

# **Evaluierung und Vorbereitung eines diagnostischen Ultraschallkurs für afghanische Ärzte in Kabul**

Reisebericht vom 10.8.02-25.08.02 Jalalabad und Kabul,  
Dr. med. Zahir Nazary, Afghanisch-Deutscher-Ärzteverein Freiburg i.Br.

---

Seite 1 von 6

## **Einleitung:**

Etwa 23 Jahre Widerstandskrieg gegen die Sowjetunion, Bürgerkrieg, Dürre und die internationale Isolierung haben das Land vor allem auf dem Bildungs- und Gesundheitssektor ruiniert.

Die Infrastruktur des Gesundheitssystems ist in den Zentren auf ein Minimum beschränkt. Im Südosten des Landes herrschen immer noch kriegerische Auseinandersetzungen. Tagtäglich fallen Bomben. Im Norden ist die sogenannte Nordallianz noch nicht kriegsmüde und die Truppen bekämpfen sich gegenseitig. Eine Kooperation zwischen der Zentralregierung und Ismael Khan im Westen existiert nicht.

In einer solch prekären Situation ist es schwierig, eine objektive Bestandsaufnahme, die es auch in der Vergangenheit nie gegeben hat, zu erstellen.

Die uns vorliegenden Zahlen und Informationen sind durch unsere direkten Kontakte, durch Veröffentlichungen der WHO, der MoPH und der NGO's zusammengestellt.

Das Land hat ca. 22.000 Mio. Einwohner, mehrheitlich Kinder und Frauen. Verwaltet wird es in 7 Zonen und 30 Provinzen, 344 Distrikten und Subdistrikten. Etwa die Hälfte der Bevölkerung lebt in Zentral-, Ost- und Südafghanistan. Die Ansiedlung der Rückkehrer aus Pakistan und dem Iran ist ein Unsicherheitsfaktor bei der weiteren Planung bezüglich des medizinischen Aufbaus. Die Verteilung der vorhandenen Krankbetten ist zentralisiert. z.B. leben in Kabul 12 % der Bevölkerung, dieser Teil verfügt über 50 % der Betten, dies macht eine Dezentralisierung notwendig.

# **Evaluierung und Vorbereitung eines diagnostischen Ultraschallkurses für afghanische Ärzte in Kabul**

Reisebericht vom 10.8.02-25.08.02 Jalalabad und Kabul,  
Dr. med. Zahir Nazary, Afghanisch-Deutscher-Ärzteverein Freiburg i.Br.

---

Seite 2 von 6

## **Allgemeine Gesundheitssituation:**

Es wird geschätzt, dass 6 Mio. Menschen überhaupt keinen Zugang zu einer Gesundheitsversorgung haben. Zugang zu sauberem Wasser haben heute nur 23 % der Bevölkerung (18 % im ländlichen Bereich, 43 % in den Städten). In 50 von 344 Distrikten gibt es keinerlei medizinische Versorgung. Der Analphabetismus liegt im Allgemeinen bei 90 %, bei Frauen noch höher. Die Lebenserwartung liegt bei Männern um 45 Jahre, bei Frauen um 47 Jahre. 70% der Bevölkerung ist unterernährt, jedes zweite Kind ist unterernährt. 700 qkm sind vermint oder kontaminiert mit Blindgängern. Angstzustände sind die häufigsten Ursachen für den Besuch eines Gesundheitszentrums in ländlichen Gebieten. Über 80 % der Bevölkerung in Kabul hat Angst oder Depressionen (UNICEF Umfrage).

Aufgrund der fehlenden Aufklärung werden die Frauen ca. 10-12-mal schwanger. Jede halbe Stunde verstirbt eine Frau an Schwangerschaftskomplikationen. In Afghanistan gibt es keine Vorsorge, Anämie, Infektionen und unterernährte Mütter sind die Ursachen der hohen Sterblichkeit. Jährlich sterben 15.000 Menschen an Tuberkulose, davon 13.000 Frauen, schlechte Hygiene und fehlende Medikamente sind die Ursachen. Die Sterblichkeitsrate der Mütter beträgt 1.700 auf 100.000 Geburten.

In Afghanistan sind 3.906 Ärzte und Ärztinnen vorhanden, benötigt werden 5.826 (WHO 2001). Der Anteil der Ärztinnen ist sehr gering, die genaue Zahl ist nicht bekannt. Dies liegt daran, dass in Afghanistan in der Vergangenheit wenig Ärztinnen ausgebildet wurden, in den letzten 10 Jahren fast keine mehr. Die vorhandenen Ärztinnen sind Produkte der 70 und 80 Jahren mit sehr schlechter Ausbildung und Weiterbildung. Berufsverbot, fehlende Bücher oder Instrumentarien, nicht ausreichend verfügbare Kenntnisse der modernen Medizin haben dazu geführt, dass es nur wenige Fachärzte für Frauenheilkunde in Afghanistan gibt. Aufgrund der fehlenden medizinischen Ausbildung von 1992 – 2001 wird Afghanistan in der nächsten Zeit noch weitere Probleme haben, wenn die vorhandenen Ärzte aus dem Arbeitsleben ausscheiden und die nächste Generation von Ärzten noch nicht ausreichend ausgebildet ist. So wird deutlich wie wichtig es ist, die wenigen existierende Ärztinnen weiterzubilden und mit der modernen medizinischen Technik vertraut zu machen. Diese so ausgebildeten Ärzte können dann als Multiplikator fungieren.

In Kabul studieren z.Z. über 2000 Studenten Medizin, 15 % davon sind Frauen. In Jalalabad studieren 1.100 Medizin, davon 125 (10,2 %) Frauen. In Herat, Masar-i-Sharif und Badakhshan sind die medizinischen Fakultäten in Betrieb, Zahlen sind uns nicht bekannt.

# Evaluierung und Vorbereitung eines diagnostischen Ultraschallkurses für afghanische Ärzte in Kabul

Reisebericht vom 10.8.02-25.08.02 Jalalabad und Kabul,  
Dr. med. Zahir Nazary, Afghanisch-Deutscher-Ärzteverein Freiburg i.Br.

---

Seite 3 von 6

## Allgemeiner Eindruck und Begegnungen:

In Kabul und Umgebung existieren ca. 2.668 Ärzte (WHO 2001), davon führen nur 10 Ärzte Ultraschalluntersuchungen in ihren Praxen durch. Die Ärzte in Afghanistan kennen und praktizieren die Ultraschalluntersuchung seit weniger als 10 Jahren. Im Krankenhaus werden keine Ultraschalluntersuchung durchgeführt, obwohl in manchen Krankenhäusern gebrauchte Geräte vorhanden sind. Stationäre Patienten werden gegen Bezahlung zu Ultraschalluntersuchung in private Praxen geschickt. Die Ärzte haben die Ultraschalluntersuchung in Pakistan gelernt. Bis jetzt wurde nur einmal ein Ultraschallkurs im Jahr 1999, mit Unterstützung der WHO, im Jamhuriat Lehrkrankenhaus durchgeführt (Ausbilder Dr. Nawab Kamal). Die von uns geplanten Ultraschallkurse (siehe Planung des Projektes) wurden von allen Behörden und Kollegen in Afghanistan sehr positiv aufgenommen.

### In Jalalabad wurden folgende Personen und Institutionen konsultiert:

- Präsident der Universität Jalalabad, Prof. Dr. Fasli Khadir
- Präsident der medizinischen Fakultät Jalalabad, Prof. Dr. Shinwari
- Leiter der Gesundheitsbehörde in Jalalabad, Dr. Ebrahim
- Leiter der Frauen- und Klinik in Jalalabad, Dr. Mariam Akram

### In Kabul wurden folgende Personen und Institutionen kontaktiert:

- Ministerin für Gesundheitswesen, Frau General Dr. med. Sohila Sediq
- Minister für Wiederaufbau, Herr Dr. Amin Farhang
- Ministerin für Frauenfragen, Frau Habiba Sorabi
- Minister für Höhere Bildung, Herr Faizi
- Universität Kabul, Medizinische Fakultät, Prof. Chiragali (Chirurg)
- Malalai Krankenhaus, Frau Dr. Fahima Sekanderi Khalil
- Jamhuriat Krankenhaus, Herr Dr. A. Shakohammand, Herr Dr. Nawab Kamal
- Frauenklinik Rabia-Balkhi, Kabul
- WHO, Herr Dr. Abid Momin
- Deutsche Botschaft Kabul, Herr Gauster 2. Sekretär
- Auswärtiges Amt, Herr Nicolas Schütt, Koordinator für humanitäre Hilfe
- ISAF, Bundeswehr, Dr. Seibert
- DED, Herr Dr. Bauer
- GTZ, Frau Thiel, Herr Dr. Bayan Shairshah, Frau Dallmeir
- DAAD, Frau Schlottmann
- Caritas International, Herr Francois Large,
- Dr. König von LEPCO war zu der Zeit nicht in Kabul
- Sowie mehrere MCH Kliniken in Kabul und Jalalabad.

# **Evaluierung und Vorbereitung eines diagnostischen Ultraschallkurses für afghanische Ärzte in Kabul**

Reisebericht vom 10.8.02-25.08.02 Jalalabad und Kabul,  
Dr. med. Zahir Nazary, Afghanisch-Deutscher-Ärzteverein Freiburg i.Br.

---

Seite 4 von 6

## **Konkrete Schritte und Planung:**

Von uns wurden zwei neue Ultraschallgeräte der Firma Aloka (vom Bischöflichen Hilfswerk Misereor finanziert), nach Kabul transportiert. Sie befinden sich z.Zt. im Büro des DED in Kabul. Es werden uns noch zwei weitere Geräte zur Verfügung gestellt, eines von der Bundeswehr und eines vom Gesundheitsministerium. (Spende der Firma Siemens)

## **Projektbeschreibung:**

Zielgruppe sind afghanische Ärzte des Fachbereichs Gynäkologie und Innere Medizin. Die Ärzte, die an der Ausbildung teilnehmen, müssen eine zweijährige klinische Tätigkeit nachweisen können. Gute Sprachkenntnisse in Englisch sind erforderlich. Eine Übersetzung in Farsi durch die afghanischen Ärzte ist vorgesehen.

Die Teilnehmer sollen von den Kliniken und den fördernden Institutionen (unter Aufsicht der MoPH) benannt werden. Ziel ist es auch Ärzte und Ärztinnen aus den Provinzen auszubilden. Frauen werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt. Es sollen 20 Ärzte gleichzeitig ausgebildet werden. Die Dozenten kommen aus Deutschland. Es handelt sich um afghanische und deutsche Ärzte und Ärztinnen mit Berechtigung zur Ausbildung für Ultraschalluntersuchungen. Folgende Dozenten sind derzeit als Ausbilder vorgesehen:

- Dr. med. Arndt Dohmen, Internist/Angiologe, leitender Chefarzt der Hochrheinklinik Bad Säckingen, Ausbilder am Institut für Kardiovaskuläre Fort- und Weiterbildung e.V.
- Frau Dr.med. Ulrike Neumeyer, Hamm, Internisten, Kardiologie, Intensivmedizin
- Frau Dr. med. Shala Amu, Gynäkologin in Göttingen
- Frau Dr. med. Maria Thiemann, niedergelassene Gynäkologin in Freiburg i. Br., Ausbilderin in der gynäkologischen Sonographie
- Dr. med. Kamal Eslam, niedergelassener Internist in Rüsselsheim
- Dr. med. Nadjib Ahmadiar, niedergelassener Internist in Engelskirchen
- Dr. med. Zahir Nazary, niedergelassener Allgemeinarzt in Freiburg i.Br.
- Dr. Michael Iselborn, Gynäkologe in Freiburg i.Br.
- Kollegen der DEGUM haben sich auch bereit erklärt.

Es ist vorgesehen in der ausbildungsfreien Zeit, die von uns mitgebrachten Geräte den Verantwortlichen der Kliniken zum Training im klinischen Alltag zur Verfügung zu stellen.

# Evaluierung und Vorbereitung eines diagnostischen Ultraschallkurses für afghanische Ärzte in Kabul

Reisebericht vom 10.8.02-25.08.02 Jalalabad und Kabul,  
Dr. med. Zahir Nazary, Afghanisch-Deutscher-Ärzteverein Freiburg i.Br.

---

Seite 5 von 6

## Der Ablauf des Kurses ist nach dem derzeitigen Stand wie folgt geplant:

### Teil 1 Anfängerkurs- 4 Wochen- Beginn: Oktober 2002

- theoretische Grundlagen der Sonographie  
jeweils 2 Wochen Gynäkologie und Geburtshilfe, bzw. Innere Medizin,  
vorwiegend Normalbefunde (siehe Curriculum)
- Vormittags: Theorie mit praktischen Demonstrationen
- Nachmittags Übungen an den Geräten nach freier Zeiteinteilung und unter fachkundiger  
Betreuung

### Teil 2 Aufbaukurs- 4 Wochen- Beginn voraussichtlich Ende Dezember 2002

- Ablauf wie Teil 1, mit Ausnahme der theoretischen Grundlagen
- Pathologische Krankheitsbilder

### Teil 3 Abschlusskurs – 4 Wochen – ist vorgesehen für Frühjahr 2003

Nachdem an den vorhandenen und evtl. zusätzlichen Geräten ausreichend Erfahrung gesammelt wurde und jeder Teilnehmer ca. 100 Fälle mit Diagnostik und Ultraschallbildern dokumentiert vorlegt, sollen Übungen zur differenzierten Diagnostik stattfinden. Die Kenntnisse der Teilnehmer werden überprüft und vertieft. Nach erfolgreicher Teilnahme wird ein Zeugnis für die Befähigung zur Ultraschalluntersuchung ausgestellt. Dieses Zeugnis berechtigt ausdrücklich **nicht** zur Ultraschalluntersuchung mit selbständigen Diagnosen. Die Erlaubnis wird von der afghanischen Gesundheitsbehörde erteilt. Die notwendige Prüfung kann erst nach längerer Praxis und unter Vorlage von ca. 1.000 dokumentierten Fällen mit Ultraschallbildern und Diagnosen erfolgen. Der ADAV ist bereit in der Prüfungskommission der Gesundheitsbehörde mitzuwirken.

Mit dem Abschluss des 3. Kurses erfolgt ein Monitoring durch Mitglieder des ADAV.

## Durchführung: Anfängerkurs im Oktober 2002

Der Ultraschallkurs wird im Maternity Hospital – Malalai (monatlich 2.736 Patienten, 1.700 Geburten) und Jamhuriat Krankenhaus (Lehrkrankenhaus) durchgeführt. An den ersten drei Tagen bekommen alle Teilnehmer gemeinsamen Unterricht, unterrichtet werden allgemeine Ultraschallkenntnisse. Nach 4 Tagen werden die Internisten im Jamhuriat Krankenhaus unterrichtet. Der Unterricht beinhaltet einen theoretischen (vormittags) und einen praktischen (nachmittags) Teil. Je Ultraschallgerät werden maximal 5 Ärzte ausgebildet. Der Inhalt des Unterrichts wird vom ADAV zusammengestellt, das Unterrichtsmaterial stellt die WHO, Kabul bereit.

Übernachten werden die Dozenten im Park Gästehaus in Shar-i-Naw, nicht weit entfernt von den Kliniken. Hier werden auch Gäste des DED, der GTZ und anderer NGO's untergebracht. Es wurden bereits 5 Zimmer für Oktober reserviert. Die Dozenten werden morgens mit einem für sie gemieteten Auto vom Gästehaus abgeholt, in die Klinik gefahren und nachmittags wieder zurückgebracht.

# Evaluierung und Vorbereitung eines diagnostischen Ultraschallkurses für afghanische Ärzte in Kabul

Reisebericht vom 10.8.02-25.08.02 Jalalabad und Kabul,  
Dr. med. Zahir Nazary, Afghanisch-Deutscher-Ärzteverein Freiburg i.Br.

---

Seite 6 von 6

## Schlussfolgerung:

Aus folgenden Gründen möchte der ADAV diese Methode in Afghanistan realisieren:

- Die Ultraschalluntersuchung ist eine in der Medizin anerkannte und wertvolle Methode.
- Die Methode ist leicht verfügbar, (benötigt wird das Geräte und Strom)
- Die jetzigen vorhandenen Ärzte und Ärztinnen benötigen dringend neue medizinische Erkenntnisse, davon profitieren die Patienten und die kommende Ärztegeneration
- Transfer moderner medizinischer Technologie aus Europa nach Afghanistan
- Exilafghanische Dozenten können effektiv beim Wiederaufbau der medizinischen Infrastruktur eingesetzt werden
- Deutsche Dozenten können durch Kontakte zur Völkerverständigung und einem aktiven Dialog beitragen
- Eine derartige Arbeit des ADAV kann eine Vorbildfunktion für andere im Ausland lebende Afghanen bezüglich des Wiederaufbaus haben
- Dies kann als kleiner Schritt zur politischen und sozialen Stabilität in der Region dienen.
- Bei Erfolg und mit zunehmender Erfahrung kann dieses Projekt auch auf die Provinzen übertragen und dort durchgeführt werden.

Durch die Ausbildung von 20 Ärzten können langfristig 10.000 Menschen monatlich mit Ultraschall untersucht und Diagnosen gestellt werden. Diese Standarddiagnostik ermöglicht es, den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern, besonders aber in der Geburtshilfe die Mütter- und Kindersterblichkeit zu vermindern.

In einem weiteren Schritt ist geplant, besonders geschickte und motivierte Ärzte im Ausland (bevorzugt Nachbarländer) weiterzubilden, damit diese ihrerseits in Afghanistan Ausbilderkurse für Ultraschalluntersuchung durchführen können.

## Anlagen

### Curriculum

### Kostenplanung

### Abkürzungen

ADAV	Afghanisch-Deutscher-Ärzteverein e.V.
DAAD	Deutscher Akademischer Austauschdienst
DED	Deutscher Entwicklungsdienst
DEGUM	Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V.
GTZ	Gesellschaft für technische Zusammenarbeit
ISAF	Internationale Schutztruppe für Afghanistan
LEBCO	Leprosy Control
MCH-Clinic	Mutter-Kind-Klinik
MoPH	Ministry of Public Health
NGO	Non Governmental Organization
UNICEF	Kinderhilfswerkder Vereinten Nationen
WHO	World Health Organisation