

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



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**

Zeitarbeit nutzt allen Beteiligten

Liebe Leserin, lieber Leser,

das Jahr 2004 endete für viele Menschen in Südostasien mit einer Katastrophe. Hunderttausende verloren durch das große Seebeben vom 26. Dezember 2004 ihre Angehörigen. Viele verloren zudem Unterkunft und Lebensunterhalt. Große Teile der Infrastruktur in den betroffenen Gebieten wurden zerstört. Doch das Leid der Menschen blieb nicht ungehört und die Spenden- und Hilfsbereitschaft war weltweit riesig. Am 6. Januar 2005 reiste Dr. Schönle aus Bad Sassendorf nach **Indonesien**. Er konnte im Norden des Landes in Banda Aceh helfen. Neun Tage später flog mit Dr. Cecil Kannan und Carsten Steifer ein weiteres Team in die Krisenregion, dieses Mal nach **Sri Lanka**. Für diese Ausgabe unserer Zeitschrift „Kinder“ haben die Reisenden ihre Eindrücke aufgeschrieben. Um den Menschen in dieser Region zu helfen, plant das Hammer Forum auch hier medizinische Hilfe.

Über die Katastrophe in Südostasien dürfen jedoch **nicht die Menschen in anderen Regionen der Welt vergessen** werden. Auch ihre Not ist nach wie vor sehr groß. Deshalb werden auch 2005 alle Projekte fortgesetzt. In einigen Ländern wird die Hilfe sogar ausgeweitet.

Auch dieses Mal nehmen „unsere“ Kinder wieder einen wichtigen Teil der Zeitschrift ein. Vor allem die Mädchen stehen im Vordergrund. **Lina** aus dem Jemen sowie **Senait** und **Even** aus Eritrea schienen dem Tod näher als dem Leben. Heute können alle drei wieder lachen. Für **Nebiat** aus Eritrea hat ein „neues Leben“ begonnen, auch wenn sie noch eine weitere Operation über sich ergehen lassen muss. Für **Henok** ist Deutschland hingegen nur noch eine ferne Erinnerung. Karin Steig hat ihn besucht.

Ohne unsere ehrenamtlichen Helfer und unsere treuen Spender wäre die Hilfe jedoch nicht möglich. In unseren Rubriken „**Stille Helfer**“ und „**Spenderaktivitäten**“ finden Sie wieder einige Beispiele von engagierten Menschen und Aktionen. Unser Dank gilt hier auch besonders dem **Verein der Freunde und Förderer des Hammer Forum e. V.** Seit 10 Jahren unterstützt der Verein die Arbeit des Hammer Forums durch Spenden und Taten. Herzlichen Glückwunsch! Ohne euch wäre vieles nicht möglich gewesen. Danke!

Ihr Redaktionsteam

Vorwort

Klaus Helling

Nach der Flut die Spendenflut 4

Anita Biehler

Lina – ein neues Leben beginnt 6

Schwerpunktthema:

Flutkatastrophe in Südostasien

Dr. Christoph Schönle

Sumatra nach dem Tsunami –

Reise in ein Katastrophengebiet 8

Dr. Cecil V. Kannan

Sri Lanka – Überleben durch Zufall 10

Claudia Kasten

Hilfe für die Menschen in den Flutgebieten

Sri Lankas und Indonesiens 12

Dr. Peter Schwidtal

Even und Senait 14

Kurzberichte aus den Projekten

Eritrea, Jemen, Guinea, Tschetschenien,

Palästina mit Berichten u. a. von: 16

Cornelia Hochstein

Kinderurologie in Eritrea 17

Dr. Emmanouilidis

Reise in den Jemen zur Pilgerzeit 19

Kristin Rose und Stefan Kissenkötter

Famulatur im Jemen 20

Andreas Wollenberg

Nebiat aus Eritrea 22

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

Jürgen Wieland

Unsere drei Engel aus Ennigerloh 24

Was macht eigentlich ...

Henok aus Eritrea?

Karin Steig 25

Spenderaktivitäten 26

In eigener Sache 28

Verein der Freunde und Förderer des Hammer Forums

Bärbel Langeneke 29

Beitrittserklärung 30



Nach der Flut die Spendenflut

Die Folgen der Tsunamikatastrophe in Asien lösten – durch die Medien hautnah in die weihnachtlich geschmückten Wohnzimmer der Deutschen transportiert und unterstützt durch die Solidaritätsappelle der Politiker – eine Anteilnahme und Spendenbereitschaft aus, die wohl alle überraschte.

Besonders die Hilfsorganisationen, die seit Jahren wissen, wie schwer es sein kann, humanitäre Arbeit in Drittweltländern über Spenden zu finanzieren, durchliefen ein Wechselbad der Gefühle. Auf der einen Seite dominierte die Freude über die immensen Summen der gespendeten Gelder, auf der anderen Seite wächst der ungeheure Druck, diese Gelder verantwortungsvoll und sinnvoll einzusetzen und sie nicht aus dem Überfluss heraus leichtfertig auszugeben, wo sie vielleicht überhaupt nicht mehr nötig sind.

Dazu kommt bei vielen etablierten Organisationen das Wissen, dass die Spendenbereitschaft und die finanziellen Möglichkeiten der Menschen begrenzt sind, und die Sorge ist berechtigt, dass es möglicherweise zu einem Einbruch von Spenden für andere Krisengebiete kommen könnte, wie z. B. im Kongo und Sudan, in Guinea und anderen Ländern und Regionen. Auch hier sterben täglich Tausende von Menschen durch Kriege, Hunger und Naturkatastrophen. Sie sterben unschuldig, langsam und elendig, meistens nicht im Fokus der Medien und unbemerkt von der Weltöffentlichkeit und nicht zusammen mit Touristen aus Deutschland und Europa.

Nicht umsonst riefen einige Hilfsorganisationen auf, die Spenden für die Opfer der Flutwelle einzustellen bzw. auf die Zweckbindung für Flutopfer zu verzichten, damit nicht mehr benötigte Gelder und Hilfsmittel und damit auch die Chance auf Leben für die Menschen in anderen Ländern erhalten bleibt. Bitte helfen Sie uns auch weiterhin, den Menschen in den „vergessenen Regionen der Welt“ zu helfen.

Ihr

Klaus Helling
1. Vorsitzender Hammer Forum e. V.



Lina – ein neues Leben beginnt

von Anita Biehler



Lina im Februar 2004

Über das Hammer Forum wurde im Januar 2004 das 11-jährige jemenitische Mädchen Lina nach Deutschland geholt. Sie hatte einen stark eiternden Knöchel und sollte in Deutschland Hilfe bekommen. Schnell stellte sich jedoch heraus, dass Lina an einem stark streuenden Sarkom (Krebs) erkrankt war. Die Biopsie wurde mehrmals wiederholt und leider bestätigt. Lina sollte innerhalb der nächsten Monate zu Ende gehen!

Ich hatte im Klinikum Amberg etwas zu erledigen, als die Visite ratlos vor Lina's Zimmer stand. Eine mitfühlende Schwester sagte zu mir: „Frau Biehler, möchten Sie nicht ein armes kleines Mädchen mit nach Hause nehmen? Machen Sie ihr doch ein paar schöne Tage.“ Man kannte mich auf der Station, da wir bereits Gastkinder vom Hammer Forum betreut hatten.



Lina mit ihrer Gastschwester im Oktober 2004

Ich betrat das Zimmer und wusste sofort: Dieses Kind braucht Wärme, Liebe und Familie. Sofort zog sich dieses sonst so scheue Kind an und fuhr strahlend mit mir nach Hause. Meine eigene Familie wusste nichts, doch alle (vier Töchter und mein Mann) waren sofort begeistert von Lina. Sie hatte keine Deutschkenntnisse und war trotzdem sofort unsere fünfte Tochter.

Die Gefühle sind doch oft stärker als man ahnt und kennen keine Grenzen. Jetzt war Lina für neun Tage bis zu ihrem Heimflug in unserer Familie. Es waren für uns Tage voller Ver-

zweiflung, Hilflosigkeit, einem Kampf um ein WARUM und einem Wehren gegen das Schicksal dieses fremden, liebevollen und doch so vertrauten Mädchens. Es half alles nichts, Lina flog am 14.2.04 zurück in den Jemen. Zurück blieb ein leeres, trauriges und trostloses Haus.

Und jeden Tag stellten wir die Frage: Wie wird es Lina wohl gehen, lebt sie noch? Bis Anfang Mai die Eltern verzweifelt Kontakt zu uns suchten ... Die erste Mail konnte niemand entziffern. Aber wir gaben durch ein kurzes Lebenszeichen zu verstehen, dass es uns gibt. Die Welt stand Kopf. Es kam eine zweite E-Mail in Englisch. Ein hilfloser Arzt und entfernter Verwandter hatte den Eltern zu diesem Schritt Mut zugesprochen und geholfen.

Lina lebte, aber alle waren verzweifelt. Lina's Zustand war schlecht, der Fuß unförmig, die Familie suchte Rat. Unser Kampf hatte nie geendet, und nun begann eine neue Phase. So groß die Freude über diesen Kontakt auch war, so schmerzhaft war er auch. Ab jetzt bekamen wir alle Hilfeschreie mit, die uns anfangs fast täglich erreichten. Verzweifelt versuchten wir den liebevollen Eltern den Rücken zu stärken, indem wir alles Mögliche erfragten und mit diesen Neuigkeiten alle möglichen Ärzte und Fachleute befragten. Überall die gleiche Auskunft: Mit dieser Diagnose kein Überleben!

Ende Mai bekamen wir schockierende Fotos von Lina. Wir waren wie gelähmt! Meine erste Anlaufstation war das Hammer Forum. Sie nahmen sich erneut Lina an, und so bekam sie Medikamente gegen die Schmerzen. Von da ab kam es zu einem Wucherstillstand (der Knöchel hatte Fußballgröße), das Fieber war wie weggeblasen, der Appetit kam zurück, und die Schmerzen waren weg.

Dann kam Ende Juni die Frage aus dem Jemen: „Liebe Familie Biehler, die Ärzte wollen amputieren, was sollen wir tun?“ Meine Antwort: „Wenn es mein Kind wäre, ich würde das Bein mit dem Beil abhacken!“ Mitte Juli erfolgte die Amputation über dem Knie! Mein Gedanke: „Bei so einem Krebs und in dem Zustand muss das Blut total schlecht sein und die Wunde heilt nicht ab ...“ Aber wie ein Wunder heilte es, nach 10 Tagen kamen die Fäden raus und dem Kind ging es gut.

Wir verstanden die Welt nicht mehr und waren glücklich, aber unsere Zweifel schmeckten bitter! Anfang August ließen uns die Eltern ein Fax mit dem Blutergebnis nach der Amputation zukommen. So konnten wir die Laborwerte mit denen

vom Februar vergleichen: Nicht verschlechtert, für so eine Diagnose unerwartet gut.

Jetzt starteten die Ärzte mit zwei Chemotherapien. Diese gingen Lina an die Substanz, und die Eltern waren ihr letztes wenig Geld los. Im Jemen gibt es keine Krankenkasse. Linas Eltern haben sechs Kinder zu ernähren. Das ist im Jemen schon mit gesunden Kindern nicht ganz leicht, wenn aber so ein Schicksal dazukommt, dann wird eine Familie an den Rand des Existenzminimums getrieben.

Und wir waren hier so weit weg von Lina, Hilfe ist da kaum möglich. Unsere Familie stand zwischen Hoffen auf ein Wunder und Bangen um Lina. Dann flogen im September Ärzte des Hammer Forums zu einem Hilfseinsatz in den Jemen: Die Eltern vereinbarten einen Termin mit Dr. Emmanouilidis, und da vor Ort keine Metastasen auffindbar waren, beschloss dieser: Lina sollte nochmals nach Deutschland kommen und eine Prothese bekommen.

Ein lebenswertes Leben für dieses liebenswerte Mädchen! Für uns war die Nachricht wie ein Traum: Lina landete am 16.10.04 am Frankfurter Flughafen. Ob wir Lina wieder aufnehmen wollten? Keine Sekunde brauchten wir da zu überlegen! So fuhren wir zum Flughafen, um Lina selbst abzuholen.

Da stand sie nun vor uns, mehr als ein halbes Jahr hatten wir davon geträumt, und nun hätte ich sie bald nicht wieder erkannt: Nur 17 kg schwer, gelb im Gesicht, nur ein Bein, keine Haare, keine Wimpern und Augenbrauen ... so ängstlich, zerbrechlich und hilflos. Mein erster Gedanke: Lieber Gott, lass uns das Mädchen wieder gut nach Hause bringen! Als wir unterwegs eine Pause machten und Lina sich über ihre geliebte Nutellasemmel freute, war mein Gedanke: Wir haben es einmal geschafft, wir schaffen es wieder!

Nach acht Wochen in unserer Familie erholt Lina sich prächtig. Sie hat 6 kg zugenommen und ist einfach glücklich. Zudem bekamen wir letzte Woche die wunderbare Nachricht: Die Diagnose war nicht ganz eindeutig richtig! Eine Berichtigung der Diagnose besagt nun: Der Krebs war verkapselt und strahlt nicht! Lieber Gott, du bist wunderbar – Lina wird leben!

Das von den Chemotherapien verursachte schlechte Blut wird langsam besser, und sobald es einen bestimmten Wert



Ankunft im Oktober 2004

erreicht hat, bekommt Lina eine Stumpfkorrektur und danach kann eine Prothese angefertigt werden. Ein neues Leben wieder auf zwei Beinen beginnt für Lina! Für uns und die Eltern ist ein Wunder passiert. Ein Traum ist wahr geworden.

Leider schwanken die Blutwerte Mitte Januar noch immer und Lina wartet weiterhin auf ihre OP. Ansonsten wirkt der Aufenthalt in Deutschland wie eine Kur. Sie hat weitere vier Kilo zugenommen. Kein Vergleich mehr zu dem Mädchen, das wir am Flughafen angetroffen haben.

Besonders angetan ist Lina vom Schnee. Im Dezember bereitet sie – während die anderen in der Schule sind – schon die Schneebälle vor. Mit nur einem Bein will eine Schneeballschlacht halt gut vorbereitet sein. Aber auch sonst genießt Lina das Spielen mit ihren vier deutschen Schwestern. Seit Mitte Januar geht Lina nun auch zur Schule. Sie wurde dort wunderbar aufgenommen. Es gefällt ihr sehr gut, und jeden Tag kann ich sie strahlend abholen. Es macht Lina viel Spaß, etwas Neues zu lernen. Und auch die Eltern im Jemen sind über den Schulbesuch sehr erfreut.

Der Tag am Flughafen mit den vielen ängstlichen, hilflosen Kinderaugen hat mich schockiert und doch sehr beeindruckt. Welches Glück haben wir, auf dieser Erdenseite leben zu dürfen! Würden wir in so einem armen Land leben, wie groß wäre unsere Dankbarkeit, würde unser Kind eine solche Chance bekommen!

Wir möchten allen Menschen ganz herzlich danken, die Lina durch ihr Engagement diese zweite Chance ermöglicht haben.



Schneeballschlacht

Sumatra nach dem Tsunami – Reise in ein Katastrophengebiet

von Dr. Christoph Schönle



Aufbruch zum Einsatz

Der Entschluss, selber erste Hilfe nach der Flutkatastrophe zu leisten, reift schnell. Nach Rücksprache mit dem Hammer Forum geht es am 06. Januar 2005 dann endlich los. Der erste Eindruck bei meiner Ankunft auf dem Flughafen in Medan, einer Dreimillionen-Stadt im Norden Sumatras, verblüfft mich dann aber doch: Der Golfplatz gleich hinter der Landebahn ist gut frequentiert, in der Stadt herrscht ebenfalls ein geschäftiges Treiben. In den großen Einkaufszentren eilen modische Damen mit kurzen Schritten über das Pflaster und Kinder quengeln vor den Schaufenstern der Spielzeuggläden. Auch die Taxifahrer feilschen wie eh und je am Ende einer Fahrt um einen Sonderbonus.

Auf dem Flughafen stehen allerdings viele Transportmaschinen aus aller Herren Länder, wie z. B. aus Turkmenistan, Australien, Frankreich, USA, aber auch Sanitätscontainer der Bundeswehr, Hubschrauber und kleinere Flugzeuge.

Es gelingt mir mit der Hilfe von Indonesiern schon am gleichen Tag ein Ticket nach Blankpidie zu erhalten. Die Hilfsbereitschaft der Indonesier ist groß, wenn sie erfahren, dass der Reisende als Helfer in die Krisenregion unterwegs ist. Von der kleinen Landepiste in Blankpidie sind es per Bus etwa drei Stunden nach Meulaboh, einem kleinen Fischerort, etwa 180 km südlich von Banda Aceh. Diese ehemals blühende Kleinstadt mit schönen Villen, exklusiven Häusern

am Strand und dem westlich geprägten Standard liegt an der Westküste Sumatras und ist stark zerstört.

Einwohner von Meulaboh erzählen, dass am Tage des Unglückes das Wasser für etwa 15 Minuten am Strand verschwunden sei. Die Menschen seien hinaus gelaufen, um die zappelnden Fische zu fangen. Dann sei eine sieben Meter hohe Wasserwand gekommen, die wie ein Bulldozer alles zertrümmert habe. Die ersten 20 Häuserreihen, schön konstruierte Bungalows und zweistöckige Häuser, wurden komplett weggefegt, nur die sauberen Betonfundamente der Häuser und das in kleine Stücke zerbrochene Mauerwerk sind übrig geblieben.

Etwa einen Kilometer weiter landeinwärts liegen die Balken von den Dachstühlen, Holzreste und Wellblech von den Dächern. Die Häuser dort sind stark beschädigt oder eingestürzt. Noch weiter in Richtung Stadtmitte liegen große Fischkutter aus Holz, die auch hier Häuser wie Torpedos zerstört haben. In manchen Straßen stehen die Betonhäuser noch, aber das Erdgeschoss ist ausgeschwemmt oder mit Holz, Möbeln, zerborstenen Küchengeräten, Autos und anderen Zivilisationsgütern angefüllt. Schwarzer Schlamm, Kleidungsstücke, Essensreste, Matratzen und auch mancher Toter, der noch unter den Trümmern liegt, machen es für die Anwohner unmöglich, ihren Hausrat noch zu verwenden. Meulaboh ist eine Geisterstadt ohne Strom und Wasser und durch den meterhoch liegenden Unrat unbewohnbar. Trotzdem sieht man vor einzelnen Häusern kleine, qualmende Feuer, wo der größte Müll verbrannt wird. Von den ehemals 22.000 Einwohnern sind 10.000 vermisst, etwa 3.000 begraben. Täglich fahren Lastwagen mit freiwilligen Helfern des indonesischen Roten Kreuzes durch die Stadt und sammeln die Toten ein. Im Schnitt sind es 300 pro Tag. Der Leiter des Roten Kreuzes in Meulaboh nimmt an, dass noch in zwei Monaten Tote gefunden werden. Nebenbei erzählte er, dass er fünf Familienmitglieder verloren habe. „Aber ich habe noch Arbeit“, lächelt er, „deshalb habe ich Glück“. Die umstehenden Rotkreuzhelfer nicken und lächeln ebenfalls.



Dr. Schönle (Mitte) bespricht sich mit seinen Kollegen

Das Krankenhaus von Meulaboh liegt am Rande der Stadt. Es wurde nicht vom Wasser erreicht und ist gut funktionsfähig. Hier arbeiten schon Anfang Januar 12 Chirurgen. Ein koreanisches und ein japanisches Team des Roten Kreuzes hat gut organisiert die Notfallambulanz übernommen. Das Militär aus Singapur hat an einer

Moschee ein Lazarett aufgeschlagen. Medikamente sind reichlich vorhanden, es fehlen jedoch schwarze Plastiksäcke. Es gibt relativ wenig Verwundete, denn die meisten Menschen, auch diejenigen mit Verletzungen, sind ertrunken. Daher ist das Arbeitsaufkommen in den Krankenhäusern relativ gering.



Meulaboh

Ich bin bei einer Familie gut untergebracht. Sie gewähren mir und Kollegen vom taiwanesischen Roten Kreuz Unterkunft. Es sind nette und freundliche Leute, die sehr hilfsbereit sind. Diese Möglichkeit ist optimal, denn der Kontakt zu den Einheimischen, die sich bestens in der Umgebung auskennen, ermöglicht eine schnelle Umsetzung der medizinischen Hilfe.

Die Menschen in den Hausruinen beginnen langsam mit dem Aufräumen. Sie winken, wenn sie Ausländer in den Straßen sehen und bedanken sich für unser Kommen. Manche lassen die Balken wieder fallen und fragen, ob man ein Foto machen könne. Die Indonesier scheinen das Unglück äußerlich leicht zu nehmen. Sie sind heiter, machen kleine Scherze, lächeln und die Kinder hüpfen durch die Pfützen.

In der Umgebung von Meulaboh gibt es viele verschiedene Flüchtlingslager. Zum Teil beherbergen sie über 5.000 Menschen. Wenn morgens die Sprechstunde beginnt, toben die Kinder fröhlich um das Auto der Ärzte herum. Viele der Menschen flüchteten aus weit entfernten Dörfern. Manchmal waren sie mehr als vier Tage zu Fuß unterwegs. Ihre Dörfer sind durch die Flutwelle fast komplett zerstört worden, die Brücken dorthin zusammengebrochen. Sie haben viele Tage ohne Wasser und Nahrung und ohne Hilfe zubringen müssen. Nicht wenige der Menschen wurden von der Flut weggerissen. Eine Frau trieb einen ganzen Tag im Meer.

Lungenentzündungen sind bei Kindern und Erwachsenen recht häufig zu diagnostizieren. In der Klinik liegt z. B. ein zwölfjähriges Mädchen mit einer beidseitigen Lungenentzündung. Sie schläft mit ihrem geblühten Kleid auf einem Bett. Ihr achtjähriger Bruder, der einzige Überlebende der Familie, steht stumm neben dem Bett.

Viele Menschen im Lager leiden an Fieber, einige an Durchfallerkrankungen oder Geschwüren an den Füßen, nachdem sie durch den Schlamm gewatet sind. Ein Junge von fünf Jahren und eine 40-jährige Frau haben ihr

Gedächtnis verloren. Eine andere Frau mit offener Tuberkulose, die schon vor einigen Jahren kurz und erfolglos behandelt wurde, ist aus einem weit entfernten Fischerdorf angekommen und wird im Lager viele Menschen anstecken.

Schnitt- und Stichverletzungen durch Glasscherben oder Nägel, die aus den Balken herausragen, sind gefährliche neue Probleme, denn viele der Menschen haben ihre Impfpässe und alle Papiere verloren und wissen nicht mehr, ob und wann sie eine Tetanus-Impfung bekommen haben. Einige Flüchtlinge haben auch zwei Wochen alte, eiternde Wunden, die während der Flut entstanden waren und jetzt oft fürchterlich verreckt sind, weil die Menschen sich nicht gründlich waschen können. Jeden Tag kommen im Schnitt 60 Patienten zur Sprechstunde. Einige müssen mit Verdacht auf akute Lungenentzündung, Darmverschluss, Magenulcus, Blut im Stuhl und anderen Symptomen schnell ins Krankenhaus geschickt werden. Erfreulicherweise ist die Krankenhausbehandlung im Moment kostenlos.



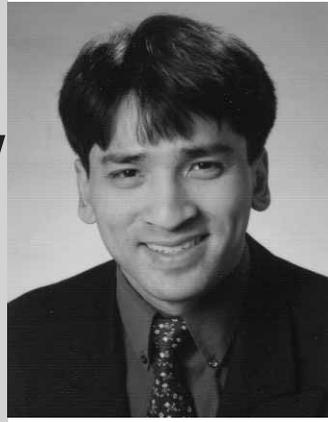
Zerstörung

Die Verständigung mit den Patienten gelingt sehr gut, weil das indonesische Rote Kreuz zwei Freiwillige zur Verfügung gestellt hat, die gut Englisch sprechen. Mit ihrer Hilfe kann man von den Menschen erfahren, was sie bei der Flutkatastrophe erlebt haben. Viele Patienten lächeln, wenn sie von der Katastrophe erzählen. Alle haben ihr gesamtes Hab und Gut und viele einen großen Teil ihrer Familie verloren. Der Dolmetscher schüttelt manchmal den Kopf, wenn der Arzt zu viele Details vom Unglück erfahren möchte. Er merkt schneller als die Europäer, wann die Patienten am Ende ihrer seelischen Kraft angelangt sind und „ihr Gesicht verlieren würden“, wenn sie plötzlich ihre Gefühle zeigen.

Das Lächeln ist eine freundliche und höfliche Fassade, die nichts über das innere Seelenleben der Menschen aussagt. Nur manchmal, wenn man in den Trümmern eine schäbige Behelfsunterkunft auf dem Betonfundament eines Hauses sieht und z. B. einen einsamen Mann mit ein paar wenigen Habseligkeiten beobachtet, der dort sitzt, dann ahnt man, was die Menschen wirklich fühlen. Sie sind dann dankbar, wenn man mit ihnen spricht oder einfach nur die Hand drückt.

Sri Lanka – Überleben durch Zufall

von Dr. Cecil V. Kannan



Primrose Ockerz hieß die 62-jährige Frau, die ich am Strand von Batticaloa traf und die mir erstmals eindrücklich zeigte, was es bedeutet, Überlebende zu sein. Um diesen Überlebenden eine Zukunftsperspektive zurückzugeben, brachen wir am 15. Januar 2005 nach Sri Lanka auf. Wir, das waren Carsten Steifer, langjähriger Mitarbeiter des Hammer Forums, der die Projekte in Tschetschenien und Guinea betreut, und ich, Arzt aus Freiburg im Breisgau.



Primrose Ockerz

Zum Zeitpunkt unserer Ankunft war die Phase der Nothilfe weitgehend abgeschlossen. Von den Zuständen im Osten und Nordosten dieser 65.000 km² großen Insel spürten wir in der Hauptstadt Colombo nichts. Lediglich an den über den Strassen aufgehängten weißen Trauerfähnchen wurde sichtbar, dass das Land litt.

In Colombo konnten wir wichtige erste Kontakte knüpfen. Hier erwies sich vor allem das Treffen mit der größten tamilischen Nichtregierungsorganisation TRO (Tamil Rehabilitation Organization) als vorteilhaft. Nachdem wir uns kurz vorgestellt hatten und dabei betonten, dass wir zu einer Evaluierung und Datenerhebung der vorhandenen Gesundheitsstrukturen da seien, wurden uns ohne große bürokratische Hindernisse ein Wagen mit Fahrer und ein weiterer Mitarbeiter zur Verfügung gestellt. Beide begleiteten uns die kommenden sieben Tage durch die betroffenen Gebiete und erwiesen sich durch ihre Erfahrung und Ortskenntnis immer wieder als sehr hilfreich.

Doch zurück zu Primrose: Nach unserer Ankunft in Batticaloa und dem Treffen mit einem regionalen Gesundheitsbeauftragten, der für den präventiven Sektor tätig war, versuchten wir zu einem der zerstörten Krankenhäuser zu gelangen. Die einzige Möglichkeit war, am Strand entlangzufahren. Der Geländewagen blieb bei dieser Aktion stecken. Also warteten wir auf unsere zwei Begleiter, die schnell mit einem Ortsansässigen einen Traktor holten. Um uns herum erstreckte sich ein unüberschaubares Feld der Zerstörung. Zerstörte Häuser und Tempel, umherliegendes Mauerwerk, aber auch Kleidungsstücke und Sandalen, dies alles lieferte einen stummen Hinweis auf die menschliche Tragödie. Keine Spur mehr vom Ferienparadies, das auch als „Perle“ des Indischen Ozeans bezeichnet wird.

Inmitten dieser Trümmer sah ich eine grauhaarige Frau, die zusammen mit einigen jungen Männern durch die Trümmer stakte. Wie sich später herausstellte, führte sie diese zu dem Platz, an dem ihr Haus früher stand. Das Haus war ein Geschenk ihrer Tochter, die nebenan wohnte. Von dem Haus sind lediglich die Anrichte und Spüle in der Küche stehen geblieben. Die jungen Männer in ihrer Begleitung waren Schrottsammler. Unter der Aufsicht von Primrose wogen sie die Teile ab, die ihr ehemals gehörten. Pro Kilo Altmetall erhielt sie 10 Rupien, pro Kilo Aluminiumschrott 60 Rupien. Wie sie mir erklärte, lebte sie nun in einem Mädchenstift, das zu einem Flüchtlingslager umfunktioniert worden war. Sie wollte ihren Enkelkindern von dem Geld eine kleine Freude bereiten.

Die Geschichte ihrer Rettung klingt unglaublich. Sie ist allerdings ein gutes Beispiel für das auf unserer Reise immer wieder feststellbare Nebeneinander von Not und Alltag. Manche Menschen beklagen riesige Verluste und sind wie Primrose nur mit dem Leben davongekommen, andere haben zahlreiche Angehörige verloren und wieder andere sind wie durch ein Wunder verschont geblieben.

Wie wir alle wissen, kam der Tsunami am zweiten Weihnachtstag. Wie es ihrer Gewohnheit als holländischstämmige „Burger“ – die in der Regel Christen sind – entsprach, hielt sich Primrose zusammen mit ihrer Tochter und den Enkelkindern zu diesem Zeitpunkt in der Kirche im Landesinneren auf. Diesem Umstand verdankten sie ihre Rettung. Ihre unmittelbaren Nachbarn, tamilische Hindus, sind hingegen zum großen Teil ums Leben gekommen, da sie sich am Sonntagmorgen zu Hause aufhielten.



Autopanne

Unsere Reise führte uns innerhalb knapp einer Woche durch insgesamt 18 kleinere und größere Städte entlang der Ostküste (Batticaloa – Ampara – Trincomalee) und schließlich in den Nordosten nach Mullaitivu. Wir führten Interviews mit den Verantwortlichen in der Gesundheitsversorgung, wobei in Sri Lanka eine deutliche Trennung des präventiven und kurativen Sektors auffällt. Die Wege und Straßen waren entlang der Ostküste zum großen Teil durch die Flut unterspült worden. Klaffende Schlaglöcher machten die Fahrten zuweilen zu einer zermürbenden und ermüdenden Angelegenheit. Aber angesichts der Not in den überfüllten Flüchtlingslagern mit zum Teil verheerenden sanitären Bedingungen – acht Toiletten für 700–800 Menschen in einem College – und den teilweise sehr notdürftigen temporären Krankenstationen, die nur unzureichend die zerstörten Krankenhäuser ersetzen, verblassten die eigenen Bedürfnisse schnell. Vielerorts kann bis heute eine stationäre Aufnahme nicht erfolgen, da zu wenig Platz oder auch einfach keine Betten in den Provisorien zur Verfügung stehen. Angesichts einer Kapazität von 60 und mehr Betten vor der Flut führt dieses zu einer Überlastung der noch intakten Krankenhäuser.

Auf unserer Odyssee bemerkten wir zahlreiche andere internationale Hilfsorganisationen, wie z. B. Norway People Aid, World Vision, Ärzte ohne Grenzen etc., die ihre Zelte in der Nähe der Provisorien aufgeschlagen hatten. Von der Flut von Hilfsorganisationen – nach Aussage einer staatlichen Stelle ca. 1.200 – war im Osten und insbesondere im Nordosten jedoch nicht viel zu bemerken. Die erste Phase der Nothilfe war zum Zeitpunkt unserer Reise weitgehend abgeschlossen, die Überlebenden gerettet und die Toten geborgen. Nun geht es um die Versorgung und Unterbringung der Überlebenden und den Wiederaufbau von Strukturen. Eine Aufgabe, die unserer Einschätzung nach noch mehrere Jahre in Anspruch nehmen wird und koordinierter Aktion bedarf.

Immer wieder trafen wir auf unserer Reise jedoch auch auf unkoordinierte Hilfe und sinnlose Sachspenden. Viele wollten einfach helfen, ohne Kenntnis des wirklichen Bedarfs. In einigen Orten boten viele die gleiche Hilfe an, im Nachbarort war hingegen niemand.

Als weiteres Beispiel wurden auf einem erdigen Platz mehrere Zelte als Krankenstation aufgebaut. Mit der Folge, dass sich

nach dem ersten Regenguss die Bodenbeschaffenheit in Schlamm verwandelte. Die Latrinen waren zudem häufig nicht an die Bedürfnisse der muslimischen Bevölkerung angepasst, da sie für jeden Toilettengang einen Eimer Wasser benötigen, die Auffangbehälter unter den WCs allerdings nur begrenzte Kapazität hatten.

Auch die Unkenntnis der tatsächlichen Löhne von lokalen Fachkräften führt immer wieder zu drastisch überhöhten Bezahlungen und damit zu Neid und Missgunst, die die Arbeit der „alten“ Hilfsorganisationen schwierig macht.

Die Aufgabe in der Zukunft wird sein, die durch die unglaubliche weltweite Spendenbereitschaft vorhandenen Finanzmittel sinnvoll einzusetzen und eine integrative, nachhaltige Entwicklung der betroffenen, hilfsbedürftigen Regionen zu leisten. Integrativ deshalb, weil mehrere Sektoren der Gesellschaft betroffen sind. Zum Beispiel mag ein Kind durch ein neu errichtetes Gesundheitszentrum eine adäquate Behandlung seiner Lungenentzündung erhalten, aber wenn der Vater keine Arbeit hat und folglich keine finanziellen Mittel, die ausreichende Ernährung der Familie sicherzustellen, wird das Kind immer wieder krank werden.

Auch wenn die Hilfsbereitschaft allerorten groß ist, so muss doch angemerkt werden, dass die Hilfe vor Ort manchmal sehr schwierig ist. Ein 18 Jahre währender Bürgerkrieg belastet die Region auch politisch noch immer stark. Immer wieder kommt es zu Zwischenfällen und Vorwürfen, aber auch zu



Untersuchung eines Kleinkindes

eigenartigen Bildern. So sahen wir auf unseren Visiten Soldaten, die ein Flüchtlingslager „bewachten“, und tamilische Helfer, die die eigentliche Arbeit übernahmen. Hinzu kommen Pläne der Regierung, wonach ganze Wohnsiedlungen und Krankenhäuser innerhalb eines Streifens von mindestens 200 m vom Strand entfernt landeinwärts verlegt werden sollen. Hierzu kursierten verschiedene Aussagen, auch hier muss eine politische Entscheidung abgewartet werden. Auch wenn Hilfe dringend benötigt wird, sollten sich alle die nötige Zeit für Planung und Koordinierung nehmen. Nur so ist effektive und nachhaltige Hilfe möglich.

Hilfe für die Menschen in den Flutgebieten Sri Lankas und Indonesiens

von Claudia Kasten

Die Reisen unserer medizinischen Teams nach Sri Lanka und Indonesien machten eines deutlich: Die von der Flut betroffenen Regionen brauchen Hilfe, um den Wiederaufbau bewerkstelligen zu können. Wichtig sind hierbei jedoch nachhaltige und effiziente Projekte, die mit anderen Hilfsorganisationen koordiniert werden. Ein Krankenhaus ohne sauberes Wasser macht zum Beispiel wenig Sinn.

Die akute Nothilfe ist mittlerweile abgeschlossen. Nun gilt es, den Menschen eine Zukunftsperspektive zurückzugeben. Das bedeutet in vielen Fällen eine längerfristige Verpflichtung für die Hilfsorganisationen. Das Hammer Forum wird sich dieser Aufgabe stellen.

Sri Lanka

Die Reise von Dr. Cecil V. Kannan und Carsten Steifer nach Sri Lanka ergab, dass vor allem in den Regionen Mullaitivo und Batticaloa Hilfe beim Wiederaufbau von Krankenhäusern benötigt wird. Derzeit plant das Hammer Forum in einer der beiden Regionen mit dem Bau einer Klinik tätig zu werden. Da sich die Situation auf Sri Lanka durch



Bettgestell



zerstörte Hütte

die große Anzahl von Hilfsorganisationen und Initiativen fast täglich verändert, wird das Hammer Forum einen Projektkoordinator nach Sri Lanka schicken, um vor Ort die notwendigen Informationen einzuholen und die Arbeit mit anderen abzustimmen. Derzeit laufen die Vorstellungsgespräche und wir hoffen, dass noch Anfang März ein Mitarbeiter nach Sri Lanka reisen kann.

Die Region Mullaitivo liegt im Nordosten Sri Lankas. Sie wurde massiv von der Flut zerstört. Alle Häuser innerhalb eines 200–400 Meter breiten Küstenstreifens wurden komplett weggespült. Das Krankenhaus selber wurde durch die Flut nicht beschädigt, trotzdem sind derzeit nur zwei Abteilungen der ehemals sechs Stationen funktionsfähig. 18 Jahre Bürgerkrieg haben hier deutliche Spuren hinterlassen.

Der Bedarf an medizinischer Versorgung ist nach der Flut stark angestiegen. Schon vorher waren rund 40 % der Kinder mangelernährt und damit besonders anfällig für Erkrankungen. Da fast alle Fischer ihre Boote verloren haben und von daher kein Einkommen haben, hat sich die Situation noch deutlich verschlechtert. Auch die Versorgung mit sauberem Trinkwasser ist ein Problem. Viele Menschen leiden unter Atemwegsinfektionen

und Durchfällen. Aber auch die Malaria breitet sich immer weiter aus.

Auch wenn die Arbeit in dieser entlegenen Region sicherlich sehr schwierig wird, würde das Hammer Forum gerne die Klinik sanieren, um besonders den Kindern wieder eine medizinische Versorgung zu ermöglichen.

Ganz anders sieht die Situation in der Region Batticaloa aus. Hier wurden diverse medizinische Einrichtungen von der Flut weggespült. Einige Krankenhäuser konnten Ende Januar noch nicht besichtigt werden, da die Zufahrtswege noch immer versperrt waren. Die Versorgung der Patienten findet nun in Bibliotheken und anderen öffentlichen Gebäuden statt, sodass nur eine minimale Notversorgung für wenige Menschen gewährleistet ist. Um den Kindern ein klein wenig Normalität wiederzugeben, müssen zudem die Schulen wieder geräumt werden, damit hier Unterricht stattfinden kann. Und die Unterbringung in Zelten ist aufgrund der klimatischen Bedingungen nicht möglich.

Um den Menschen eine Lebensperspektive in ihrer Heimatregion zu geben, ist der Wiederaufbau der medizinischen Einrichtungen von hoher Priorität.

Indonesien

Die Region südwestlich von Banda Aceh wurde durch den Tsunami besonders hart getroffen. Die einzige Küstenstraße zwischen Banda Aceh und Meulaboh wurde fast vollständig weggespült. Und zum Osten hin erstreckt sich ein bis zu 3.000 Meter hohes Bergmassiv, welches die Region von dieser Seite aus nicht erreichbar macht. Noch heute sieht es so aus, als ob diese Region weitgehend ein „weißer Fleck“ auf der Landkarte der Hilfsorganisationen ist. Die Hilfe in dieser Region scheint wenig koordiniert und eher zufällig zu geschehen. Dorthin, wo ein Hubschrauber landen kann, kommt etwas Hilfe, das Nachbardorf bleibt ausgeschlossen.

Das Hammer Forum prüft nun zusammen mit anderen Hilfsorganisationen, ob es hier eine Möglichkeit gibt, die Familien mit Mobilien Kliniken zu erreichen. Erfahrungen mit dem Einsatz dieser „rollenden Arztpraxen“ hat das Hammer Forum bereits im Kosovo und in Tschetschenien gesammelt. Auch hier wurden kurzfristig Flüchtlinge in den abgelegenen Dörfern aufgesucht. Für sie war es damals die einzige Chance auf Behandlung. Besonders die Kinder und die Alten profitieren vom Einsatz dieser Kliniken. Auch für dieses Projekt sucht das Hammer Forum derzeit einen Koordinator, der die Formalitäten vor Ort erledigt und Verbindungen zu anderen Hilfsorganisationen aufrechterhält.



Distriktkrankenhaus in Indonesien

Als Mitglied des Bündnisses „Aktion Deutschland hilft“, ist das Hammer Forum in der Lage, seine Hilfe mit den Angeboten anderer Organisationen zu koordinieren. Dies spart nicht nur Spendengelder, sondern macht die Hilfe noch effektiver.

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

Even und Senait – trauriger Start ins Leben mit glücklichem Ausgang

von Dr. Peter Schwidtal



Baby Senait mit Mutter bei der Ankunft in Deutschland

Even ist 12 Wochen alt, als das Team der Kinderherzchirurgen des Hammer Forums am 6.11.2004 in Asmara eintrifft. 30 von ca. 150 herzkranken Kindern werden den Spezialisten aus St. Augustin vorgestellt, zehn zur Operation ausgewählt. Even zählt nicht dazu. Er ist zu krank, zu schwach, sein Herzfehler zu komplex.

Die zehn Kinder werden erfolgreich operiert und verlassen nach zwei Tagen die Intensivstation, einige nach einer Woche bereits das Krankenhaus. Even hingegen ringt weiter nach Luft, hat eine Lungenentzündung nach der anderen, die Lunge ist durch den Herzfehler überflutet. Seine Mutter ist verzweifelt. Ihr kleiner Sohn ist ihr zweites Kind. Sie leidet an Diabetes, hatte zwei Kaiserschnitte und darf keine weiteren Kinder bekommen. Offensichtlich eine hoffnungslose Situation.



Even

Nach acht Tagen ist Dr. Urban, der Chefarzt des Deutschen Kinderherzzentrums Asklepios in St. Augustin, wieder daheim. Seine Mission ist beendet. Er und sein Team haben erneut zehn Kinder durch die heilende Korrektur der angeborenen Herzfehler vor dem sicheren Tod gerettet. Aber auch er kann sich mit dem Schicksal Evens nicht zufrieden geben. Er verhandelt so lange und eindringlich mit seiner Klinikverwaltung, bis diese ein kostenfreies Bett für Even zusagt. Mit den Möglichkeiten in Deutschland, einem Herzkatheter vor der Operation zur weiteren Diagnostik und der hiesigen Intensivmedizin, hat Even vielleicht doch noch eine Chance.

Aber wie kommt Even nach Deutschland? Ein junger Intensivmediziner des Hammer Forums, Dr. Cecil Kannan aus der Uni Freiburg befindet sich noch für eine Woche auf der Neugeborenenstation in Asmara. Er könnte Even begleiten, wenn er das Kind als transportfähig einschätzt und es sich selbst zutraut. Noch bevor er abends in Asmara erreicht wird, ruft er selbst an:

Er hätte eine Bitte; ein Kind läge ihm besonders am Herzen. Senait, 6 Wochen alt, 2 1/2 kg leicht und mit einer angeborenen Missbildung der Speiseröhre. Dem Kind fehlen einige Zentimeter der Speiseröhre zwischen Schlund und Magen, dazu noch eine falsche Verbindung zur Lunge, sodass immer wieder Speisebrei in die Lunge kommt und zu ständigen Lungenentzündungen führt. Senait gedeiht schlecht, da sie zu wenig Nahrung erhält.

Dr. Kannan traut sich zu, dieses Kind ärztlich zu begleiten und sicher nach Deutschland zu bringen. Das Hammer Forum gibt sein OK. Nun heißt es Papiere für Mutter und Kind zu organisieren, Tickets bereitzustellen und einen Klinikplatz in Deutschland zu suchen.

Das Problem ist nur, wir haben keine Klinik, die ein Kind mit dieser aufwändigen Operation kostenfrei versorgt. Was tun, wenn das Kind in Deutschland ist? Dr. Ibach, Chefarzt der Sana-Kinderklinik Remscheid, macht es mit seiner Verwaltung möglich, das Kind zunächst kostenlos in seiner Klinik unterzubringen, um es aufzupäppeln und dann nach einem OP-Platz zu suchen.



Evens Abreise

Aber was passiert mit Even? Wer ist couragiert und qualifiziert genug, ihn in so kritischem Zustand nach Deutschland zu begleiten. Wir finden schließlich Dr. Toni Weber, einen jungen Anästhesisten aus dem Herzzentrum St. Augustin. Er war im November mit in Asmara, kennt Even und sagt: „Ich mach das, das klappt.“ Also auch Papiere für Even und seine Mama, Tickets für die beiden und ihren „Hausarzt“ und los geht die wahnsinnige Organisationsarbeit.

Man macht sich keine Vorstellung davon, wie viele Stellen und Ministerien involviert sind, um kranke Kinder nach



Senait beim Baden

Deutschland zu bringen. Allein die Vorschriften für den Transport der notwendigen Sauerstoff-Flaschen in einem Linienflugzeug nach Afrika sind hohe Hürden.

Dr. Kannan bereitet die Kinder für den Transport vor, der für den 3.12. geplant ist. Dr. Weber fliegt kurzfristig nach seinem Nachtdienst am 1.12. nach Eritrea. Er hat nur zwei Tage mit dem Kind vor Ort, um es zu stabilisieren. Die Sauerstoff-Flaschen werden zum Problem: Flaschen aus Afrika dürfen nicht an Bord genommen werden. Die an Bord befindlichen sind nicht ausreichend für zwei schwerkranke Kinder, und per Luftfracht dürfen auch keine auf den Weg zu den kleinen Patienten geschickt werden. Gefahrgut. Die Lösung: Die Feuerwehr aus Hamm leiht uns vier Sauerstoff-Flaschen der geforderten Kapazität. Unser Zivi vom Hammer Forum fliegt mit den Flaschen am Freitag, dem 3.12., um 11:00 Uhr früh nach Asmara, bleibt am Zielort in der Maschine sitzen und übergibt die Flaschen um 23:00 Uhr in der gleichen Maschine den behandelnden Ärzten. Der Flieger geht mit einer Zwischenlandung gleich wieder zurück nach Frankfurt.

4.12.2004. Am Flughafen warten bereits die ehrenamtlichen Malteser mit ihren Rettungswagen. Es ist Samstag früh, 6:30 Uhr und winterlich kalt. Even wird von Dr. Weber umgehend auf die Intensivstation nach St. Augustin begleitet. Als er dort ankommt, hat er Schnappatmung, und muss beatmet werden. Geschafft! Knapp, aber Dr. Weber hat es wirklich geschafft. Senait kommt etwas ruhiger in Remscheid an und wird langsam aufgepöppelt. Ihr geht es recht gut. Beide Mütter haben die angsterfüllte und strapaziöse Reise durch die Nacht auch gut überstanden und finden sich in der fremden Welt ganz gut zurecht.

Even wird am 6.12. mit dem Herzkatheter untersucht: Der Herzfehler ist operabel und wird am Mittwoch, dem 8.12., von Dr. Urban in einer achtsündigen Operation korrigiert: Verschluss eines Vorhofscheidewand-Defektes, eines Kammerscheidewand-Defektes, Abtrennen und Neupositionieren der beiden, zuvor verdrehten Schlagadern, Verschluss eines überflüs-

sigen Gefäßes (Ductus Botallii) und schließlich Neuannähen der kleinen Herzkranzgefäße. Das hätte für vier OPs gereicht. Das alles bei einem Herzen von der Größe eines Hühnereies.

Die Beatmung benötigt Even lange, die schwer angeschlagene Lunge macht Probleme. Aber ab dem 19.12.04 erholt er sich langsam. Die Hochfrequenz-Oszillations-Beatmung kann auf eine normale Beatmung umgestellt werden. Even macht die Augen auf. Er ist noch nicht über den Berg, gibt aber Anlass zu Optimismus. Bereits Mitte Januar steht fest: Even hat es geschafft!

Mittlerweile ist er mit seiner Mutter nach Eritrea zurückgekehrt. Noch muss er einige Medikamente nehmen, doch schon bald wird er ein ganz normales Leben führen können, wie ein gesundes Kind.

Senait wird derweil weiter in Remscheid aufgepöppelt und entwickelt sich gut. Leider haben wir immer noch kein (kosten-) freies Bett für sie. Prof. Rückauer aus der Uni Freiburg bemüht sich rührend bei seiner Verwaltung, schreibt mir während seiner OP-Pausen um 4:30 früh E-Mails. Umsonst. Er bietet stattdessen an, das Kind an jedem beliebigen Ort in Deutschland zu operieren, wenn er es schon nicht in seiner Klinik machen kann. Dr. Ibach hat noch einen alten Freund aus frühen Medizinalassistententagen in Köln, den Kinderchirurgen Dr. Engelskirchen. Auch in seinem Haus geht es nicht kostenfrei, aber zu günstigeren Konditionen als in Freiburg. Senait wurde bereits in Köln untersucht, die Operation ihrer Speiseröhre hat gute Chancen auf Erfolg. Am Mittwoch, dem 22.12., wird sie operiert. Mittlerweile ist sie wieder in Remscheid und hat die OP gut überstanden. Nun noch einige Nachsorgeuntersuchungen. Senait wird hierbei immer von einem Team aus Remscheid nach Köln begleitet. Mitte Februar dann die gute Nachricht: Am 25.02.05 darf auch sie gesund nach Hause zurückkehren.

Ermöglicht wurde uns der Transport der Kinder und ihrer Mütter durch unsere Freunde vom Verein „Luftfahrt ohne Grenzen“ in Frankfurt sowie von den treuen Spendern des Hammer Forums. Danke!



- Eigene Trauerhalle
- Eigene Aufbahrungsräume

PIETAT

BESTATTUNGEN
WOISCHKE & JELLINGHAUS

Bestattungshaus

Kaven

-Weyer GmbH

Klenzestraße 1 · 59071 Hamm-Werries · Tel. 87 00 78 u. 2 55 00
Heessener Markt 16 · 59073 Hamm-Heessen
Tel. 0 23 81/6 05 06 · Fax 0 23 81/67 55 64
www.kaven-weyer-gmbh.de

Kurzberichte aus den Projekten

Guinea



Aufmerksam hören die Schüler zu

Nach den großen Sommerferien wurde im November 2004 das Schul-Gesundheitsprojekt wieder aufgenommen. 7.132 Schülerinnen und Schüler wurden in den folgenden zwei Monaten von dem kleinen medizinischen Team des Hammer Forums untersucht. Bei 4.617 von ihnen wurde eine Erkrankung festgestellt. Über 1.000 mussten aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung an unser Gesundheitszentrum überwiesen werden. Die Untersuchungen und Behandlungen werden aufgrund des hohen Bedarfs auch 2005 weiter durchgeführt.

Seit Juli 2004 sind die Patientenzahlen im Gesundheitszentrum gegenüber dem Vorjahr deutlich gesunken. Grund hierfür sind die massiven Preisanstiege für Lebensmittel und Benzin. Viele Patienten schieben nun einen Arztbesuch hinaus, da sie die geringen Gebühren nicht mehr zahlen können. Da das Gesundheitszentrum jedoch in das staatliche Gesundheitswesen integriert ist und langfristig von den Guineern wieder übernommen werden soll, kann auf die Gebühren nicht verzichtet werden. Als Ausgleich bietet das Hammer Forum kostenlose Schuluntersuchungen für die Kinder an. Wie wichtig dies ist, stellten wir bei den Schuluntersuchungen fest, bei denen die Zahl der erkrankten Kinder deutlich angestiegen ist.

Tschetschenien

Im Januar 2005 hat mit Andreas Pohlmann ein neuer Projektleiter für den Kaukasus seine Arbeit aufgenommen. Er wird

unseren medizinischen Koordinator Jörg Hennebühl unterstützen, der in den vergangenen Wochen beide Positionen ausfüllen musste. Wir danken Jörg Hennebühl für seinen engagierten Einsatz vor Ort.

Insgesamt konnte das Hammer Forum im vergangenen Jahr über 50.000 Kinder medizinisch in Grosny versorgen. Hinzu kam die Behandlung zahlreicher Kinder in Nazran und Beslan sowie die Ausstattung von Kinderstationen mit medizinischem Equipment.

Auch für das Jahr 2005 hat sich das Hammer Forum in dieser Region viel vorgenommen. Das Hammer Forum bedankt sich an dieser Stelle für die fruchtbare Kooperation mit der Europäischen Union (ECHO), ohne deren Unterstützung ein Projekt dieser Größenordnung undenkbar wäre.



Ankunft des neuen Beatmungsgeräts

Palästina

Vom 26. Dezember 2004 bis zum 9. Januar 2005 fand erneut ein Hilfseinsatz in den palästinensischen Gebieten statt. Das achtköpfige Ärzteteam aus Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, Orthopäden und Augenchirurgen konnte in dieser Zeit insgesamt 261 Operationen durchführen und knapp 400 Patienten untersuchen. Da das Team keine Erlaubnis zur Weiterreise in die Westbank erhielt, fanden alle Operationen im Europa-Hospital in Gaza statt.

Eritrea

Im Herbst 2004 reisten verschiedene medizinische Teams nach Eritrea, um vor Ort Hilfe zu leisten. Der engagierte und ehrenamtliche Einsatz der Ärzte und Schwestern hat maßgeblich zur Verbesserung der medizinischen Versorgung der Kinder in Eritrea geführt. Insgesamt konnten so im Jahr 2004 rund 450 Operationen von verschiedenen Spezialisten durchgeführt und über 1.000 Kinder vor Ort untersucht werden.



165 Kinder wurden von den Orthopäden operiert

Vom 3. September bis zum 16. Oktober 2004 waren erneut zwei orthopädische Teams in Eritrea. Unter der Leitung von Prof. Dr. Hanns von Andrian-Werburg und Prof. Peter Griss operierten sie 165 Kinder in Asmara und Keren. Zusätzlich führten sie rund 500 Gipswechsel bei den operierten Patienten durch. Weitere 350 Kinder wurden untersucht. Erneut waren viele der Kinder durch Klumpfüße und andere Fehlstellungen stark beeinträchtigt. Aus diesem Grund ist für das Frühjahr 2005 ein weiterer mehrwöchiger Einsatz der Orthopäden in Vorbereitung. Während dieser Zeit soll auch ein Programm zur frühzeitigen Erkennung und Behandlung von Klumpfüßen vorangetrieben werden.

Erstmals konnte ein Kinderurologe für Eritrea gewonnen werden. Dr. Roblick und die OP-Schwester Cornelia Hochstein fügten sich gut in das Team von Dr. Gitti Behrens und Dr. Semere Woldu ein. Lange hatten wir nach einem engagierten Arzt dieser Fachrichtung gesucht, da uns immer wieder Kinder mit urologischen Missbildungen vorgestellt wurden. Insgesamt wurden 180 Kinder bei diesem Einsatz untersucht.

Der Abschluss der chirurgischen Hilfeinsätze für das Jahr 2004 erfolgte durch Dr. Emmanouilidis und seine „Mitstreiter“. Insgesamt konnten während des 14-tägigen Aufenthalts 63 Operationen durchgeführt und über 230 Kinder untersucht werden.

Wir danken der Karl Bröcker Stiftung erneut für die großzügige finanzielle Unterstützung, ohne die diese große Zahl der Einsätze nicht möglich gewesen wäre.

Ein herzchirurgischer Hilfeinsatz konnte im Herbst 2004 dank einer Finanzierung über „Bild hilft“ stattfinden. Das Team aus St. Augustin schenkte hierbei erneut 10 Kindern eine zweite

Lebenschance. Ein weiterer herzchirurgischer Hilfeinsatz, dieses Mal mit einem Team aus Duisburg, fand im Februar 2005 statt. Wie in der Vergangenheit fand dieser Einsatz in Kooperation mit der Karl Bröcker Stiftung statt.

Die im Oktober 2003 eröffnete Säuglingsstation mit Intensivbereich war das ganze Jahr 2004 voll ausgelastet. Die einheimischen Ärzte und Krankenschwestern wurden immer wieder von Ärzten und Krankenschwestern aus Deutschland unterstützt. So waren auch verschiedene Ärzte und Krankenschwestern im Herbst 2004 vor Ort. Da viele Geräte und viele Behandlungsmethoden für die Eritreer nach wie vor neu sind, war und ist diese Hilfe dringend notwendig. Zahlreiche Kinderleben konnten auf diesem Wege gerettet und vielen Kindern durch die frühzeitige Diagnose und Behandlung angeborener Erkrankungen ein langer Leidensweg erspart werden.

Die Hilfe wird nun noch um den Bereich der Geburtshilfe erweitert. Am 5. März 2005 eröffnet das Hammer Forum eine neue Geburtshilfestation in direkter Nachbarschaft zu unserer Säuglingsstation. Wir hoffen, dadurch vielen Neugeborenen und ihren Müttern das Leben retten zu können. Der Bau der neuen Station wurde vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit gefördert.

Kinderurologie in Eritrea

von Cornelia Hochstein

Vom 22.10.2004 bis 06.11.2004 fand der erste urologische Hilfeinsatz des Hammer Forums in Eritrea statt, in einem Land, wo schon seit Jahren kein Urologe mehr praktiziert hat. Und so wurden wir bereits am Samstag, dem 23.10.2004, von einer großen Anzahl Kinder in Begleitung ihrer Eltern vor der Klinik erwartet. Für diesen Einsatz war hauptsächlich die Behandlung von Jungen mit einer Hypospadie, einer angeborenen Spaltbildung der Harnröhre, vorgesehen.

Nachdem wir uns mit dem Operations- und Anästhesiepersonal bekannt gemacht hatten, sichteten wir als nächstes Ausrüstung und Instrumente, die uns im IOCCA zur Verfügung ste-



Solomon geht es schon wieder besser

hen würden, und packten unsere Instrumenten-Sets zusammen, um gleich ab Montag operieren zu können. Dann begannen wir mit der Untersuchung der Kinder. Wie erwartet waren auch viele unserer kleinen Patienten Jungen mit Hypospadien der verschiedenen Schweregrade. Aber viele Jungen litten auch nach teilweise mehreren missglückten rituellen Beschneidungen an narbigen Verengungen der Vorhaut bzw. an Verletzungen der Harnröhre durch unsachgemäß durchgeführte Beschneidungen. Dadurch war den Jungen in vielen Fällen nur eingeschränkt möglich, Wasser zu lassen. In einem besonders schweren Fall litt ein 12-jähriger Junge bereits an einer Urämie infolge des in die Niere zurückgestauten Urins, wobei ein Herzklappendefekt nach einer Angina den Zustand noch verschlimmerte. Nach einer Urinableitung und anschließender operativen Erweiterung der Harnröhrenöffnung ging es Solomon bald besser, und die Laborwerte näherten sich bald den Normwerten. Um die Behandlung wegen des Herzklappendefektes wird sich weiterhin Dr. Zegereda kümmern.

Ein weiteres „Problemkind“ war Robel, der unter Blasen- und Nierensteinen litt. Gleich zu Beginn unseres Einsatzes brachte ihn sein Vater in die Ambulanz. Um unmittelbar mit der Behandlung beginnen zu können, sobald in Deutschland ein Bett zur Verfügung steht, begannen wir mit der antibiotischen Behandlung in der Kinderklinik. Aber schon in der darauffolgenden Woche war der Urin des Jungen wieder blutig, und er hatte Fieber. Das Hammer Forum kümmerte sich intensiv um einen Behandlungsplatz in Deutschland, und am 20.11.2004 landete Robel zusammen mit Dr. Semere Woldu, einem einjährigen Jungen und dessen Mutter in Frankfurt, um in Deutschland behandelt zu werden.

In den zwei Wochen in Asmara operierten wir 25 Kinder, bei vielen war das die erste Operation von insgesamt zwei bis drei Operationen bei Hypospadie. Dem Schritt der Aufrichtungsoperationen folgen noch weitere Operationen zur Harnröhrenplastik, wobei erschwerend ist, dass die Kinder trotz der Fehlbildung rituell beschnitten sind und dadurch „Ersatzhaut“ für die Bildung einer „neuen Harnröhre“ fehlt. Oftmals fehlten uns auch die nötigen Materialien z. B., um die extrem verengten Harnröhren zu sondieren und zu katheterisieren. Da war die Nähe zur Neonatologie sehr hilfreich, wo wir uns mit den dünnsten Schläuchen versorgen konnten.



Provisorisches Kinderbett



Dr. Roblick schneidet die Abschiedstorte an

Überrascht hat uns auch der Erfindungsreichtum der Eltern und ihr Improvisationsgeschick, wenn es galt, sich für mehrere Tage in der Kinderklinik einzurichten und für das kleinere Geschwisterchen keine Betreuung zu Hause möglich war. So wunderten wir uns eines Tages bei der Visite über Babygeschrei, wussten aber, dass in diesem Zimmer kein Säugling lag. Schließlich entdeckten wir den Schreihals.

Im April/Mai werden wir wieder in Asmara sein und Operationsschritt zwei und drei durchführen. Auch dann werden wieder neue Kinder warten, für die die Therapie begonnen und weiter geplant werden muss.

Wir sind schon wieder gespannt, was uns in den fünf Wochen erwartet. Auf alle Fälle freuen wir uns auf die Kolleginnen und Kollegen im IOCCA und auf den Stationen, die toll mit uns zusammengearbeitet haben und uns an unserem letzten OP-Tag ein herzliches „Auf Wiedersehen“ gesagt haben. Wir freuen uns auch auf die Kinder, von denen wir einen Großteil wieder sehen werden.

Jemen

Professor Christoph Vogtman und Schwester Stefanie Röper reisten zusammen mit dem chirurgischen Team am 8.01.2005 in den Jemen. Sie haben inzwischen ihre Arbeit in der Kinderklinik in Taiz aufgenommen, um die neonatologische Intensivstation aufzubauen.

Am Samstag, dem 15.1.05, haben Frau Güdel (Physiotherapeutin) und Dr. Emmanouilidis die Zwischenprüfung bei den drei Fachschülern der Physiotherapie nach zwei Jahren Ausbildung abgenommen. Alle drei haben vor allem gute praktische Kenntnisse und die Prüfung bestanden. Sie werden jetzt weiterhin die Patienten auf der Station für Brandverletzte krankengymnastisch betreuen.

Reise in den Jemen zur Pilgerzeit

Dr. Th. Emmanouilidis

Wir hatten unsere Reise für die Zeit vom 18.01.-22.01.2005 geplant. Mit 11 Personen – fünf Ärzte verschiedener Fachdisziplinen, fünf Schwestern und einem Medizintechniker – flogen wir wie geplant los.



Gemeinsam im OP

Am 18.01.05, kurz vor unserer Abreise, erfuhren wir dann jedoch, dass der Hauptfesttag der Muslime (ein bewegliches Fest) schon am 20.01.05 sei und nicht am 22.01.05, wie man uns in Deutschland sagte. Pilgerzeit bedeutet im Jemen, dass praktisch nichts läuft. Die Behörden haben mehrere Tage geschlossen und die Hospitäler entlassen die Patienten, sogar solche mit Infusionen und Schwerkranke. Das Personal ist stark reduziert, sodass nur Notfälle versorgt werden können. Die meisten Ärzte fahren mit ihren Familien zu Verwandten oder in Urlaub in die Städte ans Meer.

Was also tun? So mussten wir mit dem Direktor des Hospitals vereinbaren, dass wir am 19.01.2005 operieren konnten, schließlich hatten wir bereits die Patienten einbestellt und unsere OP-Pläne waren voll. Der Direktor hat für diesen Tag das Personal extra bezahlt.

Wir operierten täglich von morgens 8.00 bis 15.00 Uhr, manchmal sogar 18.00 Uhr, danach begannen die Untersuchungen. Mehrere hundert Patienten strömten jeden Tag zur Verbrennungsstation, die Flure waren überfüllt. Wir verteilten uns in vier oder fünf Räume und untersuchten – jeder in seinem Fachgebiet – bis in die

Nacht hinein (21.00 und auch bis 22.00 Uhr) die Kinder. Draußen vor dem Eingang war das Gedränge wie immer so groß, dass der Direktor die Polizei und das Militär zu Hilfe bat, um eine gewisse Ordnung einzuhalten. Doch selbst die Polizei und das Militär, die an der Tür postiert waren, mussten vor der drängenden Masse kapitulieren.

Obwohl der 19.01.05 als Feiertag gilt und wir bekannt gegeben hatten, dass wir keinen Patienten mehr auf den OP-Plan aufnehmen könnten, kamen immer noch über 50 Kinder zur Untersuchung. Wir haben während unseres Einsatzes 135 Kinder in Taiz operiert, 1186 untersucht und 18 Kinder ausgewählt, die wir nach Deutschland zur weiteren Behandlung mitnehmen wollten.

Zudem haben wir wieder mehrere in Deutschland behandelte und operierte Kinder untersucht und bei einigen die Metallplatten entfernt. Kurz vor der geplanten Rückreise teilte uns die jemenitische Fluggesellschaft mit, dass wir keinen einzigen Platz mehr für die Kinder bekommen könnten, sodass ich unfreiwillig noch eine Woche länger im Jemen bleiben musste.

So bin ich am 21.01.05 zunächst nach Sana'a gefahren, wo ich im dortigen Polizei-Hospital weitere 22 Kinder operierte und über 50 untersuchte. So haben wir während unseres Einsatzes insgesamt 157 Operationen und 1.236 Untersuchungen durchführen können. Am 29.01.2005 konnte ich dann endlich mit 17 Kindern – ein Junge kam leider nicht rechtzeitig zum Flughafen – in Frankfurt landen. Das 18. Kind kam am 3.02.05 nach.

Es hat sich wieder gezeigt, dass ohne unseren Medizintechniker, der oft die streikenden Monitore, Elektrokoagulationsgeräte (Geräte um Blutungen zu stillen), Elektroleitung und unseren „Blitzsteri“ in kürzester Zeit reparieren musste, nichts läuft. Oft musste er improvisieren, um das Gerät wieder in Gang zu bringen. Manchmal musste er sogar die Technik überlisten, damit sie wieder funktionierte.

**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 · www.moebel-wachter.de

Famulatur im Ausland in Taiz/Jemen

von Kristin Rose und Stefan Kissenkötter



Im Krankenhausbistro

Schon am Anfang unseres Medizinstudiums hatten wir den Wunsch, einen Teil der Famulatur im Ausland zu machen. Um zu lernen, wie man als europäischer Arzt in einem Dritte-Welt-Land helfen kann, erschien es uns besonders reizvoll, mit einer Hilfsorganisation in ein solches Land zu gehen.

Als wir vom Hammer Forum erfuhren und nach Lektüre der Internetseiten ganz begeistert waren, bewarben wir uns dort um eine vierwöchige Famulatur. Von Dr. Emmanouilidis erhielten wir das Angebot, im Al-Thawara-Hospital in Taiz im Jemen zu arbeiten, welches wir direkt annahmen.



Röntgenabteilung

Unsere Bedenken bezüglich der fremden Kultur, Sprache, Religion und der Unkenntnis über die derzeitige politische Lage wurden zwar mit dem

Näherrücken des Abfluges immer größer, verflogen jedoch schon am Flughafen in Sanaa, wo wir von Dr. Ali herzlich empfangen wurden, und lösten sich am nächsten Tag nach der ebenso freundlichen Aufnahme durch Dr. Salah, dem Leiter der Verbrennungsstation in Taiz, vollständig auf.

Wir waren schockiert, als wir direkt bei unserer Ankunft in der Verbrennungsstation einen schwerstverbrannten Jungen davorstehend warten sahen und in der allgemeinen Notaufnahme an unserem ersten Tag die Leichname einer Familie, die durch einen Autounfall getötet worden war, aus dem Kofferraum eines Polizeiautos zur Leichenbeschauung hereingebracht wurden. Wir hatten noch nie so schlimme Verletzungen gesehen, auch nichts Ähnliches in der einjährigen Arbeit als Rettungssanitäter. Diese Anblicke bereiteten uns auf die zukünftige Arbeit vor, und nach kurzer Zeit waren wir so weit abgehärtet, dass wir in der Lage waren, unsere Arbeit zu tun.



Gemeinsame Sprechstunde

Morgens nahmen wir an der Visite auf der Verbrennungsstation teil, halfen beim Verbandwechsel und assistierten, wenn Operationen anstanden. Die Nachmittage verbrachten wir in der Notaufnahme, wo wir leider aufgrund nur minimaler Arabischkenntnisse keine Anamnesen erheben konnten. Stattdessen machten wir uns in dem von uns so titulierten „Raum fürs Grobe“ nützlich, in dem tagedin,

tagaus große Platzwunden zusammengenäht und diverse Brüche gegipst werden.

Mit der Ankunft von Dr. Emmanouilidis in der dritten Famulaturwoche wurden die Arbeitstage länger und intensiver. So fanden nun täglich mehrere Operationen im modernen OP der Verbrennungsstation statt, bei denen wir durch Assistieren und Zuschauen viel gelernt haben. Interessant waren auch die Sprechstunden am Nachmittag, die sich oft bis in die Abendstunden hinzogen, weil sich sehr viele Patienten Hilfe von Dr. Emmanouilidis und dem Hammer Forum erhofften. Sie wie auch wir mussten jedoch manchmal einsehen, dass auch in Deutschland keine Wunder vollbracht werden können.



Im OP

Wir sahen ein breites Spektrum an angeborenen Missbildungen, aber auch eine Vielzahl an Erkrankungen. Besonders häufig stellten sich Kinder mit deformierten Armen und Beinen vor, die oft nach nur kleinen, aber mangelhaft versorgten Verletzungen oder unbehandelt durchlaufenen Infektionen an schwerer Osteomyelitis (Knochenentzündung) litten.

Diese 4 Wochen haben unseren medizinischen Horizont um Längen erweitert. In zahlreichen Gesprächen und Unternehmungen mit Jemeniten/-innen erfuhren wir viel über deren Land, Kultur etc., aber auch über ganz persönliche Ansichten und Probleme. Die unglaubliche Gastfreundschaft der Jemeniten verschaffte uns Einblicke in deren Leben, die einem als Tourist nicht möglich sind.

Die freien Tage nutzten wir für einen 2-Tages-Trip nach Aden, der wunderschönen, brüllend heißen Hafenstadt im Süden, und zur Bergwanderung am Djebbel Sabir, dem Berg, an dessen Fuße Taiz liegt. Taiz selbst entdeckten wir bei abendlichen Spaziergängen und das typisch jemenitische Essen in diversen Gar-küchen.

Der Besuch einer Schule in einem Bergdorf und einer Nomadensiedlung, die als Slum am Rande von Taiz liegt, ließ uns jedoch, trotz aller landschaftlichen Schönheit, nicht vergessen, dass der Jemen zu den ärmsten Ländern der Welt zählt, worüber das umfangreiche Warenangebot schnell hinwegtäuscht.

Zusammengefasst war der Monat im Jemen in vielerlei Hinsicht eine sehr lehrreiche Zeit und wir haben den Entschluss, uns auf das Unbekannte einzulassen, nicht bereut. Wir möchten uns bei dem Hammer Forum und ganz besonders bei Dr. Emmanouilidis, Dr. Ali und Dr. Salah bedanken, die nicht nur für einen reibungslosen Verlauf sorgten, sondern uns auch wahnsinnig nett aufnahmen und bei allem mit einbezogen. Danke für alles!

Fenster · Türen · Wintergärten aus Aluminium

Herstellung und Einbau durch Ihren Fachbetrieb

SCHRÖTER 
LEICHTMETALLBAU
WINTERGÄRTEN
MARKISEN
FENSTER
TÜREN
+ Fabian GmbH

Otto-Brenner-Str. 8 · 59067 Hamm · Tel. 0 23 81 / 44 55 61

Nebiat aus Eritrea

von Andreas Wollenberg



Nebiat mit Bethlehem und ihrer deutschen Oma

Am 16. Oktober 2004 war es endlich soweit: Meine Frau Bethlehem und ich standen frühmorgens um 6.00 Uhr am Frankfurter Flughafen. Und dann kam sie: Nebiat, die elfjährige Nichte meiner Frau. Klein, dünn, humpelnd, übernächtigt und ängstlich schaute sie sich um. Obwohl sich Nebiat und Bethlehem noch nie vorher gesehen hatten, erkannte Nebiat in Bethlehem voller Freude sofort ein Mitglied ihrer Familie.

Diesem Treffen vorausgegangen waren seit Juni 2004 zahllose Telefonate, E-Mails und Faxe zwischen uns, dem Hammer Forum, Prof. Dr. Hanns von Andrian-Werbung in Asmara, den Nonnen des Comboni-Ordens und Daughters of Charity und Nebiats Familie. Insbesondere mit Nebiats Eltern in Verbindung zu treten war schwer, da die Familie aus einem kleinen Dorf



Nebiat im Krankenhaus

ohne Stromversorgung, fließend Wasser oder gar Telefon kommt. Aber irgendwie klappt die Kommunikation in Eritrea immer. Im Notfall sendet man ein Fax an irgendjemanden, den man gar nicht kennt, und dieser bringt das Fax dann persönlich zum Empfänger. So brachte eine eritreische Sekretärin der US-Botschaft ein Fax von uns zu den Daughters of Charity. Die Hilfsbereitschaft der Eritreer ist schon beeindruckend.

Von Frankfurt fuhren wir nach Vellmar bei Kassel. Als Nebiat unser Haus sah, war ihre erste Frage, wie viele Menschen noch in diesem Haus wohnen würden. Wir erklärten ihr, dass wir nur zu zweit hier wohnen. Als zweites fragte sie uns, wo denn unsere Tiere seien, wir hätten doch einen großen Garten. Als wir ihr erklärten, dass unser Garten nur zur Erholung sei, schaute sie uns etwas ungläubig an. Und so kamen in den ersten Tagen viele Fragen, die aus Nebiats Sicht alle einen Sinn machten: „Warum habt ihr drei Fernseher?“, „Wie könnt ihr mit so vielen Sachen umziehen?“ oder „Warum habt ihr so viele Lebensmittel im Kühlschrank?“. Wir haben Nebiat immer alles zu erklären versucht, aber so manche Frage hat uns selbst nachdenklich gemacht.

Nebiat hat sich schnell und problemlos bei uns eingelebt, nicht zuletzt, weil sie mit meiner Frau in ihrer Muttersprache, Tigrinya, reden kann. Deutsch lernt sie langsam, aber kontinuierlich. Mit elektrischen Geräten wie CD-Player, Fernseher, Lampen, Radioweckern geht sie um, als hätte sie diese schon ein ganzes Leben um sich gehabt. Wir haben Nebiat in unseren normalen Alltag mit eingebunden. Bethlehem nimmt sie mit zum Einkauf, ich mit zum Sport, wo Nebiat mit Begeisterung zuschaut. Keinerlei Probleme hatten wir bei Nebiats Ernährung. Sie isst sowohl deutsches, als auch eritreisches oder italienisches Essen. Nur Fisch und Rosenkohl lehnt sie hartnäckig ab. Wir halten sie fern von Schokolade und Cola ...

Die Behandlung von Nebiats Knochenentzündung im linken Bein verlief wie geplant. Aufgrund der Schwere des Eingriffes musste Nebiat vier Wochen im Kinderkrankenhaus Park Schönfeld bleiben, vier Tage davon auf der Intensivstation. Während dieser Zeit war meine Frau Bethlehem durchgehend im Krankenhaus, später besuchten wir Nebiat morgens und abends dort. Die Krankenschwestern und Ärzte waren rührend um Nebiat bemüht. Sie gaben ihr Malsachen, bastelten mit ihr und fragten sie immer, was sie essen wollte. Sehr hilfreich waren



Visite

in diesem Zusammenhang das Bildwörterbuch und die Seiten Deutsch-Tigrinya, welche das Hammer Forum für das Krankenhaus zusammengestellt hatte. Nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus folgte eine Antibiotika-Behandlung, die wir glücklicherweise zu Hause durchführen konnten, da unser Nachbar Krankenpfleger ist. Zudem schaute alle paar Tage ein Vellmarer Kinderarzt nach Nebiat. Seit Mitte Januar 2005 hat Nebiat keinen Gehgips mehr und die Antibiotika wurden abgesetzt. Zurzeit wird versucht, Nebiats Bein wieder beweglich zu machen. Wir alle hoffen, dass die Knochenentzündung ausgeheilt ist. Danach steht Nebiat im Februar noch eine Korrektur ihres Fußgelenkes bevor.

aber sie lässt sich uns gegenüber nichts anmerken. Jede Familie, die als Gastfamilie ein Kind aufnimmt, muss sich darüber im Klaren sein, dass diese Bereitschaft einen großen Zeitaufwand bedeutet; aber die Freude dieser Kinder auf dem Weg zur Gesundheit zu sehen, wiegt alles auf! Meine Frau und ich würden jederzeit wieder ein Gastkind aufnehmen.



Bei Tisch

Nebiat ist das pflegeleichteste und dankbarste Kind, das man sich vorstellen kann. Nicht ein einziges Mal hat sie mit ihrem Schicksal gehardert! Wir wissen, dass Nebiat manchmal Heimweh nach ihren Eltern, Geschwistern und Freunden hat,

Abschließend danke ich an dieser Stelle allen, die Nebiat und uns in den letzten Monaten geholfen haben: Dr. Hanns, der Nebiat nicht nur in Eritrea behandelt und dann persönlich nach Frankfurt begleitet hat, sondern hier auch mehrmals besuchte; Frau Kasten und Frau Huwe vom Hammer Forum, die immer ansprechbar waren; den Schwestern und Ärzten des Kinderkrankenhauses Park Schönfeld, die uns über Monate mit Medikamenten versorgt haben; den Kindern der Schule für Erziehungshilfe Lauterbad e. V., die für Nebiat gemalt und Geld gesammelt haben; dem Kinderarzt Dr. Lenz, der uns in Vellmar immer gut betreut hat; meinem Nachbarn Bernd, der über Wochen morgens und abends die Antibiotika gespritzt hat; dem Sanitätshaus Brunke für die Bereitstellung eines Perfusors; der HNA für die Veröffentlichung eines großen Zeitungsartikels; meinem Arbeitgeber, dem pädagogisch-theologischen Institut der Ev. Kirche Kurhessen-Waldeck, für die großzügige Auslegung meiner Arbeitszeit und nicht zuletzt meiner Frau Bethlehem für ihre unerschöpfliche Mühe bei der Pflege und Betreuung von Nebiat.

Unsere drei Engel aus Ennigerloh

von Jürgen Wieland

„Um Gottes Willen! Jetzt müssen die armen Kinder neben ihren schweren Verletzungen auch noch frieren. Da müssen wir unbedingt etwas tun!“ Das war die spontane Reaktion unseres Geschäftsführers Martin Geukes, als vor langer Zeit die ersten verletzten Kinder aus den Kriegsgebieten in Frankfurt landeten.

Verletzt, verschüchtert, im fremden Land, unter liebevollen, aber doch fremden Menschen und ganz, ganz ärmlich gekleidet – so kamen sie damals hier an und so kommen sie auch heute noch zu uns. „Da gibt es doch in meiner früheren Kirchengemeinde Ludgerus in Ennigerloh eine Kleiderkammer, wo sich Bedürftige mit gebrauchten Sachen einkleiden können“, erinnerte sich Herr Geukes. „Vielleicht können die uns helfen.“

Sie konnten, und es begann eine wunderbare und erfolgreiche Hilfsaktion: Kleidung, Spielsachen und Kuscheltiere für unsere verletzten Kinder.

Sie warten schon auf mich, als ich sie Ende Januar im dichten Schneetreiben besuche: Frau Reisch, Frau Teckentrup und Frau Lanvermann. Als Teenager gehen sie nicht mehr durch, aber mit ihrer Hilfsbereitschaft, ihrem Arbeitseifer und mit ihrer Freude an der guten Sache nehmen sie es mit jeder Jüngeren auf.

Und stolz zeigen sie, was sie unter dem Dach des Gemeindezentrums an Kleidung bereithalten. Alles ist ordentlich gepflegt, sauber und geordnet nach Größe. Jetzt im Winter sind natürlich wärmere Sachen gefragt. „Wir machen das hier gern, weil wir wissen, dass jedes Kind die Kleidung gut gebrauchen kann!“ sagt Frau Reisch, die schon vor fast 20

Jahren mit der Kleidersammlung für Bedürftige anfang. „Damals gab’s noch kein Hammer Forum, aber als man uns vor über fünf Jahren fragte, ob wir helfen könnten, haben wir keinen Augenblick gezögert.“

Und so läuft das „Kinderprogramm“: Anruf aus Hamm: „Nächste Woche kommen 18 Kinder an. Elf Jungen und acht Mädchen, alle zwischen acht und zwölf Jahren!“ Dann wird es lebendig in der Kleiderkammer. Unterwäsche, Strümpfe, Hosen und Hemden, im Winter Pullover und feste Schuhe – alles wird sauber zusammengestellt und in einer Sporttasche für jedes Kind eingepackt. Und obendrauf liegt in jeder Tasche ein kleines Kuscheltier.

Es ist eine Tasche voller Menschlichkeit und Hilfsbereitschaft. Liebevoller kann man nicht in Frankfurt empfangen werden. „Wir wissen doch, was die Kleinen gerne tragen. Wir haben ja selbst Enkelkinder“, sagen Frau Teckentrup und Frau Lanvermann.

Sie geben ein schönes Beispiel für Nächstenliebe, die sich auf christliche Grundwerte bezieht, unsere stillen Helferinnen der Ludgerusgemeinde, unsere drei Engel aus Ennigerloh.



fleißiges Taschepacken

Was wurde eigentlich aus Henok?

von Karin Steig



Henok 1999

Als Henok im Oktober 1999 zur Behandlung nach Deutschland kam, war er dem Tod näher als dem Leben. Henok war zweieinhalb Jahre alt und litt an Leukämie. Auf Initiative von Dr. Schwidtal wurde er in der Uni-Klinik in Düsseldorf, im Stadtkrankenhaus in Soest und in der Klinik am Wiesengrund in Bad Sassendorf aufgenommen und behandelt. Im Juni 2000 kehrte Henok vorübergehend nach Hause zurück. Ende September desselben Jahres wurde seine Behandlung in Deutschland für ein weiteres Jahr unter anderem im Diakonissenkrankenhaus in Flensburg fortgesetzt. Während dieser langen Behandlungszeit in Deutschland konnte sein Vater ihn nur zeitweise begleiten. Und so wurden mein Mann und ich zu seinen festen Bezugspersonen in Deutschland. Als Henok dann im Oktober 2001 endlich nach Hause zurückkehren durfte, waren wir alle sehr glücklich. Der lange Kampf um sein Leben war erfolgreich gewesen. Die Prognosen waren gut, und so waren wir alle guter Hoffnung, dass Henok nun endlich eine „normale“ Kindheit außerhalb der Krankenhäuser verbringen konnte. Mit seinen nunmehr viereinhalb Jahren hatte für Henok ein neues Leben in seiner Heimat begonnen.

Heute ist Henok sieben Jahre alt. Er lebt zusammen mit seinen Eltern, dem älteren Bruder und seinen zwei jüngeren

Schwestern in Eritreas Hauptstadt Asmara. Henok ist ein fröhlicher und aufgeweckter Junge mit unendlich viel Energie. Er geht mittlerweile in die zweite Klasse und liebt die Schule wie am ersten Tag. Neben der Schule begeistert er sich vor allem für Fußball.



Henok 2003

Der Kontakt zu Henok und seiner Familie ist nie abgerissen. Immer wieder schickten wir Briefe und Fotos mit den Teams des Hammer Forums, die nach Asmara reisten. Und auch Henok und sein Vater schrieben uns fleißig Briefe. Im Mai 2004 besuchten wir ihn dann in Asmara. Er konnte sich noch gut an seine Zeit bei uns erinnern. Fleißig wälzten wir Fotoalben. Als wir gingen, sollten wir natürlich alle von Herzen grüßen, die er in Deutschland kennen gelernt hatte. Mit einem Zeitungsartikel im Soester Anzeiger kamen wir dieser Bitte natürlich gerne nach.

Seine jüngste Schwester ist mittlerweile eineinhalb Jahre alt. Die Kleine heißt Karin und ist unser Patenkind. Sie ist eine liebenswerte, temperamentvolle und bildhübsche kleine Afrikanerin, die uns mit ihrem Charme vom ersten Augenblick an für sich gewann.

Als Freundschaftsbeweis haben ihre Eltern darauf verzichtet, sie nach Landessitte beschneiden zu lassen. Für uns ist dies ein lebendiger Beweis dafür, dass ein Umdenkprozess eingesetzt hat. Uns freut es riesig, dass neben Henok auch seine kleine Schwester von seinem Aufenthalt in Deutschland profitiert hat.



Karin Steig mit Henok und seiner Schwester Karin

Spenderaktivitäten

Ein herzliches Dankeschön allen Spendern, die uns im vergangenen Jahr die Hilfe für Kinder ermöglicht haben! Wieder einmal haben Sie uns gezeigt, dass Sie an die Kinder der Welt denken. Die Vielzahl der Veranstaltungen war enorm. Wie immer greifen wir einige Beispiele heraus, um Ihnen davon zu berichten.

Die Gemeinschaftshauptschule Harsewinkel präsentiert sich auf dem Weihnachtsmarkt

Antoinette Niessen



Stand der Harsewinkler Gemeinschaftshauptschule

Auch beim Harsewinkler Weihnachtsmarkt 2004 beteiligte sich wieder die Harsewinkler Gemeinschaftshauptschule. In einer neuen, selbstgebauten Weihnachtshütte, die im Technikunterricht entstanden war, konnten die Schülerinnen ihre selbst gefertigten Produkte verkaufen.

Mit Hilfe von Lehrer(n)/-innen und Eltern war es möglich, eine Vielzahl von Angeboten zu machen: Taschen aus Safttüten, Papiertüten, Stulpen, Windlichter, Filzsterne, Schmuck, Holzengel, Spiele, Sammelmappen und einiges mehr. Im Nu waren viele Artikel vergriffen. Nach Abschluss des

Marktes konnten wir eine zufriedenstellende Bilanz ziehen.

Schon im Vorfeld wurde überlegt, die Einnahmen auch in diesem Jahr wieder dem Hammer Forum zukommen zu lassen. So konnte im Januar wieder eine beachtliche Summe dem Hammer Forum übergeben werden. Die Gelder sind für den Betrieb der im März 2005 eröffneten Geburtshilfestation in Eritrea gedacht.

Märchenballett: ‚Das hässliche Entlein‘

Bärbel Langeneke

Im ausverkauften Stadttheater in Lippstadt entführten die 140 Eleven und Elevinnen der Ballettschule Mickleit die 800 Zuschauer gleich zweimal an einem Dezemberwochenende in die Märchenwelt des Hans Christian Andersen.

Dieses Tanzereignis mit einer ‚guten Sache‘ zu verbinden, hat für die Ballettmeisterin schon Tradition. Zu Beginn der Vorstellungen berichteten Dr. Schwidtal bzw. Frau Kasten eindrucksvoll über die Arbeit des Hammer Forums. Im Foyer gab es außerdem einen Informations-Stand über die Geburtsklinik in Eritrea.

Nach der Aufführung standen zwölf kleine Tänzerinnen in ihren bunten Kostümen mit Sammel Dosen an den Ausgängen und freuten sich über die große Spendenbereitschaft.



Szene aus ‚Das hässliche Entlein‘

Strabensammlung in Lippstadt

Bärbel Langeneke



Sammlung in Lippstadt

In der Vorweihnachtszeit war auch in diesem Jahr der Förderverein des Hammer Forums in Lippstadt in der Fußgängerzone wieder aktiv. Acht Frauen informierten interessierte Passanten über Einsatzorte der Organisation und sammelten Spenden für Kinder in Krisengebieten.

Sehr erfreulich waren die Aufgeschlossenheit für die Arbeit des Hammer Forums und die große Spendenbereitschaft.

Stufenfest des Gymnasiums Schloss Overhagen

Bärbel Langeneke

Die Jahrgangsstufe 11 des Gymnasiums Schloss Overhagen in Lippstadt sammelte auf ihrem Stufenfest im November 2004 für Kinder in Krisengebieten. Unterstützt wurde sie dabei von Lehrern, Eltern und Schülern.

Den Schülervertretern und allen Beteiligten dieser Spendenaktion sagen wir ein herzliches Dankeschön!

Sportfest in der JVA Werl

Claudia Kasten

Bereits zum zweiten Mal bedachten die Insassen der JVA in Werl das Hammer Forum mit einer großzügigen Spende. Nachdem im Frühsommer 2004 die Überschüsse des vorangegangenen Sport- und Sommerfestes überreicht wurden, präsentierte sich das Hammer Forum beim Sportfest im September mit einem eigenen Informationsstand. Rund 500 ausgesuchte Insassen nahmen an der Veranstaltung teil. Am

Stand konnten die Insassen dieses Mal direkt spenden. Das Interesse an den Projekten war riesengroß und die Schlange beim Spenden überwältigend lang.

Die kleinen und großen Gesten und Gaben

Claudia Kasten

Neben den größeren Spendenaktionen sind es immer wieder die spontanen Geldübergaben im Büro, die uns zeigen, wie viele Menschen an die Kinder der Welt denken. So kam nach Weihnachten z. B. ein kleiner Junge mit seiner Oma ins Büro, um seine selbst gebastelte Spendendose abzugeben. Oder die alte Dame, die uns einen Schein in die Hand drückte und dann schnell wieder ging. Sie wollte keine Quittung und keinen Dank, nur helfen. Es müssen also nicht immer große Aktionen sein. Jeder Euro und jeder Cent hilft.

Spendentrödel der Falken im Friedrich- Ebert-Haus in Gelsenkirchen

Bärbel Rakowski

Rund vier Wochen boten die Falken im Friedrich-Ebert-Haus täglich einen Spendentrödelmarkt in Miniaturform an.

Angeboten wurde alles vom Puppenwagen bis zur Blumenvase. Täglich kam angebotener Trödel hinzu. Aus Platzgründen konnte nicht alles gleichzeitig aufgebaut werden. Die Preise konnten vom neuen Besitzer selbst bestimmt werden. Der Erlös wurde dem Hammer Forum e. V. gespendet, um seine langjährige Arbeit in Krisengebieten zu unterstützen.



Zahlreiche Spenden für den Trödel

Termine

Zivildienststelle frei

Das Hammer Forum sucht dringend einen Zivildienstleistenden zum 01. April 2005 oder später.

Neue Mitarbeiter

Mit Andreas Pohlmann hat zum 1. Januar 2005 ein neuer Projektleiter im Kaukasus seine Arbeit aufgenommen. Zum 1. Februar 2005 wurde das Team des Hammer Forums durch Volker Knossala ergänzt. Er wird von nun an die Buchhaltung und Spendenverwaltung übernehmen.

Büro Süddeutschland

Seit dem 14. Februar 2005 gibt es nun auch wieder ein Büro in Süddeutschland. Peter Böttcher ist von der Zentrale in Hamm nach Bad Wörishofen umgezogen. Er wird auch weiterhin die Projekte betreuen, vor allem aber Ansprechpartner für alle in Bayern und Baden-Württemberg sein.

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

Ausgabe 1/2005 erschienen im Februar 2005

Herausgeber:
Hammer Forum e. V.
Brigitte Behrens, Martin Geukes, Claudia Kasten, Jürgen Wieland
Ostenallee 107
59071 Hamm
Telefon: 02381 / 986555 / 56 / 57
Telefax: 02381 / 880986
E-Mail: info@hammer-forum.de
Homepage: 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
Homepage: www.wilke-gmbh.de

Spendenkonto:
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

25. Februar – 04. März 2005

Einsatz eines kinderherzchirurgischen Teams in Eritrea

25. Februar – 07. März 2005

Einsatz eines neonatologischen Teams in Eritrea

25. Februar – 09. März 2005

Einsatz eines geburtshilflichen Teams in Eritrea

25. Februar – 16. April 2005

Einsatz zweier orthopädischer Teams unter der Leitung von Prof. von Andrian-Werburg und Prof. Griss.

05. März 2005

Eröffnung der Geburtshilfestation in Eritrea und Kongress gegen die Beschneidung von Mädchen

19. und 20. März 2005

American Football Turnier. Eintritt bis 16 Jahre frei, Erwachsene 2 € zugunsten des Hammer Forums.
Ort: Jahnstadion, Ostenallee, Hamm

06. – 30. April 2005

Einsatz eines Teams von Plastischen Chirurgen auf der Station für Brandverletzte unter der Leitung von Dr. Brandt.

09. April – 14. Mai 2005

Einsatz eines kinderurologischen Teams unter der Leitung von Dr. Roblick.

01. – 08. Juni 2005

Einsatz eines geburtshilflichen Teams in Eritrea

01. – 15. Juni 2005

Einsatz eines neonatologischen Teams in Eritrea

04. – 11. Juni 2005

Einsatz eines kinderherzchirurgischen Teams in Eritrea

11. Juni 2005

ab ca. 14.00 Uhr wird das versprochene Sommerfest nun stattfinden! Details über die Veranstaltung finden Sie in unserer nächsten Ausgabe. Im Anschluss wird die Jahreshauptversammlung des Vereins der Freunde und Förderer des Hammer Forums stattfinden.

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

Liebe Mitglieder des Fördervereins,

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

Das alte Jahr endete für viele Menschen in Asien mit einer Katastrophe. Das schwere Seebeben brachte für die Überlebenden der Flutkatastrophe unvorstellbares Leid. Zu den Verwüstungen ganzer Landstriche, dem Verlust geliebter Menschen und schweren Verletzungen kommen traumatische Erlebnisse, die im Innersten der Menschen noch in Jahrzehnten nachwirken und ihr Leben prägen werden.

Für uns bedeutet dieses Ereignis eine große Herausforderung an unsere Mitmenschlichkeit und Großzügigkeit.

Ein neues Jahr hat begonnen. Wird es ein Jahr der Hilfsbereitschaft?

Das Hammer Forum wird auch hier helfen, jedoch dürfen die anderen Hilfseinsätze und bereits bestehende Projekte in Krisenregionen nicht in Vergessenheit geraten.

Der Vorstand des Fördervereins (Der Verein besteht zu Jahresbeginn aus 704 Mitgliedern.) wird seine Kräfte in den kommenden Monaten bündeln und durch vielfältige Initiativen und Ideen versuchen, das Spendenaufkommen zu erhöhen.

Aber was kann ein Förderverein ohne das Engagement seiner Mitglieder ausrichten? Um das Spendenaufkommen im Jahr 2005 zu erhöhen, habe ich einige ‚Förderungsaktivitäten‘ zusammengestellt und hoffe, dass viele von Ihnen eine Möglichkeit finden, diese zu realisieren.

- Werben Sie ein neues Mitglied!
- Falls Sie es noch nicht sind: Werden Sie Mitglied! Ab 50 € Jahresbeitrag ist eine Mitgliedschaft möglich. Anträge dazu finden Sie in diesem Heft, im Internet unter www.hammer-forum.de oder bei der Geschäftsstelle.
- Verschenken Sie Jahresmitgliedschaften (Geschenkgutscheine gibt es bei der Geschäftsstelle des Hammer Forums.).
- Spenden statt Schenken! Verzichten Sie bei Jubiläen oder Geburtstagen auf Geschenke zugunsten einer Spende für das Hammer Forum.
- Geben Sie an den Förderverein Adressen von Firmen, Stiftungen oder Clubs weiter, die spenden möchten. Wir informieren diese dann über die Arbeit des Hammer Forums.

Es ist Ihre Hilfe, die das Leben von Kindern verändert!



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

... Markisen!

... Fenster!

... Haustüren!

... Rolläden und Motore!

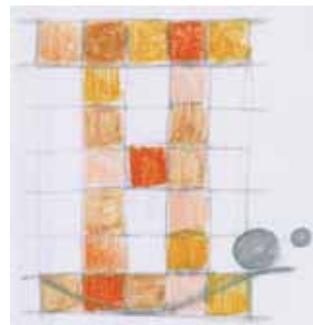
... Sicherungen!

Kompetent beraten auf 300 qm Ausstellungsfläche!

RECKMANN+STROMBERG

Schieferstraße 19 • 59067 Hamm • Tel.: 0 23 81/94 21 00

SONNTAGS-SCHAUTAG • 14-16 Uhr • KEIN VERKAUF / KEINE BERATUNG



Malerarbeiten
 Schimmelschutzbeschichtungen
 Betonsanierung
 Farbgestaltung
 Oberflächendesign
 Textile-, Linoleum- und Kunststoffoberböden
 ESD-Oberböden

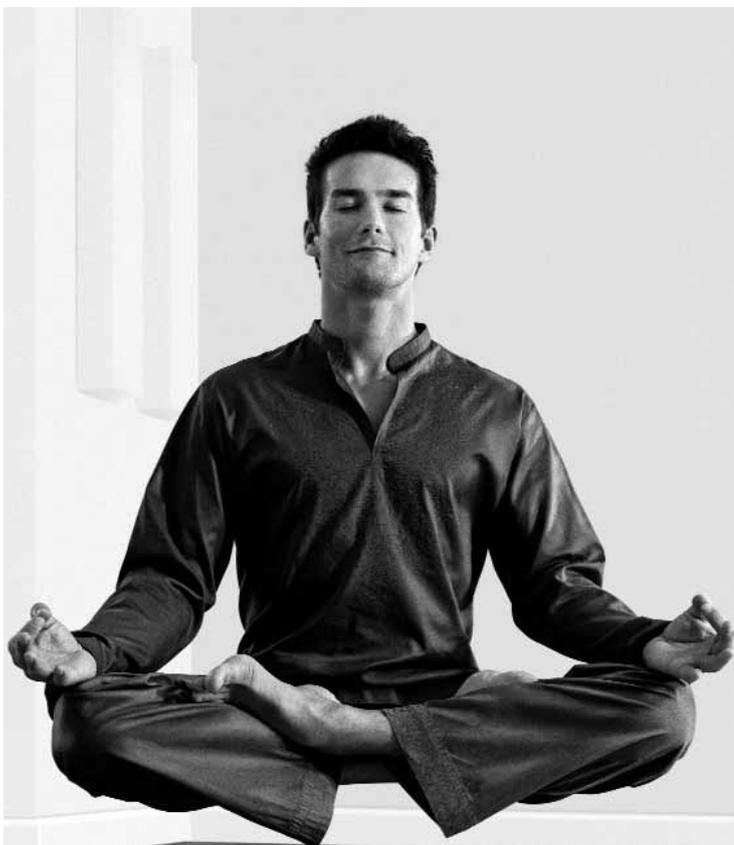
WILHELM HENGSBACH GmbH

Erlenfeldstraße 8 · 59075 Hamm

Telefon (0 23 81) 7 12 79

Telefax (0 23 81) 7 03 09

E-Mail w.hengsbach-smuda@t-online.de

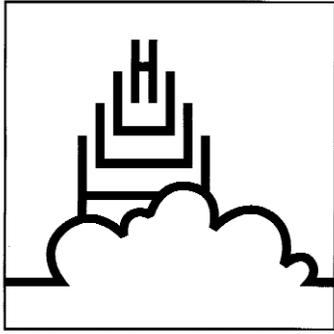


Wer seine Finanzen im Griff hat,
 ist einfach entspannter.
 Das Sparkassen-Finanzkonzept.

**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

LANDSCHULHEIM



SCHLOSS HEESSEN

Staatlich anerkanntes privates Gymnasium
für Jungen und Mädchen
Internat und Tagesgymnasium
eing. gem. Verein

Telefon (0 23 81) 6 85-0
Telefax (0 23 81) 6 85-155
info@LSH-Heessen.de
www.Schloss-Heessen.de

59073 Hamm · Schlosstraße 1

Fit auf allen Positionen.



Verlag | Druckerei | Mailing-Service | Grafik-Design | Internet

Ein gutes Team kann Ihnen eine Menge Arbeit abnehmen. Im Bereich der Mediendienstleistung sind wir – vom Druck bis zum Internet – auf jeder Position bestens besetzt. Damit Sie sich ganz auf Ihre Aufgaben konzentrieren können. Fordern Sie uns – wir schicken Ihnen gerne unser Leistungsspektrum.



Gebrüder Wilke GmbH
Caldenhofer Weg 118 · 59063 Hamm
Telefon 02381.92522-0 · Telefax 02381.92522-99
www.wilke-gmbh.de