untersuchungen durchgeführt waren und vollständige medizinische Ergebnisse noch nicht vorlagen, hatte er zunächst ein Zimmer für sich allein. Er durfte es jedoch weder verlassen noch durfte jemand zu ihm ins Zimmer. Wir lösten das Problem so, dass der kleine Tisch aus seinem Zimmer zwischen den Türrahmen geschoben wurde und er in seinem Zimmer und ich im Flur an dem Tisch saßen. So konnten wir dort gemeinsam malen, Memory spielen oder puzzeln. Man merkte, dass er im Umgang mit Malstiften keine Erfahrung hatte und sehr unsicher war. Über Lob und Anerkennung freute er sich riesig, und es spornte ihn an. Von Anfang an bemühte er sich, die deutsche Sprache zu verstehen und zu erlernen. Dabei

verstand er es hervorragend, Unklarheiten durch Mimik und Gestik für alle verständlich zu machen.

Während meines 10-tägigen Krankenhausaufenthaltes hat er volles Vertrauen zu mir und meiner Familie gefasst. Als ich entlassen wurde, brach für ihn eine Welt zusammen. Wir beschlossen innerhalb der Familie, uns um Sufyan weiterhin regelmäßig zu kümmern.

Doch warum war Sufyan überhaupt in Deutschland? Ein Abszess an der Nahtstelle zwischen Kopf und Wirbelsäule eiterte und fraß sich seinen Weg entlang der Wirbelsäule. Es drohten langfristig Lähmung und möglicherweise der Tod unseres kleinen Freundes. Hinzu kam eine Knochenentzündung der oberen Wirbel. Man bemerkte die eingeschränkte Beweglichkeit des Kopfes und dass er schlecht Luft bekam. Nach langer Suche hatte Prof. Schneider in Bad Berka bei Weimar endlich eine Klinik gefunden, die sich den schwierigen Eingriff zutraute. Aus dem geplanten 10-tägigen Aufenthalt wurden dann wegen der Schwere des Eingriffs drei Wochen, bis er wieder transportfähig war. Wir alle haben uns gefreut, als Sufyan einen Tag vor Heiligabend wieder ins Soester Stadtkrankenhaus zurückkehrte.



Sufyan im Gipskorsett



Noch am gleichen Abend besuchten wir ihn. Als wir sein Zimmer betraten, saß er am Tisch und aß Abendbrot. Auf beiden Seiten war die Wiedersehensfreude groß. Zur Stabilisierung nach dem schwierigen Eingriff trug Sufyan ein Gipskorsett vom Bauchnabel bis zur Stirn, welches den Kopf stützen und unbedachte Bewegungen verhindern sollte. Beim Gehen merkte man schon, welch große Last das Gipskorsett für den kleinen ausgemergelten Hänfling bedeutete. Erstaunt waren wir über den Wortschatz, den er in den drei Wochen hinzugewonnen hatte.

Wir alle haben uns gefreut, dass Sufyan an den folgenden Tagen stundenweise zu uns nach Hause durfte. Man merkte ihm an, dass er glücklich und zufrieden war. Memory, puzzeln, mit Luftballons spielen, und Halli-Galli, das waren seine Lieblingsbeschäftigungen. Wie bei allen Kindern, so ist auch für ihn wichtig, immer der Beste und Schnellste zu sein. Beeindruckend ist bei den Spielen seine Merkfähigkeit und Reaktionsschnelligkeit.

Seit Ende Januar geht Sufyan vormittags in den Kindergarten. Die ersten drei Tage hat es ihm dort gar nicht gefallen. Immer erzählte er uns mit leicht feuchten Augen: Kindergarten nein, nicht gut, ich nicht gehen. Das änderte sich jedoch schnell, als er dort die kleine Carolin kennen lernte. Jetzt fühlt er sich dort pudelwohl, hat viele Freunde und erzählt uns jeden Abend, was er dort erlebt hat. Sein Wortschatz ist nach sechs Monaten soweit ausgebaut, dass er sich fast problemlos verständigen kann.

In der Woche vor Ostern musste Sufyan zur Abnahme des Gipskorsetts und zur Kontrolluntersuchung noch einmal in die Klinik nach Bad Berka. Mein Mann und ich haben Sufyan begleitet und die Gelegenheit genutzt, in Weimar mit ihm ein paar Tage Urlaub zu verbringen.



*Im Krankenhaus*

Auf der Kinderstation wurde Sufyan schon erwartet und von Ärzten und Pflegepersonal ganz liebevoll begrüßt. Es war kein Problem, dass ich während der zwei Nächte, die er dort verbringen musste, bei ihm sein durfte. Mit dem Heilungsprozess sind die Ärzte nach der Abnahme des Gipskorsetts und der Auswertung aller Untersuchungsergebnisse sehr zufrieden. Zu unserer Überraschung bekam Sufyan auch Besuch. Es hatte sich ganz schnell herumgesprochen, dass Sufyan wieder da sei. Im Zentral-



*Erste Flötenversuche mit Gastmutter Gaby*

kl. Bad Berka arbeiten in den vielen medizinischen Fachabteilungen mehrere arabisch sprechende Ärzte; Palästinenser, Ägypter und auch ein Arzt aus dem Jemen. Sie und ihre Familien haben sich nach der schweren und risikoreichen Operation im Dezember liebevoll um Sufyan gekümmert und – da er noch nicht deutsch sprechen konnte – als Dolmetscher zur Verfügung gestanden. Sie alle waren hocheifrig, den damals schwachen Hänfling nun als Energiebündel wiederzusehen. Wenn sie ihn auf Arabisch ansprachen, so antwortete er zur Überraschung aller auf Deutsch. Wie wir zwischenzeitlich wissen, verlernen die Kinder nach einigen Wochen zunehmend ihre Muttersprache. Beruhigend ist jedoch, dass sie die Muttersprache nach Rückkehr in die Familie sehr schnell wieder beherrschen, dafür aber nach etwa einem halben Jahr kein Deutsch mehr sprechen.

Zu den Eltern von Sufyan besteht leider kein direkter Kontakt. Er wohnt in Taiz, der drittgrößten Stadt im Jemen. In einem Brief, den uns ein jemenitischer Arzt übersetzt hat, haben wir ihnen mitgeteilt, dass es Sufyan gesundheitlich gut geht. Anhand von Fotos konnten sie sich überzeugen, dass er sich hier in Deutschland wohl fühlt. Dem Brief hatten wir eine Einwegkamera beigelegt mit der Bitte, Fotos von der Familie, dem Haus und seinen Freunden zu machen, um Sufyan langsam auf seine Heimkehr vorbereiten zu können. Da es im Jemen keinen Postdienst gibt, hat das Hammer Forum die Zustellung organisiert. Tatsächlich kam nach fünf Wochen die Kamera zurück, leider ohne einen Begleitbrief. Dafür aber 27 Fotos, die Sufyan an zu Hause erinnern und uns einen Eindruck von den dortigen Lebensbedingungen vermitteln. Die Fotos zeigen, dass sich die Familie und die gesamte Nachbarschaft offensichtlich über die Nachricht sehr gefreut haben. Dass unser kleiner Freund in ärmsten Verhältnissen am Rande der Großstadt lebt, das haben wir uns nicht vorstellen können.

Als Sufyan die Fotos das erste Mal sah, wurde er ganz ruhig, atmete immer wieder tief durch und fragte dann, nachdem er sie zum fünften oder sechsten Mal durchgesehen hatte: Gaby, wann ich nach Hause, wann ich nach Mama und Papa, nach Abdul und Lucia und Mohammed? Es war das erste Mal, dass er mir diese Frage stellte. Das Baby auf dem Arm seiner Mama Detiba kennt er nicht, es wurde wohl nach seiner Abreise nach Deutschland geboren.

Ja, wann darf Sufyan wieder nach Hause? In der Woche vor Pfingsten wurde er in Bad Berka vom Spezialistenteam um Prof. Böhm noch einmal operiert und die zur Stabilisierung eingesetzten Metallteile wieder entfernt. Wir alle hoffen, dass er Anfang Juli 2005 wieder zu seiner Familie in den Jemen zurückkehren kann.

Wir sind dann für acht Monate seine deutsche Familie gewesen. Die Zeit mit Sufyan haben wir durchaus als Bereicherung erfahren. Die Betreuung haben wir nie als Last empfunden. Ein Dank gilt ganz besonders dem Pfltegeteam im Stadtkrankenhaus Soest. Man merkt, dass Sufyan sich dort wohl fühlt. Wenn er möchte und es die Zeit erlaubt, sitzt er zusammen mit den Krankenschwestern im Pausenraum oder hilft auf der Station, den Verpflegungswagen zu schieben.

Probleme haben wir mit ihm nie gehabt, wenn man davon absieht, dass er nach einem Tag bei uns zu Hause abends nicht immer zurück ins Krankenhaus möchte – aber das kann jeder nachempfinden. Dann ist durchaus hilfreich, wenn man weiß, welche seiner Lieblingskrankenschwestern Dienst hat.

Die heftigsten Diskussionen hatten wir mit ihm, als er das erste Mal in einem Kinderkarussell fahren durfte. Als er aufhören sollte, mussten wir ihn auf den Arm nehmen und schreiend quer durch die Stadt tragen. Sein Protest dauerte fast eine ganze Stunde und war schlagartig beendet, als er einem Spatzen zusah, der vor dem Parkscheinautomaten Brotkrümel aufpickte. Anschließend war er wieder ganz lieb und verteilte Streicheleinheiten; wir hatten den Eindruck, er hat gespürt, dass sein Verhalten nicht so ganz richtig war.

Jetzt, wo seine Heimkehr näher rückt und wir um die Lebensumstände wissen, fragen wir uns, wie kann ein Sechsjähriger die hier gewonnenen Eindrücke verkraften. Er, der vorher noch nie ein Karussell gesehen hat, setzt sich ohne Scheu auf ein Motorrad, ein Feuerwehrauto und was es sonst noch alles gibt, und hat seinen Spaß. Er geht mit uns zum Schwimmen ins Hallenbad, fühlt sich pudelwohl in der Badewanne oder unter der Dusche. Mit seinem Papa Hasan und seinem größeren Bru-

der Abdul geht er zu Hause zum Baden in einen Fluss, denn über fließendes Wasser verfügen sie in ihrer einfachen Unterkunft nicht. Hier schläft er unter einer Daunendecke in einem Bett mit allen elektrisch betriebenen Verstellmöglichkeiten; zu Hause schläft er auf dem Fußboden und deckt sich mit einer schwarzen Decke zu. Das alles sind Gegensätze, wie sie krasser nicht sein können.

Aber er wird es schaffen, das kleine, clevere Energiebündel, davon sind wir überzeugt. So wie er sich hier bei uns im Schlaraffenland nahezu problemlos zurechtgefunden hat, wie schnell er unsere Sprache gelernt hat, sein tolles Sozialverhalten, genauso schnell wird er sich wieder bei seiner Familie integriert und zu Hause fühlen.



*Kinderkarussell fahren macht Spaß*

Wir freuen uns noch auf die gemeinsame Zeit bis zu seiner Heimreise, zu seinem Papa Hasan, seiner Mama Detiba, seinen Geschwistern Abdul, Lucia, Mohammed und dem weiteren kleinen Familienmitglied, welches er bisher noch nicht kennt.

Er wird uns fehlen, denn er gehört zwischenzeitlich auch zu unserer Familie. Lieber Sufyan, wir werden ganz oft an dich denken.

**Wohnen wird durch schön!**  
**uns erst**

**Möbel Wachter**

**Kissinger Weg 1**

- Küchen
- Essgruppen
- Accessoires

**Küferstraße 17**

- Wohnzimmer
- Schlafzimmer
- Polstermöbel

59067 Hamm · ☎ 02381 - 441453

E-Mail: [info@moebel-wachter.de](mailto:info@moebel-wachter.de) · [www.moebel-wachter.de](http://www.moebel-wachter.de)

# Kinder zur Behandlung in Deutschland

von Dr. Brigitte Behrens



Nur Mohammed

In den ersten Jahren nach der Gründung des Hammer Forums 1991 hatten wir zunächst noch keine Erfahrungen in den Ländern unserer Einsätze sammeln können. Die finanziellen Mittel ließen nur das Holen und Zurückbringen der Kinder zu, die in Deutschland in kostenfreien Betten behandelt wurden. Erfahrene Chirurgen aus Deutschland, die bereit waren, in der Urlaubszeit in den betroffenen Ländern zu operieren, haben wir erst später kennengelernt.

Für die Einsätze vor Ort bedarf es stabiler Beziehungen zur jeweiligen Regierung und zu den Kollegen, weil nur ein Mindestmaß an vorhandener Infrastruktur den von uns geplanten Einsatz möglich macht.

Ich erinnere mich an meinen ersten Einsatz in Peshawar (Pakistan) 1993: Wir sind zu dritt – Klaus Helling, die Kinderärztin Dr. Richter und ich –, begleitet von Helfern nach Peshawar geflogen, weil die Kämpfe in Kabul nicht zulassen, dass wir nach Afghanistan reisen. 80 Kinder warten auf unsere Untersuchung, voller Hoffnung auf einen Behandlungsplatz in Deutschland. Aber wir haben „nur“ 36

Behandlungsplätze erbetteln können!

Die Visiten auf der notdürftig eingerichteten „Station“ in einem billigen Hotel, unsere Behandlung der Kinder, die nicht so schwer betroffen sind, die Vorbereitung der schwer Verletzten für den langen Transport nach Deutschland – das ist alles sehr belastend und anstrengend, aber zu schaffen.

Die Schlussvisite, bei der von 80 hoffnungsfrohen Kindern nur 36 die Chance auf eine Behandlung in Deutschland erhalten können, ist die schlimmste Situation, die ich bis dahin erlebt habe. Freunde müssen sich trennen, wissen nicht, ob sie sich je wiedersehen. Die Kinder können unsere Auswahlkriterien nicht nachvollziehen. Wir sind in ihren Augen die Wunderdoktoren, die alles möglich machen.

Dieses Beispiel zeigt einige der Grundprobleme bei der Auswahl der Kinder für die Behandlung in Deutschland. Aber wir könnten ja nicht helfen, wenn der Grundgedanke, dass unser Tun einen Sinn hat, nicht über allen Schwierigkeiten stehen würde!



Nur für einen der beiden Freunde gab es einen Behandlungsplatz in Deutschland.

Die entscheidende Motivation, Kinder aus ihrer Familie, ihrer Kultur und gewohnten Umgebung herauszureißen, ist die begründete Hoffnung, ihnen dadurch das Leben zu retten, ein Leben als Behinderter – und damit als Bettler – zu ersparen, das zweite Bein zu retten, wenn eines schon amputiert wurde, usw.

Jedes gerettete Kind bedeutet ein Leben mehr, „ein Tropfen mehr im Meer der Menschlichkeit“, wie es Peter Ustinov formuliert hat!



# Die Auswahl der Kinder für die Behandlung in Deutschland

von Dr. Brigitte Behrens



Untersuchung

Die Einsätze des Hammer Forums in den verschiedenen Ländern sind unterschiedlich strukturiert, je nachdem, wie es die Situation vor Ort erfordert. In allen Ländern kommt es jedoch vor, dass Kinder so schwer erkrankt sind, dass sie zur Behandlung nach Deutschland ausgeflogen werden müssen. Vieles ist natürlich auch vom möglichen Standard der medizinischen Versorgung vor Ort abhängig. In Guinea und Tschetschenien versorgen wir die Bevölkerung mit Basismedizin, d. h. wir verbessern zusammen mit Einheimischen die allgemeine medizinische Versorgung. In Palästina operieren kleine Teams hin und wieder schwere Fälle. Seit 1997 reisen unsere Spezialisten unter der Leitung von Dr. Emmanouilidis regelmäßig in den Jemen und operieren Kinder vor Ort. Besonders häufig treffen sie hier auf Kinder mit schweren Knochenentzündungen, die vor Ort nicht ausreichend behandelt werden können. Und so kommt die Mehrzahl der Kinder, die in Deutschland behandelt werden, mittlerweile aus dem Jemen.

Seit 1996 bin ich zweimal im Jahr in Eritrea, begleite die Teams und untersuche jedes Mal ca. 250 Kinder zusammen mit Ahmedin oder Semere, meinen eritreischen Kollegen aus Deutschland. Beide sind für uns als „Einheimische“ von unschätzbarem Wert. Da wir immer im April und Oktober kommen, wissen die Eltern schon, wann sie uns erwarten können. Sie kommen oft von weither, manche tragen ihre Kinder auf dem Rücken, um sie den deutschen „Wunderärzten“ vorzustellen. Da die medizinische Versorgung im Land insgesamt sehr schlecht ist, sind wir der Inbegriff der Hoffnung auf Heilung.

Jedes Kind wird untersucht, auch wenn es bis spät in den Abend dauert. Dabei geht es darum, die unterschiedlichen Krankheitsbilder selbst zu behandeln, im Land an Ärzte oder orthopädische Werkstätten zu überweisen, durch unsere Chirurgen aus Deutschland in Eritrea operie-



Warteschlangen

ren zu lassen oder in ganz schwierigen Fällen ein kostenloses Behandlungsbett in Deutschland zu organisieren.

Die Hoffnung der Eltern ist grenzenlos, unsere Möglichkeiten sind vielfältig, aber durchaus von Wundern weit entfernt. Da fließen bei manchen Tränen, andere sind überglücklich, dass wir sie behandeln können. Mit dem Ausbau unseres kleinen OP-Zentrums haben wir glücklicherweise die Behandlungsmöglichkeiten vor Ort vervielfältigt und die Zahl der Kinder für Deutschland deutlich vermindern können. Nahmen wir früher bis zu 25 Kinder mit, sind es heute nur vereinzelte Fälle. Die erfordern allerdings in Deutschland eine Behandlung in Spezialkliniken, denn die weniger komplizierten Krankheitsbilder können unsere Spezialisten vor Ort operieren.



Selamavit beim Verbandswechsel

Selamavit beispielsweise hat Verbrennungen dritten Grades an Kopf und Körper. Wir finden sie in einem Krankenhaus der Hauptstadt Asmara, in der Ecke eines großen Krankensaals. Trotz der Verlegung auf unsere Verbrennungsstation hätte sie in Eritrea keine Überlebenschance. Schon der Transport nach Deutschland stellt ein Risiko für das Mädchen dar. Sie hat nur eine Chance, wenn sie in unserer Begleitung mitfliegen kann. Das heißt aber, innerhalb der nächsten Woche. Viele Operationen stehen ihr bevor, und sie braucht ein Spezialbett in einem Zentrum für Brandverletzte. Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik in Duisburg hat sich bereit erklärt, das Mädchen aufzunehmen. Liegendtransport, Pass, Visum, Einverständnis der Lufthansa, Ambulanz in Deutschland – all das gehört inzwischen zur Routine.

Selamavit hat's geschafft. Selamavit und einige andere Kinder haben jetzt die Möglichkeit, in Deutschland eine Chance auf Heilung zu bekommen.

# Kostenlose Behandlung als großzügige Spende vieler Krankenhäuser

von Dr. Th. Emmanouilidis



Radha aus dem Jemen zusammen mit Netsanet aus Eritrea

Jedes Jahr kommen zwischen 90 und 100 Kinder zur Behandlung nach Deutschland. Doch wie schafft man es immer wieder, z. B. 36 benötigte kostenlose Krankenhausbetten für einen Einsatz zu bekommen?



Nezar beim Malen

Für jeden Einsatz werden zur Behandlung der Kinder, die wir nach Deutschland bringen, freie Behandlungsplätze in verschiedenen Krankenhäusern rekrutiert. Die kleinen Patienten werden dann auf diese Krankenhäuser verteilt. Die Behandlung erfolgt für das Hammer Forum kostenlos.

Die Krankenhausbetten müssen vor jedem Einsatz rekrutiert worden sein. Das erfordert viel Zeit und sehr viele Telefonate. In der Regel telefoniere ich ca. drei- bis viermal pro Chefarzt und eventuell auch ein- oder zweimal mit der Verwaltung, bis wir eine Zusage oder auch Absage bekommen. Wir beginnen ca. zwei Monate vor dem geplanten Einsatz, die Chefärzte um eine kostenlose Behandlung eines Kindes zu bitten. An manchen Tagen brauche ich bis zu 20 Telefonate, um schließlich ein bis zwei Behandlungsplätze zu bekommen. Manchmal muss ich unsere Bitte zusätzlich schriftlich vorbringen.

Der Erfolg meiner Bemühungen gründet sich auf mehrere Faktoren. Zum einen bin ich Arzt, und so komme ich schnell zu einem Gespräch mit dem Kollegen. Als Chirurg und ehemaliger Chefarzt sind mir zudem viele Kollegen von Kongressen und anderen Veranstaltungen persönlich bekannt. Und nicht zuletzt – auch jetzt im Ruhestand – pflege ich die alten Kontakte und knüpfe neue.

Da die meisten Chefärzte vormittags im OP stehen, rufe ich nachmittags an. Wenn ich Glück habe, bekomme ich schon beim ersten Mal den Chefarzt ans Telefon. Das ist leider häufig nicht der Fall. Wenn mir die Sekretärin auf meine Frage hin einen günstigen Termin nennt, in dem ich ihren Chef erreichen kann, dann rufe ich zu der Zeit an, aber selbst dann ist es manchmal erfolglos. So versuche ich es mehrmals, manchmal auch an mehreren Tagen.

Ca. 30 % der Chefärzte antworten gleich und wiederum 50 % davon sagen zu, 50 % wollen ihre Verwaltung fragen und die restlichen 20 % fangen an, die schwierige wirtschaftliche Lage ihres Krankenhauses darzustellen und weshalb das Krankenhaus kostenlose Behandlungen nicht durchführen könne.

So vergehen oft viele Tage, ohne einen freien Behandlungsplatz zu beschaffen. Wir wissen seit Jahren, dass nur sehr wenige Kommunalträger kostenlose Behandlungen gestatten, deshalb rufen wir fast immer nur Krankenhäuser mit kirchlichem Träger an. Etwa 85-90 % der freien Behandlungsplätze werden so von den kirchlichen Krankenhäusern zur Verfügung gestellt.

Die Sachmittelkosten für die Behandlung des Kindes trägt das Krankenhaus. Deshalb möchte ich im Namen des Hammer Forums, der behandelten Kinder und auch persönlich allen Krankenhäusern danken. Danke möchte ich auch allen Beteiligten wie z. B. den Schwestern, Ärzten und der Verwaltung sowie den vielen anderen Menschen sagen, die zur Genesung der Kinder beitragen. Ohne deren liebevolle Behandlung des Kindes, das in der Fremde, in einer fremden Kultur, ohne Sprachkenntnisse und ohne seine Eltern viel durchstehen muss, wäre es kaum möglich, Kinder zur Behandlung nach Deutschland zu bringen.



Maher

# Khawlah aus dem Jemen

von Dr. Anu Hachmeister  
Für das Team des Joseph-Hospitals Warendorf,  
Station 2, Unfallchirurgie.



Khawlah mit Vater

Khawlah kam im Oktober 2004 verängstigt und mit Kopftuch zu uns auf die Station 2 der unfallchirurgischen Abteilung des Joseph-Hospitals in Warendorf. Das 12-jährige Mädchen konnte nach einem Treppensturz im Jemen nicht mehr laufen, da der Knochen des linken Oberschenkels nicht zusammengewachsen war.

lang im Krankenhaus. Weil die Kontinuität des Oberschenkelknochens nicht wiederhergestellt werden konnte, verbrachte Khawlah auch die Zeit danach zu Hause im Jemen – liegend auf dem Boden.

Während manche Kinder zunächst auf dem Balkon, danach hauptsächlich unter dem Bett und erst allmählich versuchsweise im Bett schliefen bzw. ihre Zeit verbrachten, war dieses bei Khawlah kein Problem. Auch haben wir eine Schwester auf der Station, die sehr gut Arabisch spricht und die schon vielen Kindern bei der Eingewöhnung hier geholfen hat. Insofern fasste Khawlah schnell Vertrauen und konnte sowohl mit den hygienischen als auch versorgungstechnischen Gewohnheiten des stationären Ablaufs schnell vertraut gemacht werden.

Schon am ersten Tag gab Khawlah jedem freundlich die Hand, um sich vorzustellen und versuchte

sich zunächst mit Händen und Füßen zu verständigen. Sie lernte mit Hilfe der Schwestern, Pfleger und Ärzte der Station sowie dem Personal der Ambulanz innerhalb kür-



Alle kennen Khawlah

Nachdem wir in den letzten 12 Jahren über 20 Kinder aus den verschiedensten Ländern der Welt – vermittelt durch das Hammer Forum – hier behandelt haben, ist die Aufnahme von Khawlah auf die Station schon fast normal.

Behutsam wird Khawlah an das Einzelzimmer, das wir seit vielen Jahren für ein verletztes Kind aus Kriegs- und Krisengebieten bereithalten, herangeführt. Für Khawlah ist dieses kein großes Problem, da sie bereits im Jemen in einem Krankenhaus Monate verbracht hatte und dort auch zwei Mal erfolglos operiert wurde.

Da das nächste Krankenhaus zehn Stunden von ihrem Wohnort entfernt war, verbrachte sie die ersten drei Tage nach dem Unfall zu Hause. Danach lag sie monate-



Hier ist besondere medizinische Betreuung notwendig.



zester Zeit, sich die notwendigsten Worte auf Deutsch anzueignen und sich mit der Lebensform und den Lebensbedingungen ihrer neuen Umgebung anzufreunden. Dabei fühlt sich nicht nur Khawlah auf der Station wie zu Hause, auch alle anderen Kinder vom Hammer Forum vor ihr fühlten sich in der sicheren, von vielen Menschen geprägten Umwelt auf der Station wohl und gut aufgehoben.

Obwohl sich viele um Khawlah kümmern, entsteht doch ein besonderer persönlicher Bezug zu bestimmten Personen. Diese geben ihr, wenn sie wie alle das Heimweh überkommt, besondere Liebe und Zuwendung. Auch kann Khawlah einmal in der Woche mit Zuhause telefonieren. Nach wenigen Monaten konnte Khawlah fließend Deutsch. Wir haben nach zwei achsenkorrigierenden Operationen den Oberschenkel wieder so stabil herstellen können, dass Khawlah zwischenzeitlich sicher an zwei Gehstützen, trotz einer Beinverkürzung von 10 cm, laufen kann. Dabei konnte sich Khawlah nach fast 11/2 Jahren nicht mehr in der Senkrechten halten. Sie musste erst intensiv mit viel Hilfe lernen, das Gleichgewicht zu halten.

Khawlah wird wohl noch eine ganze Zeit bei uns bleiben, bis das linke Bein wieder verheilt und längenausgeglichen ist und sie ohne Unterstützung laufen kann. Einige weitere operative Eingriffe werden dazu erforderlich sein. Nach komplikationsloser und rascher Eingewöhnungs- und Anpassungsphase ist Khawlah inzwischen in der Lage, alleine zu laufen und in die Schule zu gehen.

Trotzdem merkt man manchmal, dass sie sich doch Sorgen über eine Rückkehr und über ihr Zuhause macht.



Erste Gehversuche

## Betken & Potthoff

... gut für Ihr Auto.



KFZ-Reparaturen  
für alle Fabrikate  
Gewerbepark 36  
Rhynern  
59069 Hamm  
Tel. (0 23 85) 17 55  
Fax (0 23 85) 36 70



# Eine Familie auf Zeit

von Claudia Kasten



Vorlesen ist schön

Viele der Kinder, die zur Behandlung nach Deutschland kommen, müssen nicht die gesamte Behandlungsdauer im Krankenhaus bleiben. In solchen Fällen suchen wir Gastfamilien, die als „Familie auf Zeit“ die Kinder bei sich aufnehmen und betreuen. Für die Krankenschwestern und Pfleger bedeutet dies eine gewisse Entlastung, weil ein lebhafter Wirbelwind ohne Eltern weniger betreut werden muss. Für die „kleinen Prinzen und Prinzessinnen“ – wie wir die Kinder häufig scherzhaft nennen – bedeutet es eine Wiedereingliederung in eine Familie. Im Krankenhaus standen sie häufig im Mittelpunkt. In der Familie müssen sich diese Kinder erst wieder daran gewöhnen, dass auch andere Menschen Bedürfnisse haben und sie manchmal hintenanstehen und sich integrieren müssen.

Die Aufnahme eines Kindes geschieht immer ehrenamtlich, ohne Erstattung von Unkosten. Lediglich medizinischer Bedarf kann abgerechnet werden. Es geht aber auch nicht darum, den Kindern materiell viel zu bieten. Die meisten Kinder sind es z. B. gewohnt, mit ihren Geschwistern ein Bett zu teilen oder sogar auf dem Fußboden zu schlafen. Und so muss das Kind natürlich kein eigenes Zimmer haben, ein Gästebett bei den eigenen Kindern im Zimmer reicht. Für die meisten kleinen Eritreer oder Jemeniten ist ein eigenes Zimmer ohnehin eher eine Strafe, denn sie sind es nicht gewohnt, alleine zu sein. Und die abgelegte Hose und das Sweatshirt von den älteren Gastgeschwistern sind völlig ausreichend, schließlich haben die Kinder hier meistens mehr Sachen zum Anziehen als die gesamte Familie zu Hause!



Freundinnen bis heute

Die Aufenthaltsdauer in der Familie ist meist nicht absehbar. Manchmal verläuft die Heilung sehr schnell, in anderen Fällen kommt es zu Rückfällen und das Kind muss weiterbehandelt werden.

Wer ein Kind aufnimmt, stellt sich einer enormen emotionalen Herausforderung. Die Familien teilen die Freuden, aber auch die Ängste der Kinder, und am Ende heißt es immer wieder, Abschied zu nehmen von einem Menschen, der Teil der Familie geworden ist.

Die Behandlung in Deutschland kann immer nur zweite Wahl sein, doch für die Kinder ist es die einzige Chance auf eine Zukunft. Wir danken deshalb ganz besonders jenen Menschen, die sich so liebevoll um diese kleinen Patienten kümmern. Dies gilt sowohl für das Pflegepersonal im Krankenhaus als auch für unsere tollen Gastfamilien, die uns diese Form der Hilfe ermöglichen.

Für die Familien bedeutet die Aufnahme eines Gastkindes eine Herausforderung. Plötzlich ist da ein weiteres Familienmitglied mit Wünschen, aber häufig auch mit Ängsten, z. B. dass es „verkauft“ wurde. Hier hilft es immer, den Kindern zu erklären, dass sie nur auf Zeit in der Familie sind und nach ihrer Genesung zu ihren Familien nach Hause zurückkehren. Vor allem aber erfordert die Aufnahme eines Kindes Zeit. Manchmal müssen Verbände gewechselt oder ein Fixateur gepflegt werden. Die Kinder sind aufgrund ihrer Behinderung durch einen Gips oder Ähnlichem nicht so schnell und in ihren Bewegungen eingeschränkt. Und vor allem können die Kinder nicht mal eben alleine zu Hause bleiben, da dieses Umfeld für sie absolut fremd ist.



Suleman, das Energiebündel

# Und dann kommt der Abschied

von Claudia Kasten und Kidan Zerm-Ghebremariam



Abreise mit großem Gepäck

Eines Tages ist es soweit: Die Behandlung in Deutschland ist abgeschlossen, und die Heimreise wird geplant. Viele Kinder bekommen leuchtende Augen vor Freude, bei anderen fließen die Tränen. Die allermeisten Kinder schwanken von einem Extrem ins andere. Auf der einen Seite sind die Eltern und Geschwister, die sie schon so lange vermissen. Auf der anderen Seite heißt es Abschied nehmen von den lieb gewonnenen Menschen in Deutschland. Jetzt heißt es für die Erwachsenen, die Kinder in ihrer Freude auf zu Hause zu stärken – auch wenn es manchmal sehr schwer fällt.



Akram im Mittelpunkt der Station

Unabhängig davon, wie alt die Kinder sind und wo sie herkommen, reagieren sie sehr unterschiedlich auf die emotionale Belastung der Trennung von den Eltern und Geschwistern. Bei einigen lässt das Heimweh nie nach. Für diese Kinder ist die Heimreise die Erfüllung aller Träume. Sie gewöhnen sich in ihrer Heimat sehr schnell wieder ein, und Deutschland wird zur kurzen Episode ihres Lebens. Ich erinnere mich an Arafat aus dem Jemen. Bald täglich fragte er, wann es endlich wieder nach Hause geht. Als es dann endlich so weit war, bekam er von seiner Gastfamilie eine Einwegkamera mit. Schon kurze Zeit später trafen die Bilder in Deutschland ein. Glücklich lächelte Arafat in die Kamera. Hinter ihm eine Bretterbude, sein Zuhause, dass er so sehr vermisst hatte. Die Eltern und Geschwister lassen sich halt durch keinen Luxus ersetzen.

Andere Kinder scheinen ihre Heimat völlig vergessen zu haben. Sie weigern sich, ihre Muttersprache zu sprechen und legen alle Bilder zur Seite. Man hat das Gefühl, hier wird ein Schalter umgelegt, um die Schmerzen des Heimwehs nicht zuzulassen. Bei diesen Kindern fließen häufig Tränen, wenn es

heißt: Bald geht es nach Hause. Diese Kinder haben Angst vor einem erneuten radikalen Wechsel in ihrem Leben. Wir denken dabei z. B. an Negisti aus Eritrea. Zwei Jahre verbrachte sie in Deutschland, die meiste Zeit davon bei ihrer Gastfamilie. Durch den Kindergartenbesuch gewann sie viele Freunde und war bald in der näheren Umgebung bekannt und gut in Deutschland integriert. Während des Rückfluges hat die Sechsjährige oft geweint, wollte zurück, stellte viele Fragen und war einfach überfordert mit der Situation. Negisti wurde zu ihrer Familie in das Dorf Fiseruck hinter Keren gebracht. Dort angekommen, wurden sie und ihre Begleiter überaus herzlich von der gesamten Dorfgemeinschaft empfangen. Negisti, zuerst sehr zurückhaltend, ließ sich nach einiger Zeit von der Familie umarmen und küssen. Einige Tränen gab es, als wir uns dann verabschiedeten. Einige Tage später besuchten Elke Holdermann und Kidan Zerm-Ghebremariam Negisti erneut. Als sie die beiden sah, fing sie an zu weinen. Unter Schluchzen gestand sie, dass sie Angst hatte, dass sie erneut mit nach Deutschland sollte. Wir waren glücklich, dass sie so reagierte, zeigte es doch, dass sie sich in relativ kurzer Zeit eingelebt hatte.

Manche Kinder fragen schon frühzeitig, ob sie in Deutschland bleiben dürften. Hierauf kann es nur eine Antwort geben: „Nein!“, auch wenn es einem als Betreuer das Herz zu brechen droht. Das Hammer Forum hat sich gegenüber der Bundesrepublik Deutschland und den Heimatländern der Kinder verpflichtet, dass alle Kinder wieder nach Hause zurückkehren. Ausnahmen hiervon sind nicht möglich. Die Gründe der Kinder für eine solche Frage sind sehr vielschichtig. Einige fühlen sich von ihren Eltern verraten. Ganz allein müssen sie in der Fremde auskommen. Ihnen wurde von ihrer Familie nicht richtig erklärt, was in Deutschland passieren wird oder sie konnten die Worte nicht richtig verstehen. Das Heimweh nach den Eltern ist riesig, doch Papa und Mama kommen einfach nicht. Und dann stehen sie auf einmal in Deutschland im Mittelpunkt des Interesses, und der Wunsch, hierzubleiben und diese Sonderbehandlung zu genießen, wächst, denn ihre Eltern scheinen sie ja nicht lieb zu haben ... Gerade bei diesen Kindern ist es daher wichtig, ihnen immer wieder zu erzählen, dass Mama und Papa traurig sind und schon darauf warten, sie endlich wiederzusehen. Schließlich darf niemals vergessen werden, dass es für die Eltern ein schwerer Schritt war, ihr Kind wildfremden Menschen anzuvertrauen, damit es wieder gesund wird. Wer von uns würde gerne sein eigenes Kind so weggeben. Es ist ein Schritt aus Verzweiflung und ein Liebesbeweis, auch wenn dies natürlich für Kinder kaum nachvollziehbar ist!



*Negisti und Leonie – Schwestern auf Zeit*

Anderen Kindern, gerade den schon etwas älteren Jungen, wurde manchmal „eingepflegt“, dass sie auf jeden Fall in Deutschland bleiben sollen, um hier eine Ausbildung zu machen und später die bitterarme Familie zu unterstützen. In den meisten Ländern müssen die Kinder schon sehr früh Verantwortung für die Familie übernehmen. Und Deutschland erscheint geradezu als ein Paradies, wo alles möglich ist. Schließlich kennt fast jede Familie die Geschichte eines anderen Kindes, das in Deutschland behandelt wurde. In dem Land, wo es immer Wasser, Strom und genug zu essen gibt. Ein Land, in dem selbst für die Hunde Nahrung gekauft wird. Unvorstellbar in Eritrea, wo die meisten Familien um das eigene Überleben kämpfen müssen. Und dann die großzügigen Geschenke, die die Kinder mitbringen. Einige von ihnen haben mehr Geld dabei als ein Chefarzt im ganzen Jahr verdienen kann und damit ein Vielfaches des Jahreseinkommens einer normalen Familie. Wenn dieses Kind also länger in Deutschland geblieben wäre, hätte es noch mehr Reichtum anhäufen können, so eine ganz einfache Rechnung. Um die Familie nicht zu enttäuschen, versuchen diese Kinder ihr Heimweh zu unterdrücken und alles dafür zu tun, hier zu bleiben. So wie bei Filmon. Auch seine Onkel – nicht die Eltern – hatten ihn unter Druck gesetzt, und so hatte er große Angst, nach Hause zurückzukehren. Was für eine Erleichterung für ihn, als wir ihn trotzdem ins Flugzeug setzen, und welche Freude bei der Mutter, ihn wiederzusehen. Und mahnende Worte an die Männer der Familie haben ihm dann auch von dieser Seite das Einleben erleichtert. Erfahrungsgemäß sollten deshalb die Geschenke im Rahmen bleiben. Elektrisches Spielzeug aus Plastik hat nur einen geringen Wert vor Ort.

Schon die Batterien sind für die Familien nicht finanzierbar. Auch bei der Mitgabe von Kleidung sollte überlegt werden, ob es im Land getragen werden kann. Bauchfreie T-Shirts oder ärmellose Kleider sind in muslimischen Ländern nicht zu gebrauchen. Schuhe hingegen sind meistens vor Ort sehr teuer. Ein Beutel Luftballons oder kleine Bonbons zum Verteilen

ermöglichen dem Kind hingegen, alle an der Freude teilhaben zu lassen. Und die Mama freut sich bestimmt über ein schönes Tuch, ein kleines Stück parfümierte Seife oder auch gutes Nähzeug.

Natürlich heißt es nicht nur für die Kinder, Abschied von lieben Menschen und Gewohnheiten zu nehmen. Auch all jene, die mit den Kindern gelitten und sie betreut haben, müssen nun Abschied nehmen. Dies gilt für Krankenschwestern und Ärzte ebenso wie für die Gastfamilien. Da heißt es dann einen kleinen Menschen, der Mitglied der Familie geworden ist, in eine materiell schlechtere und vielleicht auch unsichere Zukunft zu entlassen. Plötzlich haben Armut oder Krieg ein Gesicht und eine Geschichte bekommen. Ein Kind muss in eine für uns unvorstellbare Umgebung zurück, in der z. B. Wasser ein Luxusartikel ist. Doch auch wenn es sehr schwer fällt, dieses Kind wieder gehen zu lassen, es muss sein, denn in der Heimat wartet eine Familie auf das Kind, der es ebenso schwer gefallen war, es gehen zu lassen. Und so heißt es nach dem Abschied für viele Familien, die Trauer zu bewältigen und mit dem Verlust zu leben. Aber vielleicht fällt es ja etwas leichter, wenn man weiß, dass über 80 % der Kinder sich sehr schnell wieder zu Hause einleben, unabhängig von der Dauer des Aufenthalts in Deutschland. Am leichtesten fällt es all jenen Kindern, die in Deutschland nicht sehr stark integriert waren – auch wenn dies für die Kinder eine schwerere Zeit in der Fremde bedeutete. Für sie hat sich auf jeden Fall das Schicksal zum Guten gewendet. Sie wurden gesund und haben eine neue Zukunft erhalten. Und über die Mitbringsel und manchmal auch über eine dauerhafte Unterstützung haben ganze Familien von dem Aufenthalt in Deutschland profitiert. So wie z. B. die Familie von Fithawit. Nach ihrem Aufenthalt in Deutschland haben ihr Paten über den Verein „Aufbau Eritrea e. V.“ eine Schulausbildung im Internat in Decamhare ermöglicht. Anschließend bekam sie vom selben Verein etwas Geld, um ein eigenes Geschäft zu eröffnen. Heute ist Fithawit 18 Jahre alt und kann in Senafe ihre Familie ernähren. Oder Mohammed Ali, der bereits 1995 in Deutschland war und hier mit einer Arm- und Beinprothese versorgt wurde. Heute ist er ein junger Jurastudent und die Hoffnung seiner Familie.



*Tensio mit Hund*



# Ein ganz besonderer Januar!

von Familie Dannbeck



Familienausflug

Nach den Berichten im Fernsehen über diese schreckliche Flut schauten mein Mann und ich uns an und waren sicher, etwas tun zu wollen. Unsere vier Kinder spielten auf dem Teppich oder machten etwas für die Schule und wussten nichts von unseren Überlegungen.

Am Abendbrottisch schließlich erzählten wir von unseren Gedanken. Spontan kam die Idee, mit dem Hammer Forum Kontakt aufzunehmen und sich dort als Anlaufstelle für ein Flüchtlingskind oder ein krankes Kind zu melden. Wenige Tage später kam ein Anruf vom Hammer Forum, ob wir uns mal besprechen könnten – es gäbe da tatsächlich ein Kind und man suchte nach einer geeigneten Stelle. Nach einem gemeinsamen Gespräch war sehr schnell klar, dass wir die kleine „Grace“ oder Mahio Sindani, wie sie offiziell hieß, aufnehmen würden.

Drei Tage später hielt ein Auto vor der Tür und ein kleines Mädchen mit blauer Regenjacke humpelte zaghaft auf uns zu. Grace, ein 10-jähriges



Fiona und Grace üben vierhändiges Klavierspielen

Mädchen mit einer Schussverletzung im rechten Bein, war seit Juli des Vorjahres in einem deutschen Krankenhaus behandelt worden. Bei einem Gefecht in ihrer Heimatstadt Kinshasa (Hauptstadt der Demokratischen Republik Kongo) wurden sie und einige andere Kinder schwer verletzt und schließlich vom Hammer Forum ausgeflogen.

Grace musste nun wieder gehen lernen und sollte sich darüber hinaus in einer Familie erholen. Zunächst sprach sie kein Wort und war sehr leise – das änderte sich, als plötzlich vier Geschwister für sie da waren. Von einem Jahr bis zu 12 Jahren waren alle Altersgruppen vertreten und die ältere Schwester konnte sogar Französisch – eine Sprache, die auch Grace als erste Fremdsprache im Kongo lernte.

Wir organisierten die Woche für sie: Jeden Tag hatte Grace Krankengymnastik, und anschließend ging sie zusammen mit Fiona zur Schule. Wir machten Ausflüge und gingen mit Grace viel spazieren – sofern es das Bein zuließ.

Es war eine anstrengende Zeit für beide Seiten – aber auch eine schöne Zeit! Montag und Freitag Krankengymnastik bei Frau Giersch in Rhynern, Dienstag und Mittwoch Krankengymnastik in der Reha Bad Hamm, jeden Tag Verbandwechsel in der Praxis von Papa Dr. med. Dannbeck, Schuhe erhöhen lassen bei Dirk Wierbrügge, Zahn plombieren lassen bei Dr. Kerkhoff und die Schule besuchen! Das Beisenkamp-Gymnasium nahm Grace sofort und ohne Probleme bei sich auf und half so beim Wohlfühlen mit!

Was sehr schwierig und immer eine Gratwanderung bedeutet, ist die Frage, wie man mit einem traumatisierten Kind umgeht. Für uns gab es nur eine





Grace

Antwort: mit Verständnis und einer gesunden Portion Elternliebe! Es ist falsch, zu denken, diesem Kind mit Geschenken und vielen Kleinigkeiten eine Freude zu machen, ein wenig Zeit und eine Umarmung sind da wirklich angebracht. Grace kam mit einem Koffer voller Geschenke von Besuchern und Schwestern hier an. Die Hälfte davon ließ sie hier, weil sie damit nichts anfangen konnte. Sinnvoll sind Kartenspiele (wie z. B. Uno) oder Luftballons und Haarspangen ... Fahrräder, Barbiepuppen und Goldschmuck sind für diese Kinder wenig sinnvoll.

Grace lernte schnell und wurde ein Teil der Familie. Sie begann, sich aktiver um ihre Behandlungen zu kümmern und konnte von uns nach zwei Monaten wieder zu ihren Eltern in den Kongo „entlassen werden“. Grace wird immer ein kleiner Teil unsere Familie bleiben, und die vielen Lieder und Klatschspiele bleiben noch lange in den Ohren ihrer Geschwisterkinder. Aber auch Grace hat viel gelernt und geht mit der Idee zurück, sehr wohl etwas leisten zu können – auch mit der restlichen Behinderung am Bein. So möchte sie im Krankenhaus zu Hause dolmetschen!

Sie hat uns schon zweimal angerufen. Das ist nicht die Regel, da diese Kinder schnell vergessen – was auch gut ist, um sich wieder zu Hause einfügen zu können! Sie erzählte uns, dass es ihr zu

Hause bei Mama und Papa gut geht ... aber das Mineralwasser, Maoam und die Dusche ... das wäre auch in Kinshasa schön!

#### Einige Fragen, die uns gestellt wurden:

- Was bekommt man dafür? Ein Kinderlachen!! – kein Geld – keine Vorteile – aber mehr Arbeit!
- Wie viel Platz braucht man? Es reicht, ein Bett mehr aufzustellen und ein wenig Platz im Schrank!
- Kann man Kinder aufnehmen, wenn man selbst nur ein Kind hat? Es ist egal, wie viele eigene Kinder man hat, man sollte jedoch wissen, dass der Zeitaufwand enorm ist! Manchmal sind auch die Nächte unruhiger, da das Kind im Traum alles noch mal aufarbeitet! Bleiben sie normal mit dem Kind und auch mal streng!
- Wer bezahlt die Behandlung? Man sollte schon gute Kontakte haben, um so wie in Grace' Fall alles umsonst zu bekommen und die Menschen nur mit einigen Süßigkeiten für die Mitarbeit zu gewinnen. Das Hammer Forum kann aber dabei auch helfen!
- Wie lange ist der Aufenthalt? Unterschiedlich, wir hatten uns auf ein Jahr eingestellt und waren überrascht, was für Genesungsmöglichkeiten der Familienrahmen bietet. Sie sollten das vorher wissen!

Uns hat die Zeit viel gebracht, und wir werden auch beim nächsten Anklopfen des Hammer Forums öffnen!

Birgit und Stefan Dannbeck + Fiona (12 Jahre), Moira (8 Jahre), Simon (4 Jahre), Gesa-Marie (1 Jahr), Birgit und Stefan Dannbeck – eine Gastfamilie in Hamm!



Spielen mit Moira

# Kurzberichte aus den Projekten

## Großeinsatz in Eritrea

*Dr. Peter Schwidtal*

Eritrea hat was: das immer angenehme Klima um 20-25° Celsius, die freundlichen Menschen und die erfolgreiche Arbeit für die Kinder. Alles zusammen erzeugt bei jedem Teilnehmer ein so großes Glücksgefühl, dass bislang jeder gerne wiederkam. Die pure Medizin, ohne die uns hier in Deutschland erstickende Bürokratie. Arbeit, bei der jeder zupacken kann und hinterher ein tolles vorzeigbares Ergebnis herauskommt. Und nicht zuletzt der Teamgeist infiziert uns alle.

Das Duisburger Herzteam um die Kinderherzchirurgen Dr. Kroll und Dr. Scheid operierte erstmals in zwei OP-Sälen und schaffte es trotz einiger Ausfälle (Durchfälle), in der einen Woche 20 Kinder am Herzen zu operieren. Hut ab vor der logistischen und konditionellen Leistung. Zuletzt operierten die jungen eritreischen Kollegen unter Aufsicht einen Fall (Ductus) selbst. Ich denke, dies ist wichtig für ihre Motivation und auch das Selbstbewusstsein der Eritreer überhaupt.

Dr. Thorsten Böker, der erstmals mit uns nach Eritrea reiste, fand eine gut funktionierende eritreische Augenklinik und einen sehr versierten einheimischen Augenchirurgen vor. Er konnte einige Defizite in der Geräteausstattung ausmachen, für die er Abhilfe schaffen möchte. Gemeinsam reifen Pläne, in naher Zukunft die Glaskörperchirurgie und möglicherweise auch die Hornhauttransplantation in Eritrea zu ermöglichen.

Professor Dieter Hellwig, Neurochirurg der Uni Marburg, kam gleichfalls zum ersten Mal mit uns nach Eritrea. Er nahm



*Prof. Hellwig bei der Visite*

sich der bislang schlecht versorgten Kinder mit Wasserkopf (Hydrocephalus) an. Bei diesen Kindern staut sich das Hirnwasser im Schädel, sodass dieser grotesk anschwillt. Die Kinder erblinden schließlich durch den hohen Hirndruck und versterben. Mit Hilfe eines gespendeten Endoskopieturms konnte er die ersten endoskopischen Hydrocephalus-Operationen in Ostafrika durchführen. 16 Kinder konnten in nur 3,5 Tagen erfolgreich operiert werden. Wie schön, jetzt endlich auch Neurochirurgen im Team zu haben. Die Fortsetzung folgt schon im Juli.

Ebenfalls zum ersten Mal kam Dr. Reinold Engelskirchen aus der Kölner Kinderklinik Amsterdamer Straße nach Asmara. Bedingt durch die Fülle der Operateure mussten wir es ihm zumuten, zunächst in eine benachbarte Klinik, dem Haz-Haz-Krankenhaus, auszuweichen. Er operierte mehrere Kleinkinder mit Eingeweidetumoren und Säuglinge mit angeborenen Missbildungen, wie z. B. Anal-Atresie (Enddarmverschluss). Auch für ihn gibt es in Zukunft noch viel zu tun, und wir freuen uns sehr über einen so kompetenten und spezialisierten Chirurgen für die Aller kleinsten.

Die beiden Neonatologie-Schwester aus Remscheid, Marion Nouvertne und Edith Suckau-Pütter, haben in ihren neun Dienstofftagen vor Ort etlichen kritischen Neugeborenen das Leben gerettet. 16 Betten waren ursprünglich für die Station geplant. Inzwischen wissen aber alle Kliniken des Landes, welche hervorragende Arbeit dort geleistet wird. Die Zuweisungsrate ist daher enorm gestiegen, und so müssen bis zu 40 Kinder gleichzeitig auf der Station versorgt werden.

Mitgereist waren auch der Orthopädie-Professor Peter Griss aus Marburg und sein alter Bekannter, der Orthopädie-



*Ruta konnte in der Augenklinik geholfen werden*

Mechaniker Uli Fuchs. Beide trieben das Klumpfuß-Programm voran, mit dessen Hilfe die Versorgung der Kinder mit angeborenen Fußdeformitäten verbessert wird. Sie fanden in Tewelde einen eritreischen Rentner, der sein Leben lang in einem Stuttgarter Krankenhaus Gipse angelegt hat. Er ist motiviert, versteht sein Fach und spricht gut Deutsch. Zusätzlich sprachen sie mit der Vertreterin eines UN-Programms, die eine große Prothesenwerkstatt errichtet hat und glücklich über kompetente orthopädische Unterstützung war.

Am 5. März 2005 war es dann endlich so weit: die neue Geburtshilfestation in Asmara konnte feierlich eingeweiht werden. Wie bereits bei den anderen stationären Projekten zuvor, waren fleißige Hände bis zum letzten Moment damit beschäftigt, alles funktionstüchtig und sauber zu hinterlassen. Ohne den tatkräftigen Einsatz von Dieter Beckmannshagen wäre die Einhaltung des Termins wohl kaum möglich gewesen. Unser Dank gilt auch „unserem“ Architekten Hans Haff, der bereits unsere anderen Einrichtungen in Asmara geplant hatte, und Prof. Helmut Kaulhausen vom Sana-Klinikum Remscheid mit seinem Team für die konzeptionelle Gestaltung.



*Dr. Engelskirchen untersucht zusammen mit einem Kollegen*

Gleich zwei Kongresse fanden am Tag der Einweihung statt. Vormittags wurde angeregt über das Thema „Die Risiken von Frauen bei der Geburt“ diskutiert, nachmittags über die Genitalverstümmelung bei Frauen. Sowohl über die Eröffnung der Geburtshilfestation als auch über den Kongress berichten wir in unserer nächsten Ausgabe „Kinder“ ausführlich.

Am 7. März reisten dann fast alle Teams ab. Nun kam die Stunde von Prof. Hanns von Andrian-Werburg und seinem Team. In langen Stunden operierten und untersuchten sie erneut Kinder mit orthopädischen Problemen. Abgelöst wurden sie dann nach Ostern von Prof. Peter Griss und seinen Mitarbeitern. In dieser Zeit wurde das dringend notwendige Klumpfuß-Programm weiter angestoßen.

Mit Dr. Karl-Adolf Brandt, Schwester Anka und weiterer Unterstützung arbeiteten weitere Spezialisten aus Deutschland für drei Wochen vor Ort. Zahlreiche Patienten mit schweren Brandverletzungen konnten in dieser Zeit behandelt werden.

Bereits zu seinem zweiten Einsatz reiste der Kinderurologe Dr. Roblick im April nach Asmara. Er nahm weitere Operationsschritte bei den im Herbst operierten kleinen Patienten vor und konnte zahlreiche weitere Jungen behandeln. Für zwei Kinder konnte zudem ein Behandlungsplatz in Deutschland gefunden werden.

Mittlerweile ist das Hammer Forum schon seit 10 Jahren in Eritrea tätig. Wir werden uns deshalb in der nächsten Ausgabe unserer Zeitschrift ausführlich dem Land und den Projekten vor Ort widmen.

## *Die erste und einzige chirurgische Kinderstation des Jemen in Taiz*

*Dr. Th. Emmanouilidis*

Die erste operative Kinderstation im Jemen hat am 28.3.05 ihren Betrieb aufgenommen. Sie ist die erste operative Kinderstation im ganzen Jemen. Seit vielen Jahren beobachtete ich in allen Hospitälern, die ich besuchte – in Sanaá, Aden, Hodeydah, Ibb, Dhamar und Taiz, dass Kinder und sogar Säuglinge nach Verletzungen, nach Operationen und chirurgischen Erkrankungen mit Erwachsenen in 6- bis 8-Bett-Zimmern zusammenlagen. Wiederholt sprach ich diese Situation bei den Kollegen an, sie hörten zu, hatten Verständnis für meine Vorschläge, aber alles blieb beim Alten, und es änderte sich nichts.

Der Krankenhausedirektor des Al-Thawra-Hospitals in Taiz hatte veranlasst, dass die alte Verbrennungsstation renoviert wird, um dort eine Augenklinik unterzubringen. Im September/Oktober 2004 war ich erneut in Taiz und habe mit dem Hospitaldirektor und allen Kollegen nochmals über die Situation der Kleinkinder gesprochen und vorgeschlagen, statt der Augenklinik eine operative Kinderstation einzurichten. Ich sagte ihnen, dass das Hammer Forum dafür das Equipment zur Verfügung stellen würde.

Diese Idee fruchtete jetzt, und der Direktor stimmte vor meiner Abreise nach Taiz zu. So hat das Hammer Forum 20 Betten, Nachttische, Matratzen, Bettwäsche und andere notwen-



*Die erste unfallchirurgische Kinderstation*

dige Materialien in einem Container nach Taiz verschickt. Die Station wurde mit diesen Materialien eingerichtet, bezogen und von dem Bürgermeister der Stadt Taiz, Herrn Ahmed Abdullah Al-Hageri, und mir am 28.03.05 eröffnet. Jetzt liegen die kleinen Kinder zusammen in speziell für sie eingerichteten Zimmern, getrennt von den Erwachsenen. Sie können jetzt unter Gleichaltrigen bleiben, leiden, lachen und gemeinsam spielen. Sie bekommen so die Möglichkeit, in ihrer Kinderwelt zu leben und nicht zwischen schwer kranken Erwachsenen (60- bis 80-Jährige). Dies bedeutet auch, dass sie nicht länger auf einen Kunststoffbelag ohne Stoffbezug und nicht getrennt von ihren Müttern liegen müssen.

Wenn sie jünger waren, mussten sie auch zwischen Männern liegen. Ein Beispiel eines dreijährigen Jungen: Am 28.03. lag dieser Junge mit einem Beinbruch nach Verkehrsunfall in Begleitung seiner Mutter einige Tage auf der chirurgischen Frauenstation, mit sieben anderen erwachsenen Frauen zusammen. Als die Mutter nach Hause musste und dann der Vater das Kind betreute, wurde das Kind auf die chirurgische Männerstation verlegt. In den Patientenzimmern befanden sich vier Patienten zwischen 20 und 40 Jahren und drei Patienten älter als 60 Jahre, einer davon schwer krank nach Verkehrsunfall mit Beinbruch und Schädelhirntrauma, ständig vor sich hinlallend.

Auch auf diese Situation versuchte ich erneut das Personal und den zuständigen Kollegen aufmerksam zu machen. Alle setzten ein Lächeln auf, aber ich konnte in den Augen des Arztes lesen, dass er meine Frage absolut nicht verstand. Die Situation war für ihn und für alle, die dort arbeiten, seit Jahren völlig normal. Als ich später bei der Eröffnung der Kinderstation dem Gouverneur sagte, dass Kinder ganz selbstverständlich das Recht haben, unter Kindern zu sein und sich als Kinder zu benehmen, ohne die Aufmerksamkeit der erwachsenen Mitpatienten auf sich zu ziehen, sagte er sofort jegliche Unterstützung für die Station zu.

Die neue Station ist kindgemäß, dies bedeutet eine deutliche Erleichterung und Verbesserung der allgemeinen Betreuung der Kinder durch die Mütter. Auf dieser Station soll auch ein Kinderspielzimmer eingerichtet werden und an der hinteren Ausgangstür noch ein Kinderspielplatz entstehen, der Besucherkindern, Geschwistern und anderen Kindern Möglichkeiten zum Spielen gibt.

## *Guinea – Erweiterung der Projekte*

*Claudia Kasten*

In Guinea besteht auf nationaler Ebene seit letztem Jahr ein erheblicher Mangel an Medikamenten, Impfstoffen und anderen medizinischen Notwendigkeiten. Die Gesundheitszentren im Land sind schlecht ausgestattet, und es fehlt ausgebildetes Personal. Umso erfreulicher, dass die Aktivitäten in unserem Gesundheitszentrum Madina auf hohem Niveau laufen. Die Patientenzahlen stiegen von 1.641 im Dezember 2004 auf 2.380 im Februar. In erster Linie ist dies auf die kontinuierliche Versorgung mit Medikamenten zurückzuführen. Über 17 % aller Patienten litten im März unter Malaria, fast 14 % unter den Folgen von Wurmbefall und rund 12 % an Atemwegsinfektionen.

Das Schulgesundheitsprojekt wurde vor Ort fortgesetzt. Ende März waren bereits über 12.500 der 17.000 Schüler untersucht worden. Hiervon waren 64 % als krank diagnostiziert worden.

Da für viele Patienten in der Präfektur Gueckedou der Weg in die Provinzhauptstadt zu weit und die Gesundheitszentren in den Unterpräfekturen in einem katastrophalen Zustand sind, hat das Hammer Forum beschlossen, neun weitere Zentren wieder instand zu setzen. Sie werden nun renoviert und mit notwendigem Material und Medikamenten für sechs Monate ausgestattet. Fünf der Gesundheitszentren erhalten zudem ein Basislabor. Der Teufelskreis von wenigen Patienten aufgrund mangelnder Ausstattung und fehlender Medikamente und daher geringe Einkommen der Zentren zur Ausstattung soll durchbrochen werden. Nach sechs Monaten sollen die Zentren in der Lage sein, sich wieder selbstständig zu finanzieren.

In vier der Unterpräfekturen soll zusätzlich die Schuluntersuchung eingeführt werden. Unterricht in Fragen von Gesundheit und Hygiene sollen die Schüler zudem sensibilisieren. Die Ausweitung der Projektarbeit vor Ort wird durch Mittel des Auswärtigen Amtes unterstützt.



*Alle Medikamente eines Gesundheitszentrums*

## *Die Kinder-Intensiv-Abteilung im Stadtkrankenhaus Nr. 2*

*Jörg Henneböhl*

Seit Januar 2004 unterstützen wir mit unserem ECHO-Projekt die Kinderintensivabteilung im Stadtkrankenhaus No. 2 in Grozny. Die Kindersterblichkeit auf der Intensivstation war früher sehr hoch. Jede Woche starben Babys und Kinder, weil lebensrettende Medikamente nicht vorhanden waren. Und dies, obwohl Kinder aus ganz Tschetschenien auf diese Station eingewiesen werden. Die meisten von ihnen wurden bereits mit herkömmlichen Antibiotika vorbehandelt und in den anderen Krankenhäusern austherapiert. Daher war der erste – und ungemein wichtige – Schritt, die Station regelmäßig mit Medikamenten auszustatten, die speziell auf die Kinderintensivmedizin ausgerichtet sind. Hierzu gehören unter anderem spezielle Antibiotika und Medikamente, die das Immunsystem kräftigen und die körpereigene Abwehr von Bakterien und Viren unterstützen ebenso wie die komplette intravenöse Ernährung.



Ziel des Hammer Forums war zunächst, den Kinderärzten der Station adäquate medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten zu ermöglichen. Hier konnten wir zusammen mit den Ärzten und insbesondere mit unserem Hauptsponsor, der Europäischen Union, einen großen Fortschritt erreichen.

Der zweite Schritt war, die volle Funktionstüchtigkeit der Station wiederherzustellen. Diesem Vorhaben schenken wir im letzten halben Jahr unsere besondere Aufmerksamkeit. Die Sanierung der Station wurde hierbei ausschließlich aus eigenen Spendenmitteln finanziert. Im Namen aller Kinder, denen geholfen werden konnte, deshalb: „Danke schön an all die Spender aus Deutschland.“ Nach Abschluss der Bauarbeiten konnten wir zusammen mit ECHO zwei Beatmungsgeräte und einen Blutgasanalysator installieren.

Die komplexe Einheit aus technischer Intensivmedizin, Medikamenten und Labormöglichkeiten ermöglicht vielen Kindern zu überleben und wieder gesund zu werden. Der letzte Bericht des Gesundheitsamtes aus Tschetschenien zeigt deutliche Zahlen. Ca. 60 % aller intensivpflichtigen Kinder aus ganz Tschetschenien werden auf unserer Intensivstation behandelt.

Es gibt noch viel zu tun. Ein Kindernotarztwagen mit einer Heizung würde helfen, noch mehr Kindern eine Chance zu geben gesund zu werden. Meistens erreichen die Kleinen mit einer Unterkühlung das Krankenhaus. Dank unseres Inkubators und Wärme können die Kinder im Krankenhaus einigermaßen schnell wieder auf normale Körpertemperatur gebracht werden, aber die Unterkühlung verursacht große Komplikationen.

Für mich ist es sehr wichtig, Kindern nach den Kriegseignissen neue Lebenschancen zu geben, damit nicht noch mehr Kinder unnötigerweise sterben müssen.



*Stolze Mitarbeiter zeigen die neue Ausstattung.*

### *Kinder aus Beslan*

Für drei Patienten aus Beslan konnten notwendige Operationen in Deutschland ermöglicht werden. Granatsplitter im Kopf, Verbrennungen und ein infizierter Schussbruch wurden erfolgreich in Berlin behandelt. Möglich wurde diese Hilfe durch die effektive Zusammenarbeit vom Hammer Forum mit Help e. V. Deutschland, dem Ossetischen Gesundheitsministerium, der Weltgesundheitsorganisation, Prof. Peter, Stiftung RTL



*Sergej aus Beslan*

und insbesondere mit Frau Boy. Das Hammer Forum dankt allen Beteiligten, inklusive der Botschaft in Moskau, für die gewährte Visumunterstützung.

Mit einem Gruß von Herzen aus dem Kaukasus Ihr Hammer-Forum-e. V.-Team.

### *Palästina – Weitere Hilfeinsätze*

#### *Claudia Kasten*

Unter der Leitung von Prof. Schranz vom Uniklinikum Gießen fand im März ein einwöchiger Hilfeinsatz in den palästinensischen Autonomiegebieten statt. Im Herzkatheterlabor des Ramallah-Hospitals konnten 11 Kinder im Alter zwischen sieben Monaten und 11 Jahren erfolgreich behandelt werden.

Vom 29. April bis 14. Mai war der Neurochirurg Dr. Samir Kazkaz zu einem erneuten Hilfeinsatz in Gaza. Unter der Leitung von Dr. Mohsen aus Delitsch folgte ein weiteres vierköpfiges Team. Ein HNO-Spezialist, ein Kieferchirurg sowie ein Anästhesist und ein Gynäkologe behandelten und operierten vom 14. bis 21. Mai Patienten in Djenin.

### *Sri Lanka – Warten auf Verträge*

#### *Claudia Kasten*

Seit Mitte März arbeitet Jörg Winter als Projektkoordinator für das Hammer Forum auf Sri Lanka. Die Planungen zum Wiederaufbau des Distriktkrankenhauses in Mullaitivu sind seitdem weiter vorangeschritten. Entstehen soll jeweils eine Kinder-, Frauen- und Männerstation, eine Geburtshilfe sowie eine Ambulanz mit Labor und Zahnarzt. Zahlreichen Behörden und Ämtern sowohl vonseiten der Tamilen als auch der Regierung in Colombo wurden seitdem die Planungen vorgestellt. Alle reagierten sehr positiv, doch leider gibt es noch immer keine schriftlichen Verträge. Ohne diese kann die eigentliche Arbeit jedoch nicht losgehen. Wir hoffen nun, dass die Verträge bald unterzeichnet werden und „unser“ Architekt Hans Haff nach Sri Lanka reisen kann, um die Baupläne zu erstellen. Wir hoffen, noch im Sommer mit dem Bau beginnen zu können.

# Michael erobert die Station

von Claudia Kasten und Elke Holdermann



Erste Ausflüge in Deutschland

Viel Glück hatte Michael aus Eritrea in seinem kurzen Leben noch nicht. Vor drei Jahren in Debresina geboren, verstarb seine Mutter kurz nach seiner Geburt. Michael und sein älterer Bruder Mehari wurden zu einer Tante nach Asmara gebracht, die beiden älteren Schwestern kamen hingegen in das Internat der Faith Mission School in Dekamhare. Auch Michael und sein Bruder sollen später einmal hier zur Schule gehen. Einen „Paten“, der das Schulgeld bezahlen wird, hat er bereits über den Verein „Aufbau Eritrea e. V.“



Seine Klumpfüße behinderten ihn stark.

Michael wurde mit zwei Klumpfüßen geboren. Je älter er wird, desto mehr drehen sich die Füße auf den Spann. Da Michael zu Hause zur Welt kam, erkannte niemand rechtzeitig diese Fehlstellung. Um die Füße zu richten, war nun eine Operation dringend notwendig. Obwohl Prof.

von Andrian-Werburg und Prof. Griss bereits hunderte von Kindern mit Klumpfuß in Eritrea erfolgreich operiert hatten, kam bei Michael dieses nicht infrage. Die Tante sah sich nicht in der Lage, zu den regelmäßigen Gipswechseln zu kommen. So wurde beschlossen, Michael mit nach Deutschland zu nehmen. Seit März wird er nun im Marienhospital in Gelsenkirchen versorgt.

Mit Natsenet, ebenfalls aus Eritrea und Patientin im Marienhospital, hat er gleich eine „große Schwester“ gefunden. Aber auch sonst hat sich der kleine Wirbelwind sehr schnell im Krankenhaus eingelebt. Mit seiner fröhlichen Art konnte er die Herzen der Krankenschwestern im Sturm erobern. Mittlerweile wurde er an beiden Füßen operiert. Mit seinen beiden Gipsfüßen kann er natürlich nicht laufen. Doch auch im Rollstuhl ist er sehr mobil. Sein deutscher Wortschatz nimmt täglich zu. Viele Dinge kann er bereits benennen, und sonst hilft ihm ein keckes Lächeln und eine reichhaltige Gestik, um das zu bekommen, was er haben möchte.

Schon bald wird Michael das Krankenhaus verlassen können. Seine Gastfamilie wartet schon auf ihn. Für Michael wird dies eine erneute Umstellung bedeuten. Er wird dann nicht mehr der reich beschenkte Mittelpunkt einer Kinderstation sein, sondern Mitglied einer Familie. Zudem wird er viel üben müssen, damit er auf seinen operierten Füßen laufen kann. Doch ich bin mir sicher, bei Familie Rudel wird es ihm gut gefallen. Und dank der Operationen in Deutschland hat er auch in Eritrea eine bessere Zukunft vor sich.



Früher musste Michael viel getragen werden.

# Ein stiller Helfer oder „Die im Dunkeln sieht man doch!“

von Dr. Th. Emmanouilidis



Herr Placke am Frankfurter Flughafen

Im Herbst 1999 bekam ich einen Anruf. Am anderen Ende der Leitung meldete sich eine freundliche Stimme: „Hier ist Willi Placke, Herr Doktor. Ich bin kein Mediziner, sondern Lehrer von Beruf und inzwischen pensioniert. Ich wollte fragen, ob ich dem Hammer Forum irgendwie helfen kann. Könnten Sie eventuell auch einen Lehrer im Ausland brauchen?“ Wir haben uns dann unterhalten, und ich sagte ihm, dass wir vielmehr hier Helfer bräuchten. Vor allem bei Fahrdiensten können wir Helfer gebrauchen, die Kinder nach Abschluss der Behandlung im Krankenhaus abholen und nach Frankfurt bringen oder umgekehrt vom Frankfurter Flughafen die Kinder zu den vorgesehenen Krankenhäusern fahren. So geschah es. Wir brauchten jemanden, der unkonventionell und jederzeit, notfalls auch bei Nacht, zur Verfügung steht.

Seither hat Willi Placke viele Touren von Frankfurt nach Flensburg, Wilhelmshaven, Bünde, Bielefeld, Osnabrück, Wiedenbrück, Hamm, Stadt Oldendorf usw. und umgekehrt mit eigenem Pkw und eigenem Benzin unternommen. Oft musste er nachts fahren, um die Kinder rechtzeitig, nämlich schon morgens gegen sieben Uhr, nach Frankfurt zu bringen oder Kinder vom Flughafen abzuholen. Immer hat er für die Kinder etwas zum Naschen, Brötchen und etwas zum Trinken mit.

Sein ruhiges und verständnisvolles Wesen erleichtert ihm den Kontakt zu den Kindern, die nach acht Stunden Flugzeit erschöpft in einem fremden Land fremden Menschen – deren Sprache sie nicht verstehen – begegnen. Den Kontakt mit den Kindern versucht Herr Placke während deren Aufenthalt in Deutschland zu pflegen. Meistens gelingt es ihm auch, die Kinder, die er von Frankfurt abgeholt hat, beim Rücktransport selbst im Krankenhaus wieder abzuholen und sie nach Hamm oder nach Frankfurt zu bringen.

In der Zwischenzeit haben die Kinder Deutsch gelernt, und Willi Placke kann dann mit ihnen ein wenig reden. „Ah, Theo, es ist erstaunlich, die Kinder haben in der kurzen Zeit soviel Deutsch gelernt, man kann sich mit denen unterhalten. Es macht Spaß, mit so ruhigen und disziplinierten Kindern zu tun zu haben“.

Im Jahre 2004 reiste er mit seiner Frau in den Jemen. Bei einem Kinderfest, das das Hammer Forum organisierte, traf Herr Placke viele Kinder wieder, die er in Deutschland transportiert hatte.

Ohne diese freiwilligen und unentgeltlich engagierten Mitarbeiter könnten wir vom Hammer Forum sicher unsere Arbeit nicht mit solchem Erfolg ausführen.

Willi, du bist uns eine große Hilfe, ich danke dir im Namen der Kinder und des Hammer Forums.



Herr Placke mit Dhabya und Rhudaina



## Was wurde eigentlich aus ... Ariam Berhe Kahsai aus Eritrea?

von Claudia Kasten



Ariam 2001

Ariam wurde am 10. Februar 1994 in Eritreas Hauptstadt Asmara geboren. Weil ihre Mutter tagsüber arbeitete, hielten sich Ariam und ihr kleiner Bruder Natanel bei der Oma und bei Nachbarn auf. Am 7. April 2001 passierte dann das Unfassbare: Bei einem Wohnungsbrand in der Nachbarschaft zog sie sich schwerste Verbrennungen zu. Der linke Arm und die linke Hand, beide Beine sowie die Rumpfvorderseite sowie der Genital- und Gesäßbereich waren betroffen. Insgesamt hatte Ariam drittgradige Verbrennungen an 32 % der Hautoberfläche. Eine Fachstation für Brandverletzte gab es damals in Asmara noch nicht.



Ariam 2005

In Eritrea bekam sie nur eine notdürftige Erstversorgung. Einige der Verletzungen entzündeten sich. Um ihr Leben zu retten, wurde ihr deshalb der linke Unterschenkel amputiert. In ihrer Heimat hatte sie trotzdem nur geringe Überlebenschancen. Deshalb wurde sie am 29. April 2001 nach Deutschland ausgeflogen.

In der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Duisburg bekam das kleine unterernährte Mädchen dann endlich eine fachgerechte Behandlung. Sie musste zahlreiche Hauttransplantationen von ihrer eigenen Haut, aber auch von Fremdhaut, über sich ergehen lassen. Nachdem die Wunden anfänglich schlecht heilten, gab es dann aber doch schon bald gute Fortschritte. Nach einem längeren intensiv-medizinischen Aufenthalt wurde sie deshalb dann auch auf eine Normalstation verlegt.

Als Ariam nach Deutschland kam, war sie anfänglich sehr verschlossen und voller Misstrauen. Verständlich, wenn man bedenkt, dass ihr die Ärzte in Eritrea ohne Vorwarnung den

linken Unterschenkel amputiert hatten. Nach mehreren Besuchen von Landsleuten in der Klinik, die ihr alles erklärten, wurde sie viel offener.

Noch im Krankenhaus wurde sie mit einer Unterschenkelprothese versorgt. Im Sommer durfte sie dann auch das Krankenhaus verlassen. Sie wurde liebevoll von Familie Rudel aufgenommen. Tapfer übte sie mit der Prothese, und als sie dann im November 2001 nach Hause fliegen durfte, war sie schon wieder recht mobil. In Erinnerung blieb ein fröhliches und liebes Mädchen, das bei allen Übungen gut mitmachte.

Mittlerweile ist Ariam 11 Jahre alt und geht in die vierte Klasse. Zusammen mit ihrer Mutter Said, der Oma Letejesus und ihren beiden kleinen Brüdern Natanel und Yonatan wohnt sie im Haus ihrer Tante in Asmara. Ihr Vater war bis vor kurzem beim Militär. Dies hat ihn sehr verändert. Und so kommt es zu Hause leider immer wieder zu Übergriffen gegenüber der Mutter. Doch es gibt auch Positives zu berichten. So haben Ariam und ihre Familie über den Verein Aufbau Eritrea einen Paten gefunden, der die Familie unterstützen wird. Dies wird Ariam und ihren Brüdern auf jeden Fall den Besuch der Schule ermöglichen.

Im März 2005 treffen Elke Holdermann und Claudia Kasten auf ein schüchternes und doch fröhliches Mädchen von 11 Jahren. Da sie aus ihrer Prothese aus dem Jahr 2001 rausgewachsen ist und die Familie sich den Kauf einer neuen Prothese nicht leisten kann, hüpft sie auf einem Bein durch die Wohnung. Sie hat dabei mittlerweile ein enormes Tempo entwickelt. Für längere Strecken benutzt sie hingegen Gehstützen. Auf Vermittlung des Hammer Forums wurde sie jetzt in ein orthopädisches Projekt der UN in Asmara aufgenommen. Sie bekommt nun kostenlos neue Prothesen, wenn sie diese benötigt.



Ariam mit ihrer Mutter und den Brüdern Natnael und Yonatan



# Spenderaktivitäten

Der Tsunami vom 26. Dezember 2004 veranlasste auch zahlreiche Spenderinnen und Spender des Hammer Forums zu besonderen Aktionen, um Spenden einzunehmen und damit den Opfern der Naturkatastrophe zu helfen. Andere hingegen entschieden sich bewusst, Kindern in anderen Regionen der Welt – die nicht im Mittelpunkt des Medieninteresses stehen – zu helfen. Aus der Fülle der Veranstaltungen und Aktionen konnten wir auch dieses Mal nur wenige aussuchen, die wir Ihnen im Folgenden vorstellen möchten. Auch all jenen, die hier nicht erwähnt werden, gilt jedoch unser herzliches „Dankeschön“ für die tolle Unterstützung. Ohne sie wäre unsere Hilfe nicht möglich.

## *Mit selbstgebastelten Spendendosen erfolgreich*

„Wir, die Klasse 4b der Matthias-Claudius-Schule, haben für die Flutopfer in Südostasien gesammelt.“

Als Erstes haben wir mit unserer Lehrerin viele kleine Spendendöschen aus Pappe gebastelt. Dann haben wir bei Geburtstagen, Hochzeiten und Besuchen gesammelt. Ein Schüler hat eine große Spardose aus Blech mitgebracht, und wir haben zu einem bestimmten Termin mit unserer Spende die Spardose gefüllt. Anschließend haben wir das Geld zum Hammer Forum gebracht. Wir sind ganz glücklich und stolz, dass wir mit unserer Spende den Menschen in Sri Lanka etwas weiterhelfen können und einige Kinder hoffentlich weniger leiden müssen.“



Klasse 4b der Matthias-Claudius-Schule

## *I. Lippebowl hilft „Kinder in Not“*

Die Footballer der Aces Ahlen-Hamm hatten Mitte März das zweitägige Spektakel des amerikanischen Sports im Hammer Jahnstadion veranstaltet und dabei zahlreiche neue Fans für ihre Sportart gewinnen können. Allen Gästen wurde neben den Scrimmages (Trainingsspiele) der 6 NRW-Teams (Neuss, Emsdetten, Oberberg, Kleve, Neuwied und Ahlen) ein buntes Rahmenprogramm geboten, sodass das Eintrittsgeld in Höhe von zwei Euro, welches komplett einem guten Zweck dienen sollte, sicherlich gern gezahlt wurde.



Lippebowl I

Neben dem Spaß an Sport und Spiel profitieren nun auch erkrankte und verletzte Kinder in den Krisengebieten dieser Welt von der Veranstaltung. Das Hammer Forum nutzte die Gelegenheit und stellte einige Projekte an diesem Wochenende vor. Da American Football und die Gamedays ein Sport für die gesamte Familie sind, werden die Aces Ahlen-Hamm auch weiterhin Aktionen durchführen, um Kindern in Not zu helfen. Für 2006 ist der II. Lippebowl bereits in Planung, und die Aces freuen sich schon jetzt auf viele Zuschauer, deren Eintrittsgelder selbstverständlich wieder komplett zugunsten der Kinder gehen werden!

## *Windlichter für die Flutopfer*

Auch die Schülerinnen und Schüler der Lamberti-Grundschule in Dolberg wollten den Opfern des Tsunami helfen. Und so bastelten sie fleißig zahlreiche Windlichter, die dann verkauft wurden. Der Erlös wurde dem Hammer Forum für den Bau einer Klinik auf Sri Lanka überreicht.

## *Mit (dem) Herzen helfen*

Die Schülerinnen und Schüler der Klasse 4c von der Stapenhorstschule in Bielefeld haben schöne Herzen aus Papier gebastelt und diese dann verkauft. Da so viele Menschen bereits für die Flutopfer gespendet haben, haben sie sich gemeinsam entschlossen, Kindern in Guinea zu helfen, damit auch diese wieder gesund werden.



## *„Batzen“ organisiert Benefiztag*

Ob Groß oder Klein, Jung oder Alt – die sechs Organisatoren von Batzen (Butjadinger Aktionstag zur effizienten Nothilfe) hatten an jeden gedacht.

Bereits am Nachmittag hatten die rund 500 Besucher auf dem Hof Iggewarden die Qual der Wahl. Das vielseitige musikalische Programm bot für jeden Geschmack etwas. Die Kinder hatten währenddessen ihren Spaß an der Schminkstation, beim Basteln von Muschelketten und mit dem Bauchredner Tommy. Reges Interesse fanden bei den Besuchern auch die Porträts und Karikaturen, die bei strahlendem Sonnenschein im Hof gefertigt wurden. Von Zauberei über Klassik, Jazz und verschiedenen Tanzdarbietungen bis hin zu Pop und norddeutschen Klängen reichte dann das umfangreiche Programm des Abends, was weit nach Mitternacht seinen Abschluss fand. Selbstverständlich hatten die Organisatoren auch an das leibliche Wohl gedacht. So gab es zum Beispiel leckeren Kuchen sowie eine deftige Erbsensuppe.

Mit dem Erlös dieses vielseitig gestalteten Tages soll nun eine Klinik auf Sri Lanka unterstützt werden.



Die Organisatoren von „Batzen“

## *Chöre und Solisten singen und spielen für die Opfer der Flut*

Die Soester Sopranistin Gerburg Krapf-Lumpe hatte die Initiative ergriffen und rund 60 Musiker gewonnen, gemeinsam aktiv zu werden. Anfang Februar war es dann so weit: In der Aula des Schulzentrums am Paradieser Weg fand ein Benefizkonzert zugunsten der Opfer der Flut statt. Zwischen klassischer Musik und unterhaltsame Weisen mischte sich ein buntes Rahmenprogramm. Eine solche „Bündelung“ der verschiedenen Soester Musikgruppen gab es noch nie. Das Publikum dankte den Aktiven für ihren Einsatz und für das gelungene Konzert mit kräftigem Beifall.

## *Tag der offenen Tür in Bäckerei*

Ende Januar veranstaltete das Backteam Schmitz in Herzfeld einen Tag der offenen Tür. Neben leckeren Backwaren und zahlreichen Vorführungen in der Backstube sorgte auch die lokale Bigband für einen gelungenen Tag. Zahlreiche Firmen aus Lippetal hatten zudem etwas für die amerikanische Versteigerung gestiftet. Der Gesamterlös der Veranstaltung wurde dem Hammer Forum überreicht.

## *Benefiz in Dinslaken*

Gleich drei Projekte sollten durch die Einnahmen des Benefizkonzertes in der Waldorfschule in Dinslaken unterstützt werden. Hauptorganisatorin Carmen Beer, Krankenschwester aus Duisburg, wollte so ihre Kollegen unterstützen, die regelmäßig nach Asmara in Eritrea reisen, um vor Ort Kinder mit angeborenen Herzfehlern zu operieren. Dort wird für den nächsten Einsatz dringend ein Beatmungsgerät benötigt. Die Kinder der „Pfiffigen Ohrwürmer“, die Musikgruppe „Kankurangh“, das Quartett „The Greyhounds“ mit Mitgliedern vom Voerder Gospelchor sowie die Folklore-Gruppe „Pont Neuf“ unterhielten die zahlreichen Besucher der Veranstaltung auf vielfältige und unterhaltsame Weise.

## *Hammer Forum trauert um Dr. Manfred Kreyer*



*Dr. Manfred Kreyer*

Im Rahmen des Aufbaus unseres Projektes in Guinea lernten wir Dr. Manfred Kreyer kennen. Er interessierte sich für eine Tätigkeit als medizinischer Berater in unserem Gesundheitszentrum „Madina“. Schon bei unserem ersten Treffen in Hamm merkten wir, dass die Ziele unseres Vereins und im Besonderen die Ziele unseres Projektes in Guinea auch seinen Vorstellungen über eine medizinische Tätigkeit entsprachen. Wenige Tage später begann er für uns in Guinea tätig zu sein und stellte sich innerhalb kurzer Zeit als eine wichtige und zentrale Person für unsere Tätigkeit vor Ort dar.

Dr. Manfred Kreyer war ein begeisterter Mediziner, der zu jeder Zeit großes Engagement für unser lokales Personal und unsere Patienten gezeigt hat. Mit viel Ruhe, Sachverstand und sehr viel Erfahrung brachte er immer wieder gute Ideen in unser Projekt ein und setzte diese auch persönlich in die Praxis um.



*Dr. Manfred Kreyer bei einer Untersuchung*

Neben der Behandlung von Patienten lag sein großer Schwerpunkt auf der fachlichen Fort- und Weiterbildung des lokalen medizinischen Personals. So entstanden durch seine alleinige Initiative vorbildhafte Schulungsräume und Schulseminare, die bei allen Teilnehmern sehr populär und beliebt sind. Trotz bereits erreichter großer Erfolge nahm er stets weitere Probleme der guineischen Bevölkerung war und ent-

wickelte auch außerhalb des Gesundheitszentrums Madina Lösungsansätze und Projektmöglichkeiten. So konnten durch sein Engagement Schulen in unserer Projektregion Gueckedou mit Schulbüchern ausgestattet werden, die bereits die Kinder grundlegende Maßnahmen über Krankheitsprävention und Hygieneverhalten lehren.



*Dr. Manfred Kreyer*

Dr. Manfred Kreyer war bei allen Mitarbeitern mehr als beliebt; er war eine geachtete und geschätzte Persönlichkeit, und jeder hatte seine eigene Freude daran, mit ihm zusammenzuarbeiten. Dabei war sein Herz stets bei seinem „Land“ Afrika und seinen Bewohnern.

Für Mai 2005 war sein dritter Einsatz in Guinea geplant, doch im März 2005 verstarb Dr. Manfred Kreyer für uns alle überraschend. Durch sein Fortgehen hinterlässt Dr. Manfred Kreyer eine große Lücke in unserer Gemeinschaft sowohl in Afrika als auch in Deutschland. Diese Lücke wird nur schwer zu schließen sein.

Für alle Menschen, mit denen Dr. Manfred Kreyer in Gueckedou zusammengearbeitet hatte und die ihn kannten, war sein Tod ein großer Schock. Sein Engagement für die Patienten und insbesondere für die Kinder war unvergleichlich. Wir werden ihn sehr vermissen.

Hammer Forum in Guinea  
Hammer Forum in Deutschland

# VEREIN DER FREUNDE UND FÖRDERER DES HAMMER FORUMS E.V.

*Liebe Mitglieder des Fördervereins,*

*liebe Leserinnen und Leser, denen dieses Heft zufällig in die Hände geraten ist!*

In diesem Jahr feiert der Förderverein des Hammer Forums sein 10-jähriges Bestehen. Am 7. Februar 1995 wurde er offiziell in das Vereinsregister der Stadt Hamm eingetragen. Das Ziel des Vereins ist die finanzielle und ideelle Unterstützung der medizinischen Hilfe für Kinder in Kriegs- und Krisengebieten, die das Hammer Forum seit 1991 leistet.

In den zehn Jahren seines Bestehens konnte der Förderverein dem Hammer Forum etwa 680.000 Euro überweisen. Hinzu kamen zahlreiche Sachspenden, die für die Arbeit des Hammer Forums benötigt wurden.

Anfangs war es nur eine kleine Gruppe Männer und Frauen, die unter der engagierten Leitung von Eberhard Wiedenmann und Marion Glunz (1. und 2. Vorsitz im frisch gegründeten Verein) durch viele Gespräche und mit Informationsständen, aber auch auf Märkten, Basaren und Benefizveranstaltungen, die Idee des Hammer Forums verbreiteten und Spenden sammelten. Ab 1996 führte Marion Glunz den Verein als 1. Vorsitzende. Trotz ihrer großen Familie fand sie Zeit, sich für Kinder in Not zu engagieren. Viele hilfsbereite Menschen ließen sich von ihr anstecken. Sie bekommt heute noch strahlende Augen und ein Hauch des früheren „Pionier-

geistes" ist zu spüren, wenn sie mir von dem Sponsor erzählt, der ihr im Frühling des Anfangsjahres in einer spontanen Aktion mehrere Wagen voll eben erblühter Hyazinthenzwiebeln schenkte, die sie für das Hammer Forum Gewinn bringend verkaufen konnte.

Im Jahr 2000 übernahm Jürgen Pallada für vier Jahre die Geschicke des Vereins. Der Förderverein wuchs unter seiner kompetenten Leitung stetig weiter und ist inzwischen über Hamm und Nordrhein-Westfalen hinaus bekannt. Zur Zeit hat der Verein 737 Mitglieder im ganzen Bundesgebiet.

Dies alles ist Grund genug, den Geburtstag des Fördervereins mit einem Sommerfest am 11. Juni 2005 in Hamm zu feiern. Ein buntes Programm erwartet alle großen und kleinen Besucher.

Dazu sind Mitglieder, Freunde und Förderer, Kinder und Erwachsene herzlich eingeladen!



Bärbel Langeneke  
Vorsitzende des Fördervereins





VEREIN DER FREUNDE UND FÖRDERER DES  
HAMMER FORUMS E. V.

## *Helfer brauchen Freunde!*

Das Hammer Forum wurde am 12. März 1991 während des Golfkrieges von Ärzten und Bürgern der Stadt Hamm gegründet, die der Not und dem Elend, das besonders die Kinder hart getroffen hat, nicht länger tatenlos zusehen wollten. Kinder, die in ihren Heimatländern nicht behandelt werden können, werden aus Krisengebieten nach Deutschland geflogen, hier ärztlich versorgt, gepflegt und nach ihrer Genesung in ihre Heimat zurückgefliegen. Inzwischen wurden über 1.200 Kinder aus Afghanistan, Bosnien, Jemen, Albanien, Tschetschenien, Kosovo, Angola, Eritrea, dem Irak und Palästina in Deutschland behandelt.

Diese humanitäre Hilfe wird allein aus Spendengeldern finanziert. Um die Arbeit des Hammer Forums kontinuierlich sichern zu können, wurde Anfang 1995 der „Verein der Freunde und Förderer des Hammer Forums e. V.“ gegründet.

Mit Ihrer Mitgliedschaft können Sie die Arbeit des Hammer Forums unterstützen und Kindern in aller Welt helfen.

### **Bankverbindung:**

Sparkasse Hamm · Kto.-Nr. 4 070 454 · BLZ 410 500 95

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind nach § 10 b EStG, § 9 Nr. 3 KStG und § 9 Nr. 5 GewStG steuerlich abzugsfähig.

---

## **Beitrittserklärung**

Ich werde Mitglied im

VEREIN DER FREUNDE UND FÖRDERER DES HAMMER FORUMS E. V.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Den Jahresbeitrag von € 50,- jährlich buchen Sie bitte von meinem

Girokonto Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_

jeweils zu Beginn des Jahres ab.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

An den  
Verein der Freunde und Förderer  
des Hammer Forums e. V.  
Ostenallee 107  
59071 Hamm

# In eigener Sache

## Termine

### Zivildienststelle

Henrik Ostermann hat seine Zivildienstzeit zum 30.04.05 beendet. Arthur Cierpka wird seinen Zivildienst zum 30.06.05 beenden. Wir danken beiden für die engagierte Zusammenarbeit und freuen uns schon auf die Unterstützung durch Yusuf El-Omari und Patrick Regner ab Juli 2005.

### Neue Mitarbeiter

Seit März 2005 koordiniert Jörg Winter nun die Projektarbeit auf Sri Lanka. Rudolf Kögler wird ab Juni die Arbeit von Jörg Hennebühl übernehmen. Derzeit wird er noch von seinem Vorgänger eingearbeitet. Wir danken Jörg Hennebühl für sein stetiges Engagement mit Herz und wünschen unseren neuen Kollegen Kraft und Freude an der Arbeit.

### Online-Shop

Besuchen Sie auch unseren Online-Shop. Sie finden dort Produkte, deren Erlös oder Teilerlös in die Arbeit des Hammer Forums fließt.

[www.hammer-forum.de](http://www.hammer-forum.de)

Ausgabe 2/2005 erschienen im Juni 2005

Herausgeber:  
Hammer Forum e. V.  
Brigitte Behrens, Martin Geukes, Claudia Kasten, Jürgen Wieland  
Ostenallee 107  
59071 Hamm  
Telefon: 02381 / 87172-15  
Telefax: 02381 / 87172-19  
E-Mail: [info@hammer-forum.de](mailto:info@hammer-forum.de)  
Homepage: [www.hammer-forum.de](http://www.hammer-forum.de)

Verlag/Anzeigenverwaltung:  
Gebrüder Wilke GmbH  
Caldenhofer Weg 118  
59063 Hamm  
Telefon: 02381 / 92522-0  
Telefax: 02381 / 92522-99  
E-Mail: [info@wilke-gmbh.de](mailto:info@wilke-gmbh.de)  
Homepage: [www.wilke-gmbh.de](http://www.wilke-gmbh.de)

Spendenkonten:  
Hamm  
Sparkasse Hamm  
(BLZ 410 500 95) Kto.-Nr.: 40 70 181  
Volksbank Hamm eG  
(BLZ 410 601 20) Kto.-Nr.: 108 505 000  
Bünde  
Volksbank Herford eG  
(BLZ 494 900 70) Kto.-Nr.: 150 731 300  
Soest  
Volksbank Soest-Hellweg eG  
(BLZ 414 601 16) Kto.-Nr.: 321 7393 400

### 28. Mai – 04. Juni 2005

Einsatz eines herzchirurgischen Teams aus St. Augustin in Eritrea

### 28. Mai – 27. August

Zwei Physiotherapeuten bilden im Jemen Pflegepersonal in der Physiotherapie aus.

### 30. Mai – 13. Juni 2005

Einsatz von Hebammen in Eritrea

### 30. Mai – 13. Juni 2005

Einsatz eines neonatologischen Teams in Eritrea

### 11. Juni 2005

Ab ca. 14.00 Uhr wird das versprochene **Sommerfest** nun stattfinden! Im Anschluss findet die Jahreshauptversammlung des Fördervereins statt.

### 19. Juni 2005

Eritreischer Stand beim Altstadtfest in Amberg

### Juli 2005

Einsatz von Neurochirurgen in Eritrea

### 23. Juli – 06. August 2005

Einsatz von Dr. Emmanouilidis im Kongo

### 28. August 2005

Entenrennen in Ahlen zugunsten des Hammer Forums

# Betreuen, Planen, Regeln und Lenken

www.bestattungen-schulte.de

Wir beraten Sie jederzeit und bei Ihnen zu Hause in allen Vorsorgepunkten

- Sterbegeldversicherung bis zum 80. Lebensjahr  
ohne Gesundheitsprüfung
- 100 % Auszahlung im Leistungsfall nach 1. Jahr Beitragszahlung



# Schulte

## Bestattungshaus

Sprechen  
Sie uns  
an!

- eigene Aufbahrung- und Abschiednahmeräume

Hausaufbahrungen · Totenmasken · kostenlose Trauergesprächskreise

59069 Hamm · Antonistr. 18

☎ 0 23 81 - 91 45 98

59199 Bönen · Bahnhofstr. 263

☎ 0 23 83 - 911 73 33

0171-3410568



Wer seine Finanzen im Griff hat,  
ist einfach entspannter.  
Das Sparkassen-Finanzkonzept.

 Sparkasse  
Hamm

Wenn auch Sie so entspannt sein wollen, dann lassen Sie sich bei uns beraten. Wir analysieren Ihre aktuellen Finanzen und entwickeln gemeinsam einen optimalen Plan. Damit in puncto Versicherung, Altersvorsorge und Vermögensbildung alles für Sie geregelt ist. Mehr dazu in Ihrer Geschäftsstelle oder unter [www.sparkasse-hamm.de](http://www.sparkasse-hamm.de)

# MIT SINN UND VERSTAND ...

## GEBRÜDER WILKE. DRUCKER AUS LEIDENSCHAFT.



## Druckerei \_ Verlag \_ Grafik-Design \_ Internet Mailing-Service \_ Lektorat \_ Service nach Maß

Beim Drucken ist es wie überall im Leben: Hinterher ist man immer klüger. Es sei denn, Sie haben einen Partner wie die Gebrüder Wilke GmbH. Dann sind Sie vorher schon auf dem neuesten Stand der Drucktechnik. Und können sich nachher über optimale Ergebnisse freuen<sup>[1]</sup>.

Innovative Druck- und Medientechnik beherrschen wir mit Sinn und Verstand – genau wie unser übriges Leistungsspektrum, das Ihnen neue, komfortable Wege zur Qualität eröffnet. Wir beraten und begeistern Sie gerne. Fordern Sie uns – wir präsentieren Ihnen gerne unser Leistungsspektrum.



Gebrüder **Wilke**

Gebrüder Wilke GmbH  
Druckerei und Verlag

Caldenhofer Weg 118  
59063 Hamm

Telefon 02381 92522-0  
Telefax 02381 92522-99

info@wilke-gmbh.de  
www.wilke-gmbh.de