

# Eine Reise nach Afghanistan, ein Jahr nach dem 11. September

**Dr. Helgard Irion, Ärztin für HNO-Krankheiten und für Arbeitsmedizin**

**F**ünf Ärzte des Afghanisch-Deutschen Ärzteverein e.V. ADAV, drei Afghanen und zwei Deutsche sowie eine auslandserfahrene Helferin waren für zwei bis vier Wochen in Afghanistan. Dem ADAV, der 1997 gegründet wurde, gehören 50 Ärzte an und ein Dutzend Fördermitglieder.

**Z**iel der Reise war es die laufenden Projekte zu betreuen und neue auf den Weg zu bringen.

- **S**eit Anfang 1999, d.h. schon unter den Taliban, betreibt der ADAV eine Mother-Child-Health-Clinic in Jalalabad im Osten Afghanistans. Dort werden jährlich 24.000 Mütter und Kinder behandelt. Die Zahl steigt in letzter Zeit auf 2.500 bis 3.000 im Monat. Mit Hilfe der WHO und der UNICEF werden jährlich über 20.000 Mütter und Kinder geimpft. Während des Wartens werden die Mütter über Gesundheitsvorsorge informiert. Unsere ambulante Klinik wurde unter 150 Kliniken der drei östlichen Provinzen als eine der beiden besten ausgezeichnet. Sie wurde auch von "Health Net International" ausgewählt um täglich 2.500 Liter Milch zu verteilen. Die Bedingungen in der Klinik sind schwierig, da das Klima mit über 40°C und hoher Luftfeuchtigkeit im Sommer sehr belastend ist und bei einer Stromversorgung von nur zwei bis vier Stunden täglich selbst das Betreiben eines Kühlschranks nicht möglich ist. Langfristig werden wir nicht ohne eine Solaranlage zur Gewinnung von Energie auskommen.
- **E**ine weitere MCH-Klinik im Rahmen eines Gesundheitszentrums soll in Andkhoy im Norden Afghanistans entstehen. Das Gebäude ist aber noch stark zerstört.
- **E**ine größere Sendung von 40 Tonnen, Medikamente und Instrumente, darunter die gesamte Ausstattung einer gynäkologischen Klinik, waren rechtzeitig vor unserer Ankunft auf dem See- und Landweg in Jalalabad eingetroffen. Es war zu entscheiden, ob mit dieser Einrichtung eine geburtshilflich-gynäkologische Klinik bei unserer MCH-Klinik aufgebaut werden soll. Letztlich wurden das Instrumentarium und die Geräte aber der geburtshilflich-gynäkologischen Universitätsklinik in Jalalabad übergeben, da sie dort sofort eingesetzt werden können.
- **D**ie Universität bot unserem Verein ein größeres Grundstück für unsere Klinik an, um ein Gesundheitszentrum in Verbindung mit der Universität aufzubauen. Wahrscheinlich wird es ein diagnostisches Zentrum werden.
- **D**as nächste aufwendige Projekt ist die Ausbildung afghanischer Ärzte in Ultraschalldiagnostik. Die Gefährdung der Mütter in der Schwangerschaft und Geburt steht an der Weltspitze, ebenso wie die der Neugeborenen. Alle 30 Minuten stirbt in Afghanistan eine Frau an Schwangerschafts- oder Geburtskomplikationen. Dies bestätigt eine ganz neue Untersuchung der UNICEF. Durch die frühe Diagnose von Komplikationen mittels Ultraschall - wie sie für Europäer eine Selbstverständlichkeit ist - kann die Überlebenschance der Mütter erhöht werden. Später können die 20 ausgebildeten Ärzte monatlich bei ca. 10.000 Patienten Diagnosen mittels Sonographie stellen. Es ist weiterhin geplant erfolgreiche Absolventen des Kurses in Deutschland so weiterzubilden, daß sie später in den Provinzen Afghanistans selbst Ärzte in Sonographie ausbilden können. Für den Kurs haben wir zwei neue Ultraschallgeräte nach Kabul gebracht, ein weiteres Gerät, das die Firma Siemens beim Besuch des Bundeskanzlers dem Land geschenkt hat, wird uns zur Verfügung stehen. Außerdem dürfen wir mit personeller Unterstützung durch die im Rahmen der ISAF bei Kabul stationierte Bundeswehr rechnen.

Bei Besuchen in vier Krankenhäusern war man sehr an der Ausbildung interessiert zumal keines der Krankenhäuser über ein Ultraschallgerät verfügt. Die Bedingungen in den Krankenhäusern sind für

europäische Verhältnisse unvorstellbar: Die Wasserversorgung im Jamhuriat-Krankenhaus funktioniert häufig nur zwei Stunden am Tag. Dies bedeutet, daß im Operationssaal ein kleiner Wasserspeicher zum Händewaschen vor den Operationen dient. Es kommt auch vor, daß während der Operationen der Generator wegen Kraftstoffmangel aussetzt. Die Medikamente und z.B. auch das Nahtmaterial für Operationen und das Verbandsmaterial müssen sich die Patienten auf dem Basar beschaffen, da sonst die Operationen nicht durchgeführt werden könnten. Im geburtshilflich-gynäkologischen Malalai-Krankenhaus hatten die männlichen Kollegen nur Zutritt zum Besprechungsraum der Leiterin. Ein Besuch auf den Stationen oder im Kreissaal wurde ausschließlich uns Frauen erlaubt.

In den Ministerien fanden wir ausgesprochen freundliche Aufnahme. Der Besuch beim Minister für Wiederaufbau war schon deshalb problemlos, weil dieser fließend Deutsch spricht. Er bestätigte aus eigener Erfahrung die Schwierigkeit vieler in Deutschland lebender Afghanen, die ihrem Land zwar gerne helfen würden, ihren Familien, vor allem aber den in Deutschland aufgewachsenen Kindern, eine Umsiedlung unter den gegenwärtigen Umständen nicht zumuten können. Viele Exilafghanen sind aber zu einem längeren Einsatz in Afghanistan bereit.

Besonders herzlich war der Empfang bei der Gesundheitsministerin, die früher eine chirurgische Klinik mit 450 Betten geleitet hat. Die Ministerin war genauestens über unsere MCH-Klinik informiert, die in der Talibanzeit gut funktioniert hatte und in der, nachdem sie 2001 durch die Angriffe der Allianz in Mitleidenschaft gezogen worden war, die Arbeit nur für eine Woche eingestellt wurde. Es war ein herzliches und fröhliches Gespräch. Beim Abschied umarmte mich die Ministerin, eine Geste die mir sonst nie in Afghanistan begegnet war, und sagte dabei leise "Thank you very much".

Der Wunsch zu Lernen ist ganz stark, gleichgültig ob es sich um Schüler, Studenten oder fertige Akademiker handelt. Groß war auf Wänden die Freude über die wiederbegonnene Schule - Jungen und Mädchen - gemalt. Stolz wurde über erste Erfolge der kleinen Mädchen berichtet, die ja erst seit wenigen Monaten zur Schule gehen durften.

In der stark zerstörten Universität hatte man mit Unterstützung von ..... mit der Restaurierung begonnen. Wir sahen in der Medizinischen Fakultät den ersten fertigen Hörsaal und die Studenten waren begierig das Studium wieder aufzunehmen. (Stolz ließen sie sich mit dem afghanischen Arzt aus Deutschland fotografieren. )

Junge Ingenieurinnen, die noch vor der Talibanzeit ihr Studium abgeschlossen hatten, konnten in einem 7-wöchigen, arbeitsintensiven Kurs in der Universität auf..... Die Freude über den erfolgreichen Abschluß, die Möglichkeit wieder zu arbeiten, wieder am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, war ebenso spürbar, wie die Befreiung von der Burka, dem Ganzkörperschleier. Mit dem kleinen Schleier, den Frauen jetzt tragen, wußten die jungen Frauen wohl zu kokettieren.

Neben den offiziellen Gesprächen war die persönliche Begegnung mit Einheimischen voll warmer Gastlichkeit. Vom Flughafen wurden wir zu den Verwandten der Kollegen gebracht. Bei der Fahrt griff der etwa fünfjährige Junge neben mir nur zögernd nach den angebotenen Bonbons. Auf meine Frage, ob es sich um einen Enkel des älteren Gastgebers handle, erfuhr ich, daß es sein Sohn sei. Später im Haus machte mir dann die blutjunge Mutter deutlich, daß der Senior der Vater des Jungen und ihr Mann sei. Es war keine Frage, sie konnte nicht die erste und einzige Frau sein.

Die beiden Häuser der Großfamilie lagen in einer stark zerstörten Gegend Kabuls. Trümmerhaufen auf der Straße, die zerborstenen Fenster vernagelt. Es war aber erkennbar, daß es einst schöne Häuser gewesen waren: Geschnittene Decken und Türeinfassungen vor denen zerschlossene Vorhänge hingen. Im Inneren waren große Räume mit Teppichen ausgelegt, Polster ringsum an den Wänden. Die Teppiche gaben den baufälligen, meist blau getünchten Räumen etwas Warmes und Festliches. Bedient wurden wir von halbwüchsigen Jungen. Ein 16Jähriger hatte gute Englischkenntnisse und war uns später eine große Hilfe bei der Verständigung mit den Frauen. Der kleine Sohn reichte uns

eine wunderschöne Schale und goß uns aus einer ebensolchen Kanne Wasser über die Hände. Auf dem auf den Boden gebreiteten Wachstuch wurde ein reiches Mahl angerichtet. Die Gastfreundschaft der offensichtlich armen Menschen war überwältigend. Außer uns zwei deutschen Frauen nahmen keine Frauen am Essen teil. Später erfuhr ich, daß, wenn keine Gäste da sind, die Frauen und Kinder gemeinsam mit den Männern essen. Die einheimischen älteren Männer, vor allem einer mit Turban, beeindruckten uns als Patriarchen. Nach dem Essen hatten alle die Hände offen im Schoß liegen und es war deutlich, daß ein Dankgebet den Abschluß bildete.

Für mich war das Verhalten der vertrauten afghanischen Kollegen in deren Heimat, vor allem in den Behörden, befremdlich.

Die Zusammenarbeit von Menschen aus unterschiedlichen Kulturen in unserem Verein ist nicht immer einfach zumal die Afghanen selbst ethnisch unterschiedlicher Herkunft sind. Nur wenn das Ziel wichtiger ist als die menschlichen Unterschiede, wenn wir uns gegenseitig respektieren und in unseren unterschiedlichen Religionen achten, ist eine erfolgreiche Zusammenarbeit möglich. Andererseits glaube ich, daß die Stärke unseres Vereins aber gerade darin liegt, daß wir uns in unserer Unterschiedlichkeit akzeptieren und voneinander lernen. Die deutsche Gründlichkeit bei der Planung garantiert in einem orientalischen Land nicht ein Gelingen der Projekte. Das bestätigten uns deutsche Institutionen in Kabul. Nur etwa 10% ihrer Projekte sind erfolgreich. Gerade in Afghanistan ist die Basis guter Zusammenarbeit zwischen Afghanen und Deutschen im Verein gewachsen.

Afghanisch-Deutscher-Ärzteverein e.V.

Kaiser-Joseph-Str. 205, 79098 Freiburg Tel. 0761-2 92 40 64, Fax. 0761-2 92 78 31 [www.ADAV.de](http://www.ADAV.de)  
[doctor@adav.de](mailto:doctor@adav.de)

Bankverbindung: Sparkasse Freiburg Nördlicher Breisgau BLZ: 68050101