



Benin-Projekt 39. Teil



**„Sie führte, indem sie diente
und uns die erstaunliche Macht
einfacher Demut zeigte.**

Bill Clinton über Mutter Theresa

Ein Buch, das ich gerade gelesen habe und in bestimmten Passagen immer wieder lese, gibt mir Hoffnung und Kraft für die Zukunft.

Jeffrey Sachs hat es geschrieben. Einer der bekanntesten Entwicklungsökonomien der Welt. Er ist Professor am Earth Institut in Columbia/USA und war Berater vieler großer internationaler Organisationen. Er steht Kofi Annan als Berater zur Seite, hat den Global Fund, den weltweiten Hilfsfond gegen Aids, Malaria und Tuberkulose mit ins Leben gerufen und, und, und...

Genau wie Sie, liebe Freunde und Förderer, uns allen im Team der Aktion pro Humanität immer wieder Kraft und Motivation geben durch ihre wunderbare Unterstützung, so hat auch seine wirtschaftlich und wissenschaftlich belegte Vision vom „Ende der Armut“ mir neuen Drive, neue Inspiration und Kraft gegeben.

Beide Komponenten und das Erlebte in dem vergangenen Jahrzehnt, sind uns, sind mir Ansporn. Ein Ansporn, der mir in den vielen Gesprächen mit unserem verstorbenen afrikanischen Freund, **Akin Fatoyinbo**, in den Anfängen und weit über die Mitte dieses Jahrzehntes unserer Arbeit vor Ort, in Benin, immer Energie gab. Weil dieses Engagement von Optimismus, von den Chancen, von der Perspektive lebte, die Akin unserer Arbeit in Afrika für die Menschen dort immer wieder einräumte. Die er einforderte als Zielrichtung unseres Handelns und gegen den Afro-Pessimismus.

Er strafte das Totreden humanitärer Hilfe, die vorverurteilenden Fragen nach dem warum und wozu immer und immer wieder strikt, argumentativ und mit dem ihm eigenen, freundlichem, aber verbindlichen Lachen ab.

Es ist richtig, wie auch Sachs es beschreibt, dass Afrika zu Beginn des 21. Jahrhunderts ärmer ist, als Ende der sechziger Jahre. Doch dafür sind die vermeintliche Faulheit, die Korruption und Misswirtschaft afrikanischer Regime nur eine unzureichende Erklärung. Denn auch die afrikanischen Staaten, in denen Regierungen ihr Bestes versuchten, hinken weiter den Entwicklungen hinterher.

Und die enorme Überlebensenergie der Afrikaner unter widrigsten, ärmlichsten Bedingungen sollte uns mehrheitlich wohlstandsgewöhnten Westeuropäern den Begriff der Faulheit von Afrikanern verbieten.

Auch die Historie des Kontinents mit Sklaverei über drei Jahrhunderte, Kolonialismus und Ausbeutung reichen als Erklärungsansatz nicht aus. Zu viele Gegenbeispiele von Ländern auf anderen Kontinenten, wie z.B. Vietnam, schreiben andere Geschichten. Erfolgreichere.

Und auch die so oft zitierten kriegerischen Auseinandersetzungen und politischen Krisen Afrikas, die unbestritten auch immer wieder durch westliche Einmischung und Interessen entstehen oder verschlimmert werden, können uns im günstigsten Fall vielleicht als westliche Völkergemeinschaft beschämen, doch auch sie reichen als Erklärungsansatz für die auf unterstem Level stagnierende oder sogar rückwärts gerichtete Entwicklung nicht aus.

Afrika krankt wie kein anderer Kontinent an fünf wesentlichen Entwicklungsfaktoren, die zwischen Krankheit, Hunger und Tod auf der einen Seite sowie Gesundheit und wirtschaftlicher Entwicklung auf der anderen Seite entscheiden.

Afrika gilt als der am schwersten erkrankte Patient in unserer Weltgemeinschaft, von dem wir nicht zulassen dürfen, dass seine mögliche Heilung, seine Genesung, von vorschnellen und oberflächlichen Urteilen oder „Diagnosen“ behindert wird.

Dieser schwer kranke Patient Afrika liegt sozusagen auf der Intensivstation unserer Welt – allerdings noch ohne die intensivste Zuwendung aller, die an der Genesung mitwirken könnten.

Man könnte sogar sagen: schaut man sich die verordneten Millennium-Ziele an, dieser Intensiv-Patient bekommt nur eine Minimal-Therapie.

Man drosselt seine Sauerstoff-Zufuhr weit herunter – in Kenntnis dessen, was es für den Patienten bedeutet. Man senkt seine Flüssigkeits- und Medikamentendosis willkürlich und wider besseres Wissen um mehr als zwei Drittel der ursprünglich verordneten und im Konsens für nötig erachteten Menge ab.

Was will man diesem Patienten damit antun? Will man ihn unter dem Deckmantel der Intensivstation abseits der Öffentlichkeit langsam sterben lassen? Doch das, was man ihm gewährt, ist für ein schnelles Ende zu viel, für eine Regeneration der wichtigsten Lebensfunktionen aber deutlich zu wenig.

Anstelle der vereinbarten 0,7 Prozent des Bruttosozialproduktes dieser Länder belief sich im Jahre 2002 die Entwicklungshilfe aller reichen Länder auf nur 0,2 Prozent. Und auch 2005 sind die 0,7 % noch lange nicht erreicht.

Die Situation dieses Intensiv-Patienten Afrika erfordert Investitionen. Also Geld in erster Linie. Und zwar deutlich mehr. Die Geldmittel – verteilt auf die möglichen Geber - und in Anbetracht zu anderen Staats- und Privat-Investitionen, sind zu beschaffen, im Kleinen wie im Großen.

Oftmals gut gemeinte Sachspenden, von Dingen, die wir nicht mehr zu gebrauchen glauben, sind zwar in einigen Fällen (z. B. Krankenhaus-Einrichtungsgegenstände, funktionstüchtiges medizinisch-technisches Gerät, Computer etc.) sinnvoll. Doch bei Weitem nicht immer.

Es müssen vor allem die Frachtkosten immer in einer adäquaten Kosten-Nutzen-Relation stehen und einheimisches Handwerk sollte damit möglichst nicht ausgebebelt werden.

So geht es auch im Großen, Globalen. Wenn die lokalen Märkte und Produkte aus Afrika keine Chance auf dem Weltmarkt erhalten, werden alle Anstrengungen Afrikas im Keim erstickt.

Jeffrey Sachs entwickelt hiergegen die Strategie der „klinischen Ökonomie“.

Es sind vor allem die mangelnden Investitionen in die so genannten „Big Five“.

Die klassischen „Big Five“, Löwe, Leopard, Elefant, Büffel und Nashorn, sind uns allen aus dem Sprachgebrauch des Safari-Tourismus in afrikanischen Ländern wohlbekannt. Doch hier geht es nicht um das Foto-Shooting im Afrika-Ambiente für diese Wildtiere.

In der wissenschaftlich dokumentierten Entwicklungsökonomie sind diese „**Big Five**“, wie Sachs sie benennt:

- a) **Investitionen in die gesundheitliche Basisversorgung**
- b) **landwirtschaftliche Fördermaßnahmen**
- c) **Investitionen in Bildung**
- d) **Investitionen in Infrastruktur wie Elektrizität, Transport und Kommunikation sowie in**
- e) **Hygiene mit verbessertem Zugang zu sauberem Trinkwasser und sanitären Einrichtungen.**

Diese „Big Five“ können das Ende der Armut besiegeln. Sie können den ärmsten der armen Länder unserer Welt auf die erste Stufe der Leiter der Fortentwicklung helfen.

Hier liegt unser Arbeitsansatz schon seit mehr als einem Jahrzehnt in Westafrika. Sie, liebe Freunde, werden an den im Folgenden benannten Beispielen die vorwärtsgerichtete Entwicklung mit ihren Investitionen in unserer Gesamt-Projektarbeit erkennen.

Allerdings bewegen wir uns hier ausschließlich auf dem Sektor der privaten Spenden, was Karlheinz Böhm für seine Stiftung „Menschen für Menschen“ oft kritisiert. Dass es vornehmlich die Hilfe der Privat- und Unternehmens-Spender ist, die den Menschen an der Basis in Afrika wirklich hilft.

Anders ausgedrückt las ich es kürzlich in einer Eine-Welt-Veröffentlichung: Die Kuh der verfehlten Millenniums Ziele müssen die Privaten (also private Hilfsorganisationen und Spender) vom Eis holen.

Diese privaten Investitionen bewirken an vielen Orten in der Welt schon über Jahre die Veränderungen zum Positiven. Natürlich sind es lokale oder regionale Ansätze der Armutsbekämpfung. Keine Frage. Doch sie verändern in unserem Falle das Leben Einzelner, Hunderter, Tausender Menschen bereits seit einem Jahrzehnt in Benin. In der Region Coffou mit ca. 300.000 Einwohnern ist das spürbar.

Dank Ihrer aller kontinuierlichen Unterstützung!!

Investitionen in die gesundheitliche Basisversorgung

Unsere medizinische Arbeit im Centre Medical Gohomey seit einem Jahrzehnt hat mehr als 100.000 Menschen medizinische Basisversorgung auf hohem Niveau gebracht.

Tausende von Kindern haben unter hygienischen Bedingungen das Licht der Welt erblickt, ihre Mütter wurden adäquat vor- und nachgeburtlich betreut.

Die großen epidemiologischen Erkrankungen Afrikas wie Aids, Malaria, Tuberkulose werden in dieser Krankenstation mehrheitlich effektiv diagnostiziert und behandelt bzw. die können einer adäquaten Behandlung durch Spezialisten zugeführt werden.

Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit in den Dörfern und Schulen stehen – wie auch jetzt zum Weltaidstag 2005 z.B. - immer wieder während des Jahres auf unserem Programm.

Aktuell werden durch unserer medizinisches Team mit unserem deutschen Projektleiter Oliver Bayer und unserem beninischen medizinischen Personal unter der Führung des einheimischen Projektarztes Dr. Allagbé 140 aidskranke Patienten mittels der komplexen antiretroviralen Therapie mit den speziellen Aids-Medikamenten behandelt.



Patienten im Centre Medical Gohomey

Viele hundert mehr, die noch nicht ausreichende Behandlungskriterien im Sinne einer Aids-Erkrankung aufweisen, befinden sich in der Kontrolle und unter prophylaktischer Behandlung ihrer so genannten opportunistischen Infektionen, d.h. der möglichen Begleitinfektionen von AIDS.

Und die Behandlung mit den antiretroviralen Spezial-Medikamenten vollbringt wahre Wunder – auch wenn sie immer noch nicht heilen können. Die Väter und / oder Mütter können ihre Familien wieder ernähren, ihre Kinder betreuen.

Alle diese zuletzt genannten Therapien und auch die dafür erforderlichen Labor-Diagnostika werden zum überwiegenden Anteil im Centre Médical Gohomey für die Patienten kostenlos gewährt.

Dies ist wiederum der Erfolg eines überaus effizienten und spendablen Netzwerkes von Förderern der Aktion pro Humanität: z.B. die **action medeor**, **Professor Göhde**, **die Universität Münster**, **die Firma Partec**, die Familie **Seibt** und der Verein „Wir helfen Kindern weltweit“. Sie ist aber auch getragen durch viele Einzel- und Gruppen-Initiativen von Schulen, von einer Theatergruppe mit Namen „Die Rabenmütter“ in Rheinberg, von Ausbildungspaten usw.

Aber auch die dank der permanenten Interventionen von Oliver Bayer verbesserten Kontakte und das geschaffene Vertrauen der Regierung sowie großer internationaler Geber von öffentlicher Entwicklungshilfe in die nachweisliche und kontrollierbare Leistung im Centre Médical

Gohomey machen es möglich, das wir immer mehr Menschen kostenlose Hilfe ermöglichen können.

Denn die wirtschaftliche Entwicklung auch in Benin ist rückläufig. Lebenshaltungskosten steigen weiter deutlich. Selbst das ärmste, minimalste Alltagsleben wird immer schwerer aufrecht zu erhalten.

Natürlich sind es vor allem die immer wiederkehrenden Malaria-Infektionen, die diese Menschen in besonderem Maße physisch gefährden und wirtschaftlich enorm einschränken. Krankheitsbedingte Ausfälle bei der Feldarbeit für die Männer oder im Handel für die Frauen sind mehrmals im Jahr die Normalität. Und da greift keine Lohnfortzahlung im Krankheitsfalle

Die dadurch eingefahrenen Verluste für eine Familie plus der höheren Ausgaben wegen medizinischer Behandlung bringen die meisten Familien aus der Bahn. Vor allem die Kinder sind immer noch oftmals tödlich betroffen von dieser Tropenkrankheit.

Deswegen müssen immer weiter imprägnierte Moskitonetze an die Familien verteilt werden und es reicht zu allermeist nicht, diese von der Regierung und aus internationalen Programmen subventionierten Preisen verkaufen zu wollen. Wenn Menschen finanztechnisch jeden Tag auf´s Neue um eine oder zwei tägliche Mahlzeiten für ihre Familien ringen, werden sie niemals freiwillig Geld für ein oder mehrere Moskitonetze in ihren Familien hergeben können.

Diese wichtigste Vorbeugemaßnahme gegen die Malaria für gesunde und kranke Menschen muss weitaus flächendeckender zu noch viel geringeren Preisen oder gegen bestimmte Gegenleistungen bereitgestellt werden. Aktuell kostet ein solches imprägniertes Moskitonetz ca. zwei Euro. Eine Nach-Imprägnierungstablette, die man ca. einem nach einem halben Jahr einsetzen muss, kostet 75 Cent.

Doch es fällt schwer, den Menschen diese Investition immer wieder für ihre Familien nahe zu legen, wenn wir wissen, dass die meisten von ihnen mit ihren Familien von weniger als einem Euro pro Tag leben müssen.

Gerne möchten wir im nächsten Jahr neuerlich eine Kampagne gegen die schicksalhafte Akzeptanz der Menschen von Malaria starten. In den fünf Kommunendörfern von Gohomey und in den Schulen werden wir neuerlich sensibilisieren, aufklären und wenn wir die Chance haben, Moskitonetze zu noch geringeren Preisen oder gegen ein bestimmtes Engagement verteilen. Wir haben im Niger viel von einem Programm „Food for work“ gelernt!

Ein weiterer, dramatischer Punkt sind die Kinder, vor allem die Kleinkinder, wenn sie immer und immer wieder an Malaria erkranken.

Dank der action medeor und **Dr. Krisana Kraisintu** können wir für diese Kinder die Artesunate-Zäpfchen-Therapie für die komplizierten Krankheitsbilder anbieten. Ein Segen für die Familien, weil diese Therapie viel kostengünstiger ist als die Infusionsbehandlung und viel weniger toxisch.

Doch die Kinder erkranken durch immer wieder rezidivierende Malaria-Infektionen an Blutarmut, die oft auch schon chronisch ist. Eine neue Infektion ist dann lebensbedrohlich für die Kinder. Mit rasendem Herzen, hohem Fieber, fast oder ganz bewusstlos und schwer atemend bringen ihre Mütter sie fast täglich nach Gohomey in unsere Krankenstation – zu Fuß, auf dem Fahrrad oder auf einem Mopedtaxi. Für diese Kinder müssen wir unser Bluttransfusionssystem ausweiten.

Die Menschen im Einzugsgebiet der Krankenstation wissen, dass wir bei Weitem die größten Anstrengungen unternehmen, den Kindern diese Blutspenden irgendwie zu ermöglichen. Doch sehr oft gelingt es auch nicht, weil keine adäquaten Spender gefunden werden können. Dann müssen wir die Mutter – mit sehr zweifelhaftem Gefühl ob des Erfolges - ins 25 km entfernte Krankenhaus nach Lokossa schicken. Doch auch dieser Transport kostet wieder Geld. Oft genug evakuieren wir Mutter und Kind zur Blutbank nach Lokossa und müssen dort erfahren, dass der Laborant gerade nicht im Dienst ist, es keine Blut-Konserve gibt etc. Das ist dann das Todesurteil für das Kind.

So haben unsere Laboranten das dringende Ansinnen an uns alle gerichtet, eine Art eigener Blut- bzw. Spenderbank einzurichten.

Wie nötig das ist, zeigen die Zahlen aus den letzten Jahren:

2003: **120 Bluttransfusionen**
2004: **193 Bluttransfusionen**

Im Jahr 2005 werden es nach den bisherigen Berechnungen fast 400 Transfusionen (!) sein, die Kindern das Leben gerettet haben und noch retten.



Gideon

Diese neue Aufgabe für das Centre Médical anzugehen, ist für alle Beteiligten nicht einfach. Sie erfordert in Zeiten von Aids und im tropischen Milieu mit unsicheren Stromverhältnissen allerhöchste Vorsicht und Sorgfalt und vor allem technisches Equipment wie einen hochleistungsfähigen Generator, einen speziellen Kühlschrank

für die Blutkonserven und immer wieder zu kontrollierende, aids- und krankheitsfreie Spender.

Die muss man motivieren, regelmäßig in unser Zentrum zu den notwendigen Laboruntersuchungen zu kommen. Dieser Aufgabe müssen wir uns stellen; sie ist ein Dienst im Sinne der Menschlichkeit. Der höchste Dienst, wenn man die Rettung von Kinderleben so bezeichnen will. Auch könnten wir einen Hilfsfond für mittellose Patienten einrichten.

Vom kleinen **Dieu-Donné** habe ich Ihnen allen beim letzten Mal berichtet. Er hat seine Magen-Operation nun endgültig überstanden und wächst und gedeiht zusehends.

Dann erinnern sich vielleicht einige von Ihnen noch an den blinden **Gideon**, den wir vor weit mehr als einem Jahr in unserem Nachbardorf fanden.

Durch die Hilfe unserer Spender hat er seine Augen-Operation in Togo finanziert bekommen. Er sieht wieder!!

Das sind so wunderbare Dinge, von denen ich mir immer wünsche, dass Sie alle sie nur einen Augenblick lang erleben könnten.



Martin

Martin, unseren Aids-Patienten mit dem fehlerhaft operierten Oberschenkelbruch und den chronischen Schmerzen kennen Sie auch bereits. Er ist Anfang November zu unserem befreundeten Chirurgen in den Norden Benins, in das Krankenhaus nach Tanguieta, gefahren. Dort erhält er von einem Spezialisten-Ärzte-Team aus Italien ein neues Hüftgelenk. 450 Euro kostet das. Dann wird Martin wieder auf dem Feld arbeiten können und schmerzfrei sein.

Immer wieder gibt es neue Partner der Hilfe, die unsere Arbeit mittragen und verbreiten.

Martin hat seine Operation und die Reise in den Norden Benins über die Versteigerung von Kunstgegenständen aus Anlass der Auftakt-Veranstaltung „Essen für die Kinder in Benin“ durch die **DEHOGA (Deutscher Hotel und Gaststättenverband)** finanziert bekommen.

Die Familie **Deymann** des Tropic-Restaurants an der Xantener Nordsee hatte als Gastgeber und Sponsor zu einem wunderbaren afrikanischen Fest-Abend eingeladen, welcher der Auftakt war für eine grandiose Aktion von 20 Gastronomen am gesamten Niederrhein zugunsten der Kinder von Benin. Einen ganzen Monat lang – im November - lief diese Aktion, die schon vom Start weg ein hervorragendes und tatkräftiges Bekenntnis der Hilfe für die Kinder in Benin war. Auch hier war die **NRZ** wieder als Medien-Partner mit von der Partie. Vielen herzlichen Dank dafür allen Helfern, Förderern, Akteuren und Sponsoren!



Auftaktveranstaltung im Tropic-Restaurant bei der Familie Deymann

Ich könnte die Liste der gewährten Hilfen aus diesem Hilfsfond noch lange fortsetzen. Wichtig dabei ist immer, dass die Heilung all dieser Erkrankungen wieder Zukunft schafft für die Menschen und Chance auf eigenständiges Überleben.

Die positive technologische Entwicklung unseres Krankenhauslabors schreitet fort dank des großartigen Engagements von Prof. Dr. Wolfgang Göhde und seiner Familie sowie der Firma Partec.

Im Krankenhauslabor wird derzeit eine Weltneuheit, die Prof. Dr. Göhde entwickelt hat, getestet. Ein Fluoreszenzmikroskop für die vereinfachte und kostengünstige Malaria-Diagnostik. Eine neuerliche Sensation für Afrika, den von Malaria geplagten Kontinent. Denn die Methode spart Zeit und Geld, macht aufwendige Färbungen unnötig und erhöht die Sicherheit der Diagnostik.

Danke für diese Chancen und Entwicklungen an Professor Göhde!

Investitionen in Bildung

Hier möchte ich nur einige Zahlen benennen:

11 der inzwischen deutlich mehr als 40 Waisenkinder der Aktion pro Humanität, die bei ihrer Aufnahme in unsere Waisenhäuser schwer traumatisiert und zum Teil mangelernährt waren, haben den Test für die Aufnahme auf das College, also die höhere Schule, geschafft.

Sieben der älteren Jungen wohnen nun in einem eigenen Haus, unter der Leitung unseres langjährigsten beninischen Mitarbeiters, **Simon Sebio**, in der Nachbarstadt Azove.



Die sieben Jungen im Haus Azové

Simon ist selbst Vater einer großen Kinderschar. Eigenen und angenommenen Kindern seiner verstorbenen Schwester versucht er die bestmöglichen Zukunftschancen zu geben. Wir haben den Versuch gestartet, ihm nun die Führung eines eigenen Projektes anzuvertrauen und sind zuversichtlich, dass es funktioniert. Das Haus in Azové hat ein Priester zu günstigen Konditionen für uns bereitgestellt. Es war ein Rohbau und unter Simons Regie ist ein sehr schönes, bewohnbares Haus für die Jungen daraus geworden.

Weitere vier Mädchen sind in das kirchliche Internat von **Schwester Asunta** umgezogen.

Noch in diesem Jahr werden mit Hilfe des **NRZ-Schulprojektes** und der Aktion pro Humanität ca. 360 Kinder **Schülerhilfe** erhalten. Sie ermöglicht Aidswaisen und Kindern aus sehr armen Familien endlich den Schulbesuch.

Weitere 300 Kinder erhalten über die Aktion pro Humanität und unter deren Controlling Schülerhilfe aus dem Sozialfond des nationalen Aidsprogramms. Und es werden im nächsten Jahr noch einmal ca. 200 Kinder werden können, wenn die Organisation und das Controlling über die beteiligten Schulen und unsere beninische Sozialarbeiterin Madame Judith funktionieren.

Ein unschätzbare Wert für die Region, für das Land! Ein großes Dankeschön an die Initiatoren und alle Spender des NRZ-Schulprojektes. Es ist eine gigantische Hilfe und eine der wichtigsten Offensiven für die Zukunft Benins!

Nach dem Bau zweier Grundschulen und der Hilfe zur baulichen Fertigstellung eines College in Adjintimé in den letzten Jahren bat uns nun der Schuldirektor des neu gegründeten College in Gohomey um Hilfe. Allein aus Mitteln der lokalen und regionalen Bevölkerung waren bereits zwei Klassen im Rohbau fertig gestellt.



Das College in Gohomey

132 Schüler hatten sich dort bereits eingeschrieben und werden in Kürze im Rohbau ihren Unterricht wohl vorerst mit einem, maximal zwei Lehrern beginnen. Ein hervorragendes Engagement der Bevölkerung und lokaler Sponsoren, das nicht hoch genug geschätzt werden kann. Die Menschen nehmen ihr Schicksal und das ihrer Kinder, so gut sie können, selbst in die Hand.

Für die Schulmöbel gab es in diesem Jahr keinen Etat mehr von der Regierung. So waren wir sehr froh, dass wir von der **Krankenpflegeschule in Nierswalde**, eine stattliche Anzahl von Stühlen und Schulbänken in unserem Container hatten.

Diese wurden von Aktion pro Humanität sofort für das neue College bereitgestellt. Doch wir haben dem Direktor versprochen, dass wir uns auch für die bauliche Fertigstellung dieser Schule einsetzen werden.

Investitionen in die Infrastruktur

Eine weiterführende Schule in Gohomey ist ein grandioser, von der Bevölkerung selbst initiiertes Schritt zur Fortentwicklung der ländlichen Kommune.

Ebenso wie Elektrizität und Wasser (vom Staat nach unserer Ansiedlung in Gohomey bereitgestellt), eine Radio-Station (segensreiche Eigeninitiative für die vielen tausend Menschen, die noch Analphabeten sind, aber zu allermeist inzwischen kleine Transistorradios besitzen), das Krankenhaus, eine Vorschule, zwei Grundschulen und die durch Aktion pro Humanität deutlich verbesserte Zufahrtspiste ins Dorf sind grundlegende Entwicklungstendenzen, die nicht mehr von der Hand zu weisen sind.

Doch auch hieran müssen wir ebenfalls weiter mithelfen zu arbeiten. Die Regierung zu drängen, zu bedrängen – immer und immer wieder - die Zufahrtstrasse zu asphaltieren. Strom und Wasser noch weiter ins Hinterland zu legen.

Vielleicht müssen wir für kleine Handwerksbetriebe auch die Strom-Anschlusskosten helfen zu finanzieren im Rahmen kleiner Mikro-Kredite. Nur so kann eine kleine Schlosserei, eine Schreinerei, eine Mühle, ein Nähschule zukünftig Gewinn bringender arbeiten - all diese Dinge beleben die gesamte Kommune Gohomey.

Auf der Piste herrscht inzwischen reger Mofa-Taxi-Verkehr. Junge Männer verdienen damit ihren Lebensun-

terhalt. Freundlich winkend fahren sie hin und her und transportieren Menschen und Güter. Die Handelschancen haben sich so verbessert!

Vor 12 Jahren dachte man an solche Entwicklungen gar nicht. Die Menschen liefen zu Fuß, mit den Lasten auf ihrem Kopf, bis zur Asphaltstrasse.

Mit der Schaffung der Satelliten-Kommunikation durch die Aktion pro Humanität werden wir demnächst auch mitten im Busch einen Internet-Zugang für die Fortbildung unserer Mitarbeiter und für Schüler z.B. errichten können. Oliver Bayers Traum! Den Menschen Chancen auch durch Kommunikation zu geben.

Jeffrey Sachs beschreibt in seinem Buch, was aus solchen Anfängen in Bagladesh geworden ist. Vor allem für die Mädchen und Frauen.

Obwohl alle und jeder auf seinem kleinen Stück Land etwas anbaut, reichen die Erträge für die allermeisten Familien noch nicht, um über den eigenen Bedarf hinaus, Geld zu verdienen. Landwirtschaftliche Techniken müssen – ökologisch vernünftig - verbessert werden, um die Erträge für die Familien zu steigern.

Vor allem, so lange es immer wieder „kostenintensive Störfälle“ in den Familien gibt wie Aids, Malaria, Tuberkulose. Daran muss gearbeitet werden in der Zukunft.

Hervorragend angelaufen ist ein Projekt, das Mikrokredite für Aids-Frauen beinhaltet, die durch die speziellen Aids-Medikamente gesundheitlich wieder hergestellt sind und einer Arbeit nachgehen können, die sie selbst und ihre Familien ernährt.

Investitionen in Hygiene

Hier sind sauberes Trinkwasser und der Zugang zu sanitären Einrichtungen (Latrinen-Projekte) überaus wichtig.

Die Trinkwasser-Situation ist in unserer Region deutlich besser als im Norden des Landes. Die Wege zu den Brunnen, die von vielen Organisationen in fast jedem Dorf gebaut wurden, sind nicht mehr allzu weit. Von fließendem Wasser in jeder Hütte kann aber noch lange keine Rede sein.

Nestor Boulga, unser beninscher Projektdirektor, hat uns gebeten, bei unserer nächsten Reise dringend wieder die einzelnen Kommunendörfer zu besuchen und mit den Dorfältesten die Situation der Menschen, die Entwicklung der Dörfer und deren Notwendigkeiten zu diskutieren.

Dieses Anliegen ist schon jetzt fest in die Reiseplanung unseres nächsten Besuches aufgenommen. Denn der Dialog mit der Bevölkerung und das Zuhören, das Diskutieren über ihre Einschätzung der Lage, der Entwicklungen, ist für uns überaus wichtig.

Bei einer solchen Besuchs- und Diskussionstour werden wir uns auch noch einmal verstärkt um die Wasser-Situation in den Kommunendörfern, die Qualität des Wassers und vor allen Dingen um die sanitären Einrichtungen kümmern. In letzterem Punkt könnten wir noch viel für die Fortentwicklung der Hygiene und Krankheits-

prävention in der Region tun, wenn jedenfalls immer wenigstens eine Gruppe von Familien einige Latrinen bekommen könnte.

Investitionen in wirtschaftliche Eigenständigkeit

Das Besteigen der ersten Sprosse der Leiter...

In diesem Sommer begann die Aktion pro Humanität auf Anregung und Initiative unserer deutschen Projektmitarbeiter Oliver Bayer und Judith Welbers mit diesem viel versprechenden Projekt.

Judith Welbers führt es mit der beninischen Mitarbeiterin der Aktion pro Humanität Madame Nadege. Für das Projekt wurde ein Budget von 1.000.000 CFA (= 1.500 € für das Jahr 2005/2006) bereitgestellt.

Durch Kriterien festgelegt, erhält jede der teilnehmenden Frau einen Kredit von 10.000 – 20.000 CFA. Das entspricht 15 € bis maximal 30 €. Mit diesem Kredit eröffnet sie einen Handel.

Sie kauft Hühner, Saatgut, Fische, Palmwein und das, was man an einfachstem Equipment für den Verkauf der Produkte benötigt.

Bei den meisten Frauen reicht der Gewinn derzeit immerhin, um sich und die Familie zu ernähren und um die Kinder zur Schule zu schicken. Die meisten können sich noch keinen Marktstand bzw. die Standgebühren leisten, dennoch beginnen die Geschäfte zu florieren. Diese erfolgreichen Frauen schaffen es darüber hinaus, ihre monatlichen Raten nahezu pünktlich zurück zu zahlen.

Sie sind alle Frauen, die noch vor wenigen Monaten todkrank waren. Aids hat ihnen bereits ihre Männer geraubt oder die Männer haben diese Frauen wegen deren Aids-erkrankung verlassen. Sie sind allein erziehend und müssen in aller Regel den Unterhalt für sich und ihre Kinder allein erwirtschaften.

Die Medikamente gegen Aids, die sie im Centre Médical Gohomey erhalten haben und die Nachbetreuung in der Kinderkrippe, sorgten dafür, dass sich alle dieser momentan acht Frauen körperlich hervorragend erholen konnten. Sie sind wieder kräftig, wir haben sie besucht.

Und sie strahlen ob der mehrfachen Chancen, die ihnen und ihren Kindern durch die Aktion pro Humanität und durch Sie, liebe Freunde in erster Linie, eröffnet wurden. Man ist fassungslos vor Freude, wenn man Pauline z.B. jetzt in ihrem Dorf besucht. 25 Kilometer entfernt von unserer Krankenstation.

Einige von Ihnen kennen ihre Geschichte vielleicht noch.

Paulines Mann starb an Aids, als sie schwanger war. Sie selbst war auch infiziert. Sie erhielt in den Anfängen die immunstabilisierende Autohaemo-Therapie unseres Freundes und großen Förderers Frere Florent. Sie erhielt als eine der ersten Frauen vor der Geburt ihres Kindes das Medikament Nevirapine, dass das Kind bei der Geburt vor der Übertragung des Tod bringenden Virus auf das Kind verhindern sollte. Ihre kleine Tochter ist HIV-negativ!!

Pauline ging es zwischenzeitlich sehr viel schlechter. Ihre CD4- Zellen sackten weit unter die Grenze von 200 ab. Das war die Indikation für den Beginn der antiretroviralen Therapie, die sie im Centre Medical Gohomey beginnen konnte.

Nach ihrer Rekonvaleszenz mit ihrer kleinen Tochter in der Kinderkrippe in Gohomey, bewarb sie sich für einen Mikrokredit.



Pauline

Jetzt handelt Pauline erfolgreich mit getrockneten kleinen Fischchen, die sie en gros einkauft, trocknet und in kleinen Portionen zu 25 CFA (weniger als 4 Cent) auf der Strasse verkauft.

Sie ernährt damit sich, das Kind, kauft neu an, zahlt den Kredit zurück und wirkt sehr, sehr glücklich. Welche Kraft, welcher Überlebenswille steckt in diesen Frauen und welche Chance für Afrika!

Wir haben Judith Welbers, Madame Katharine und Madame Nadege ermuntert, noch weit mehr Frauen diese Chance zu geben.

Pauline kommt mit ihrer kleinen Tochter jeden Monat einmal die 25 Kilometer aus ihrem Dorf nach Gohomey, um die notwendigen Laboruntersuchungen wegen ihrer Aids-Erkrankung vornehmen zu lassen, neue Medikamente zu holen für den nächsten Monat – und den Kredit zurückzuzahlen. Besondere Zeiten erfordern besondere Strategien.

Und genau hier beweist sich der Optimismus von Jeffrey Sachs, der sich inzwischen auf jeder Afrika-Konferenz zu Gehör bringt und als der namhafteste, afrooptimistische Wissenschaftler das >> „*Enfant possible*“ einer müde und zynisch gewordenen Entwicklungspolitik << genannt wird. So das Zitat in der Literarischen Welt vom 22. Oktober 2005.

Sein Optimismus ist machbar, in die Realität umsetzbar. Dass glaube ich immer mehr. Die Historie unserer aller gemeinsamen Arbeit im letzten Jahrzehnt in Benin zeigt das überdeutlich auf.

Kontinuierliche harte Arbeit, das Verkräften auch von Rückschlägen und Fehlern, praktizierte Nachhaltigkeit, Flexibilität, sensible Strategien und Kooperationen mit den betroffenen Menschen sind das Wichtigste dabei. Und natürlich die Spendenmittel, die das alles ermöglichen. **Tausend Dank für Ihrer aller Vertrauen!**

Natürlich sind solche von grundlegendem Optimismus und der Machbarkeit dieses großen Menschheitsprojektes vom „Ende der Armut“ noch in dieser Generation längst nicht so spektakulär in der öffentlichen Aufmerksamkeit wie der mediale „Erlebnis - Alarmismus, für den nur die vorgeahnte Katastrophe eine Reizkaskade auslöst“ (Literarische Welt).

„Die Armut kann besiegt werden. Indien, wo es früher Hungersnöte gab, exportiert heute Weizen. Das ist auch anderswo möglich. Jeffrey Sachs beweist es.“ Tragen Sie diese Botschaft gemeinsam mit uns mit den beschriebenen Beispielen in die Welt. Kämpfen Sie an unserer und seiner Seite für Investitionen in die Menschlichkeit! Ich werde Ihnen ein weiteres Beispiel benennen aus unserer jahrelangen Frauen-Projektarbeit.

Alphabetisierung der Frauen, gesundheitliche Aufklärung, dann erste Versuche, diese Frauengruppen autonom von unserer permanenten finanziellen Unterstützung zu machen, haben in einigen Gruppen großartige Wirkung gezeigt. Einige Frauengruppen haben sich eigene Sparsysteme zugelegt mit unserer Start-Finanzierung, die es ihnen mittlerweile erlauben, nach Abstimmung im Krisenfall auf Finanzmittel für medizinische Behandlung z.B. zurückgreifen zu können.

Jetzt hat eine komplette Frauengruppe eine Ausbildung in **Champignon-Zucht** bekommen. Mit ihrem selbst erwirtschafteten Finanzstock werden sie nun beginnen, als Gruppe ein eigenes Zucht- und Vertriebsprojekt aufzubauen.

Wenn all diese Projekte dann noch ganzjährig und nicht saisonal laufen, wie es uns der Bürgermeister aus Aplahoue auf seiner Farm z.B. für die Orangen demonstrierte, dann kann man auch - antizyklisch sozusagen - solche Produkte auf den Märkten anbieten. Nämlich dann, wenn sie saisonal knapp sind und man einen deutlich höheren Gewinn mitnehmen kann.

Dieser kann dann den Familien dazu dienen, sich nicht nur gerade über Wasser zu halten, von der Hand in den Mund, sondern kleine Rücklagen zu bilden. Auch dahin werden all diese Frauen mit ihren Projekten kommen.

Und dann haben sie und ihre Familien – unter den Voraussetzungen, die wir gemeinsam mit unserem Handeln ihnen in sicherlich bescheidener Anzahl und nur auf eine Region begrenzt ermöglichen, die erste Stufe der Leiter, die aus der Armut herausführt, erklommen.

Die Armutsfalle, in der sich Afrika zu allermeist immer noch befindet, lässt sich mit pauschalen Stammtisch-

Dogmen nicht erklären, vor allem nicht klären, im Sinne von verändern.

„Sie ist ein komplexes „systemisches“ Phänomen, das sich aus geographischen, geologischen, politischen, biologischen und eben auch aus kulturellen Historien zusammensetzt.“ Und so benötigt Armut, laut Sachs, eine Differential-Diagnose – eine genaue Analyse der jeweiligen Erscheinungsform zur Bestimmung der Therapie.

Genau, wie man einen schwer erkrankten, vielleicht auch noch multimorbiden (mehrfach erkrankten) Patienten nicht im Vorbeigehen therapieren können wird. Auf also, gehen wir es weiter an. In just diesem analytischen Optimismus!

Projekte im Norden Benins

Eine erste Hilfe konnten wir nun – mehr als ein Jahr nach Feststellung der Notwendigkeit - in der **Kommune Ouaké** platzieren.

Der Krankentransportwagen, den die **Familie Seibt** von der Grav-Insel uns gespendet hat, ist dort am Donnerstag, den 20. November 2005 übergeben worden. Viele Menschen aus der Region, Vertreter des Gesundheitsministeriums, die traditionellen und religiösen Führer der Region sowie der Bürgermeister der Kommune Ouaké und seine Delegierten waren anwesend.

Es herrschte große Freude und großer Stolz als das Fahrzeug vor dem Bürgermeisteramt in Ouaké blitzblank geputzt und fahrbereit mit leuchtendem Blaulicht stand.



Das Ambulanz-Fahrzeug ist eingetroffen

Nach dem nächsten Besuch im Norden werden wir sicher von den ersten Einsätzen berichten können. Wir danken der Familie Seibt und dem Verein „Wir helfen Kindern weltweit“ sehr für dieses wunderbare Engagement!

Projektarbeit im Niger

„Salam al leikum. Der Vater sei mit Dir!“ Dies war der Gruß der uns überall im überwiegend im moslemischen Norden entboten wurde.

Welche tief beeindruckenden Erlebnisse wir anlässlich dieses ersten Kennenlernens mit Land und Leuten haben

durften, welche außergewöhnlichen Menschen uns beglückten, das berichtet Ihnen der Vorstandsvorsitzende unserer Stiftung Aktion pro Humanität, Werner van Briel aus seiner Sicht und seinem Erleben.

Unsere Reise in den Niger

Im August 2005 haben wir von APH in Kevelaer den Bischof des Bistums Maradi, Ambrosius Ouedraogo, und den Generalvikar des Bistums Niamey, Pere Laurent Lompo, aus dem Niger kennen gelernt. Der persönliche Kontakt mit diesen beiden Repräsentanten der beiden katholischen Bistümer im westafrikanischen Land Niger, dem nördlichen Nachbarstaat von Benin, hat bei uns einen nachhaltigen Eindruck hinterlassen.

Zwei Beschlüsse waren bei uns die Folge:

1. Wir wollten, wenn irgendwie möglich, mit Unterstützung unserer Spender den Hilferufen dieser beiden Männer für ihre Bevölkerung nach Medikamenten und Wasser unbedingt nachkommen, und
2. alles daran setzen, bei unserem Besuch in Benin im Oktober 2005 auch in den Niger zu reisen, um uns vor Ort einen Eindruck von der Situation im Lande zu verschaffen und um mögliche Standorte für einen oder zwei Brunnen kennen zu lernen.

Das gelang uns auch. Am Sonntag, dem 16. Oktober, traten wir, Dr. Elke Kleuren-Schryvers, ihr Mann Herbert, unsere zweite Projektleiterin Judith Welbers und ich, in der Gefolgschaft von Pere Laurent und seinem moslemischen Mitarbeiter, für den Fachbereich Medizin Monsieur Adamou, – beide hatten gerade in den letzten Tagen in Benin zu tun gehabt - und beladen mit einer Medikamentenspende von action medeor in Höhe von über 6000 €, die Reise in den Niger an.

Nach 14 Stunden Fahrt durch die Mitte und den Norden Benins und den Süden des Landes Niger kamen wir wohlbehalten in Niamey, der Hauptstadt des Niger, an. In der bescheidenen bischöflichen Residenz fanden wir gastfreundliche Aufnahme.

Doch gleich am nächsten Morgen, bei den ersten „dienstlichen“ Gesprächen mit den Mitarbeitern des Bischofs und Generalvikars zu den akuten Themen des Landes wie Hungersnot, wie Versorgung der Menschen mit Wasser und Nahrungsmitteln, wie Basisversorgung der Menschen mit Medizin und der Medikamenten, wie Alphabetisierung und wie die Bearbeitung des Bodens durch die Landbevölkerung wurde uns sehr schnell klar, wie groß die Not im Lande Niger ist und dass von uns Hilfe erwartet wurde.

Still und betroffen saßen wir da, und man konnte fast hören, wie die Aufforderung „Wir müssen, ihr müsst helfen!“ durch unsere Köpfe sauste.

Für mich war beeindruckend, wie ein Moslem, Ag Maraki Adamou, mit festem Engagement und klarem Blick - im Dienste von Caritas Niger in den beiden Diözesen tätig – sich für die Anliegen der medizinischen Versorgung der Bevölkerung durch die sieben Krankenstationen einsetzte. Da blieb kein Platz für ideologische Grundsatzdiskussionen, es galt allein für ihn das Anliegen: „Unseren Menschen im Land muss geholfen werden!“

Hut ab! vor einem Mann, der mit einfachsten Mitteln, aber mit hohem persönlichem Einsatz die Not der Men-

schen in seinem Land, was die Versorgung mit Nahrung, Medizin und Medikamenten betrifft, zu lindern versucht.

Einen überzeugenden Beweis, dass unsere Hilfe – in diesem Fall die Medikamente - auch wirklich bei den Ärmsten der Armen ankam, konnte er uns zeigen, indem er mit uns zu einer seiner Krankenstationen am Stadtrand von Niamey fuhr.

Hier konnten wir live erleben, wie täglich neben dem normalen Krankenhausbetrieb mehrere 100 Frauen mit ihren Säuglingen und Kleinkindern – teilweise stark unterernährt – mit Nahrungsmitteln und Medikamenten versorgt wurden.

Was hier von drei (!) Schwestern im weißen Sari mit den blauen Rändern von der Kongregation der „Missionarinnen der Nächstenliebe“ der Mutter Teresa an den Ärmsten der Armen geleistet wurde, wie es auch Mutter Teresa in ihrem 4. Ordensgelübde von ihren kleinen Schwestern verlangt, kann man nicht beschreiben, nur bestaunen. Unterstützt wurden die Schwestern von einigen weißen Frauen, die ehrenamtlich hier ihren Dienst taten und deren Männer in Niamey ihrer Arbeit nachgingen.

Wir haben es erlebt, waren tief und nachhaltig beeindruckt und zunächst sprachlos, ob solcher Leistung!

In dieser Krankenstation spürte man in allen Räumen den Geist von Hilfe und Wohlwollen, von Segen und Gnade, von Hoffnung und Vertrauen, an dem alle teilhaben durften, ob Christen, Moslems, Hindus, Buddhisten oder Animisten, Anhänger der Naturreligionen. Jeder kann hier Hilfe erfahren!

Eine zweite Begegnung hat uns bei unserem Besuch im Niger ebenfalls tief betroffen gemacht. Pere Laurent fuhr mit uns über die Asphaltstraße ca. 80 km gegen Westen, in seine Heimat. Dann verließen wir die Hauptstraße und unser Toyota musste eine Strecke von ca. 8 km ohne Wegkennung durch die Trockensavanne zurücklegen. Nicht leicht für Chauffeur und Fahrzeug. Die „Fahrzeit“ durch dieses unwegsame Gelände betrug fast eine Stunde.

Plötzlich tauchte ein großer Baum – in dieser Gegend eine Seltenheit – vor uns auf, und im Schatten des Baumes hatten sich 70 bis 80 Einheimische – Männer und Frauen, Jugendliche und Kinder – versammelt. Sie erwarteten uns schon sehnsüchtig und geduldig, seit dem Morgen.

Pere Laurent nahm mit ihnen in ihrer Stammsprache Kontakt auf und schnell war uns klar, es gab nur einen Wunsch, ja nur eine inständige Bitte: Gebt uns Wasser! Ihr Weißen könnt es!

Der nächste Brunnen für Trinkwasser liegt – auch heute noch – für diese Menschen 12 km entfernt. In einem kleinen Eimer zeigten sie uns eine schmutzige Brühe, das Trinkwasser für die Tiere, das in wenigen Erdlöchern, den sog. Maren, noch als Rest der letzten Regenzeit vorhanden war.

Viele Kinder, die auf dem Schoß oder Arm der Mutter vor uns saßen, waren deutlich erkennbar unterernährt und müssten sterben, wenn nicht bald Hilfe käme. In den Gesichtern der Frauen und Männer waren Not und Verzweiflung tief eingezeichnet. Auch wenn die letzte Regenzeit die Felder wieder etwas hatte ergrünen lassen,

die Getreidespeicher blieben weiterhin leer, das Vieh war bereits teilweise verhungert und oder längst geschlachtet.

Wir, das Team von APH, erkannten sofort, auch hier müssen wir helfen, auch wenn wir allein auf die Unterstützung und das Einverständnis unserer Spender angewiesen sind. Darauf setzten wir fest und gaben an Ort und Stelle eine Zusage für den Bau eines Brunnens. Sie können sich vorstellen, wie ein Leuchten durch die Gesichter der Anwesenden ging.

Uns fiel die Zusage um so leichter, da Herr Seibt, Sen. uns bei unserem letzten Besuch auf der Grav-Insel in Bislich/Wesel schon die Zusage für einen Brunnen gegeben hatte. Vielleicht könnten es aber mit Hilfe unserer Spender sogar zwei oder drei Brunnen werden. Das Land ist weit und die Not ist groß!

Mit dem Vertrauen auf unsere Zusage entließ uns diese Versammlung, nicht ohne uns ein Geschenk mit auf den Weg gegeben zu haben: ein lebender Hahn und ein lebendes Huhn. um Schluss zwei Sätze als Fazit unserer Reise in den Niger:

Mit dem Engagement „Brunnen für den Niger“ liegt die Aktion pro Humanität richtig. Und: Mit den beiden Männern Pere Laurent Lompo und Ag Maraki Adamou als Ansprechpartner ist garantiert, dass die Hilfe bis auf den letzten Cent die Ärmsten der Armen in diesem Land erreicht.



Im Niger ist es tagtäglich für den größten Teil der Bevölkerung so:

ARM – HUNGRIG – UNTERVERSORGT!

Wenige Zahlen mögen uns das im Vergleich zu Deutschland verdeutlichen:

Vergleich der Lebensbedingungen Niger / Deutschland	Niger	Deutschland
Bevölkerungswachstum	3,62%	0%
Kindersterblichkeit pro 1000	155	4
Lebenserwartung (in Jahre)	43	79
Durchschnittsalter (in Jahre)	16	42
Geburten pro Frau	8,0	1,4
Analphabeten	83%	6%
Ärzte (pro 100 000 Einw.)	3	363
Einwohner, die von weniger als 2 Dollar am Tag leben	85%	0%

Diese Reise war für uns alle in unserem Engagement ein Kraft spendendes und anspornendes Erleben. Es war ein Geschenk, dass wir es gemeinsam erleben durften. Anschließend gemeinsame Erinnerungen und Empfindungen hatten und lange über das Erlebte diskutieren konnten.

Immer noch tauchen die Bilder von dieser Reise vor meinen Augen auf und ich bin sicher, dass es allen so geht.

„Lafia, lafia“, das „Guten Tag“ der Menschen dort in der Einöde klingt noch immer in unseren Ohren. Ebenso wie ihr „Tontonli“, das „danke“, welchem sie mit ihrem Geschenk, das uns alle wirklich betroffen machte nach dieser schweren Hungersnot im Niger.

Die Menschen jammern nicht, sie betteln nicht weinerlich um Wasser. Sie geben aufrecht und stolz, was sie selbst so gut und dringend gebrauchen könnten.

Pere Laurent ermunterte uns mit allem Nachdruck, dieses Geschenk anzunehmen und auf keinen Fall zurückzuweisen. Die Menschen wollten mit dieser Gabe der Ernsthaftigkeit ihres Begehrens maximalen Nachdruck verleihen.

Wenn Sie den Menschen im Niger helfen wollen, dass wir den Brunnen in ihrem Dorf realisieren können, für den uns noch gut 3000 Euro fehlen, **dann spenden Sie auf das Sonderkonto 22 0 20 bei der Volksbank Goch-Kevelaer BLZ 322 603 10.**

Allen, die uns bisher schon ihre großherzige Unterstützung für dieses Projekt haben zukommen lassen, danken wir sehr herzlich.

In den Tagen des Besuches im Niger, als wir in der einfachen Kathedrale in Niamey beim Abend-Gottesdienst sitzen, fällt mir ein Zitat Mutter Theresas und eine Passage aus einer ihrer Biographien ein:

„Ihr könnt manchmal auf eine Mahlzeit verzichten“, führt sie ihren Zuhörern im immer noch wohlhabenden Westen vor Augen, „doch sie! Tag für Tag leiden sie Hunger,

sterben einsam, ohne Unterkunft, auf die Strasse geworfen, irren sie umher; von Tag zu Tag versuchen sie zu überleben. Dieser Kampf, dieser Mut ist ihre ungeheure Größe.“

Deswegen versuchte sie, die Menschen im Dreck und Elend nicht zu bemitleiden, sondern zu achten. Unter der Kruste der Armseligkeit entdeckte sie ihre Würde. Nicht Mitleid oder unverbindliche Sympathie hätten die Armen nötig:“ Unsere Armen sind großartige Leute ... sie brauchen unseren Respekt, sie wollen, dass wir sie mit Liebe und Achtung behandeln“.

Personalien

Gerne berichten wir zu diesem Punkt zwei sehr erfreuliche Dinge:

Dr. Helmut Linssen, der **Finanzminister** des Landes **Nordrhein-Westfalen**, hat sich bereit erklärt, die Aktion pro Humanität als Mitglied des Kuratoriums der Stiftung der Aktion pro Humanität zu verstärken und wird in dieser Funktion unsere Hilfe für Benin engagiert begleiten und mit tragen.

Hermann Tebarts aus Kevelaer, ausgebildeter Krankenpfleger mit Zusatz-Qualifikationen und mehrjähriger Berufserfahrung, verstärkt seit dem 01. November 2005 unser deutsches Team in Benin.

Er schreibt, dass er sehr froh ist, diese Entscheidung für die Arbeit in Benin getroffen zu haben und dass er all seine Kraft und sein Wissen in den nächsten beiden Jahren in diese Projektarbeit geben wird.

Wir sind sehr froh um diese beiden neuen Mitstreiter im Team der Aktion pro Humanität und danken beiden, für ihre wunderbare Entscheidung.

Fallbeschreibung

Neben all den positiven Entwicklungen, über die ich Ihnen berichten konnte, möchte ich jetzt noch einmal zurückkommen auf die Not der Menschen, ihr unglaubliches Leid, das sie immer noch tragen und das uns allen Ansporn sein sollte, zu erkennen, dass unsere Welt so nicht bleiben kann und darf.

Sie zeigt uns aber auch auf, was wir im Sinne von Mutter Theresa lernen können von diesen Menschen: Hochachtung, Respekt, Demut.

Vor unserer Abreise in den Niger, am Freitag, den 14. Oktober 2005 stirbt in unserer Krankenstation die kleine **Rolandrine**. Gegen 23.00 Uhr in der Nacht hat das kleine, mangelernährte Mädchen, das mit seiner aids-kranken Mutter vor wenigen Tagen erst in die Kinderkrippe aufgenommen worden war, seinen letzten Atemzug getan.

Die Mama, Madame Atchiwe, war wegen ihres sehr schlechten Zustandes an diesem Tag bereits in unsere Krankenstation übergesiedelt. Die Großmutter Ablavi war aus dem 25 Kilometer entfernten Dorf (!) gekommen, um Rolandrine in der Kinderkrippe weiter zu versorgen

und ihrer Schwiegertochter im Krankenhaus beizustehen. Doch was sich an diesem Abend ereignet, überfordert die Großmutter und beinahe auch uns.

Die alte Dame beugt sich immer wieder über ihre tote Enkeltochter und fasst es nicht, dass nicht sie, die Alte es ist, die sterben musste sondern dass es das jüngste Mitglied der Familie ist, dessen toten kleinen Körper sie immer wieder aufnimmt und an sich drückt. Sie ist gesund, aber sie ist alt. Rolandrine war noch so jung und ist tot.

Und ihre Schwiegertochter?- Sie liegt völlig abgemagert und vom gnadenlosen Aids-Virus zerstört bis in die letzten Zellen ihres Körpers auf ihrem Krankenbett und weiß noch nichts vom Tod ihres Kindes.

Dr. Allagbé hat in einem Eilverfahren den Beginn der Therapie von Atchiwe in den nächsten beiden Tagen durchgesetzt. Doch ist ihr Körper überhaupt noch aufnahmebereit für die Aids-Medikamente? Ablavi, die Großmutter, Judith und Dr. Allagbé beschließen, dass man der Mutter die Nachricht vom Tode ihres Kindes nicht vorenthalten darf.

Denn der nächste Tag naht ja unausweichlich und die Wahrheit wird man nicht verbergen können. Und so macht sich unser kleiner Trauerzug auf den Weg an das Krankenbett der Mutter.

Die Nachricht vom Tod des Kindes dringt nur langsam in das Herz und den Kopf der Mutter vor. Doch ihre allererste Reaktion, die mich beinahe fassungslos macht, ist kein Weinen, kein Aufbäumen. Sie flüstert: „Es ist Gottes Entscheidung.“

Wir beten mit ihr nach diesen Worten. Judith legt ihr das kleine tote Mädchen in den Arm, zeigt es ihr noch einmal, damit sie Abschied nehmen kann. Die Großmama erträgt den Schmerz nicht mehr und wendet sich ab.

Sie verlässt das Zimmer. Sie muss stark sein und schafft es nicht mehr. Die todkranke Tochter und gestorbene Enkelkind in deren Arm zu betrachten, ist nahezu unerträglich.

Dieses grausame Aids-Virus gibt der Mutter noch nicht einmal mehr die Kraft, zu weinen. Sie atmet schnell. Ihr ausgezehrter Brustkorb hebt und senkt sich in immer schnellerem Rhythmus. - Die Augen sind geschlossen. Das Pulsieren der Halsschlagader am knöchernen Hals der Mutter, zeigt, welche Rebellion in ihrem Körper, in ihrer Seele abgeht. Sie rührt sich nicht. Ihr fehlt die Kraft.

Ich sitze noch lange mit ihr alleine in ihrem Zimmer auf dem Bett und halte ihre dürre, kalte Hand. Erst nach langer Zeit beruhigen sich Atem und Pulsschlag etwas.

Ich lerne an diesem Abend, in dieser Nacht zu verstehen, was es auch bedeuten kann, wenn man sagt, dass jemand keine Tränen mehr hat. Im Leid erstickt, in der Kraftlosigkeit eines Körpers versiegt.

Judith bringt die Großmama und das Baby in aller Frühe am nächsten Morgen aufs Dorf zurück zur Beerdigung.

Mehr als 25 Kilometer buscheinwärts, über eine miserable Piste.

Dies war der Weg zu uns, den Atchiwe mit ihrer Tochter kam. Zu Fuß oder auf einem Mopedtaxi, wenn sie überhaupt das Geld dafür hatte. Mit welcher Hoffnung kamen Atchiwe und ihre kleine Tochter diesen langen Weg zu uns?

Zu spät für die Kleinste und Jüngste, deren schwere Mangelernährung durch das Versiegen der Muttermilch aufgrund der Kraftlosigkeit und Krankheit ihrer Mutter nicht mehr zu kompensieren war. Können wir wenigstens Atchiwe noch retten, ihrem Leben mit Aids wenigstens noch eine Perspektive für einige Jahre geben?

Wie bei Pauline, Anne-Marie, Jenahin?

Wir wollen alles dafür tun. Doch kann man solchen Schmerz besiegen, selbst wenn man den Körper in einen besseren Zustand bringen könnte? Alles das geht mir durch den Kopf, als ich in dieser Nacht bei Atchiwe am Bett sitze.

Als ich mich leise aufmachen will, öffnet Atchiwe die Augen. Sie sagt leise, mit einem kleinen Lächeln sogar: „Merci, Madame“.

Ich drücke ihre Hand und mache mich nachdenklich mit Judith auf den Weg zu unseren Zimmern. Sie war mit der Großmama und dem toten Baby noch in der Kinderkrippe. Es ist alles für die Rückfahrt ins Dorf geregelt.

Etwas an diesem Abend habe ich so stark und nachdrücklich gefühlt wie noch nie in meinem Leben: was es bedeutet, Gott ergeben zu sein.

Atchiwe liegt noch immer im Centre Medical Gohomey. Sie hat ihre Therapie längst begonnen. Doch ihr Körper erholt sich nur schwer. Unser Team kämpft für ihr Leben. Grand merci !!

Danken möchte ich am Ende dieses Jahres unserem gesamten Team in Benin. Den deutschen Projektmitarbeitern Oliver Bayer und Judith Welbers für eine hervorragende Arbeit, für die vielen Gedanken und das große Engagement für die deutliche Verbesserung der Lebenssituation vieler Menschen in Benin und auch für die liebe- und würdevolle Begleitung des Sterbens, das eine Dimension der Mitmenschlichkeit in unser Zentrum gebracht hat.

In diesem Dank möchte ich unsere beninischen Mitarbeiter/innen einschließen, die eine großartige Entwicklung unseres Projektes mit zunehmender Arbeit und Eigeninitiative begleiten.

Dank sage ich auch unserem APH-Team hier in Deutschland, am Niederrhein und in München, das sich nach besten Kräften einsetzt, unseren vorgezeichneten Weg der „Begegnungen“ mit uns zu beschreiten.

Es ist für alle nicht immer einfach auf unterschiedlichen Seiten – eben in Afrika und in Deutschland - zu agieren und zu reagieren.

Doch nach einem Jahrzehnt der humanitären Arbeit dort haben wir alle gemeinsam, jeder an seinem Platz und gemeinsam mit unseren Spendern, Förderern und Kooperationspartnern, so viel bewegt, dass ich die Dimension vor 10 Jahren nicht einmal näherungsweise so erahnen konnte.

Auch vor all diesen guten und glücklichen Fügungen verneige ich mich in Hochachtung, Respekt und Demut.

Ich danke unserem Schirmherrn, **Rudolf Kersting**, der in jeder Situation in den vergangenen 10 Jahren stets ein offenes Ohr und tatkräftige Unterstützung für mich bereithielt.

Ich danke der Crew des Afrika-Festivals, der Weihnachtsgala. Ich danke dem Vorstandsvorsitzenden der Stiftung Aktion pro Humanität, Werner van Briel, für seine persönliche Begleitung, seine Beratung, seine Arbeit in Afrika und hier, die mich – bei wachsendem Pensum - ungeheuer entlastet.

Ich danke nicht zuletzt den Medien in der Region, die unsere Arbeit stets mit uns getragen haben und konstruktiv voranbringen. Ohne diese Unterstützung wären wir stumm geblieben in unserem Wollen und Tun für die Menschen in Benin und für die Menschen am Niederrhein.

Das wissen wir und deswegen bitten wir – genau in diesem Sinne- um eine weitere, konstruktive Zusammenarbeit, für die wir alles in unserer Kraft stehende tun wollen.

Aktion pro Humanität e.V.

Dr. Elke Kleuren-Schryvers
Wallstr. 4, 47627 Kevelaer-Kervenheim
Tel.:02825-8508 / Fax:02825-10329
<http://www.pro-humanitaet.de>

Spendenkonto : 11 0 88

Volksbank Goch-Kevelaer eG. BLZ 322 603 10

Spendenkonto 43 73 43

Wichtig:

Bitte bedenken Sie: wir können Ihnen Ihre jährliche Spenden-Quittung nur zukommen lassen, wenn Sie bei ihrer Spende immer ihre vollständige Adresse vermerken!!

Sie helfen uns damit enorm. Vielen Dank!