

Afghanistan

Medizin – für viele unerreichbar



Fotos: Kai Braker

Wir überqueren die Grenze zwischen Turkmenistan und Afghanistan, und das, was es da durch die Scheiben des Geländewagens zu sehen gibt, ändert sich abrupt. In der ehemaligen Sowjetrepublik Turkmenistan kam uns noch vieles bekannt vor: Plattenbauten, vor denen Ladas parken, Schulen und Krankenhäuser im sozialistischen Baustil bestimmten das Bild. Auf afghanischer Seite sind die Häuser aus Lehmziegeln gebaut, die wenigen asphaltierten Straßen sind in schlechtem Zustand, und sie werden mehr von Eseln als von Autos genutzt. Eine Infrastruktur ist kaum vorhanden. Nur eine Straße führt von der Grenze nach Herat und von dort am Rand des zentralen Bergmassivs vorbei nach Kandahar, über Kabul und den Khyber-Pass nach Pakistan. Auf der einen Seite der Straße dehnt sich die Wüste bis zum Horizont aus – auch das Grün hat uns an der Grenze verlassen. Auf der anderen Seite führen Feldwege in die Bergtäler. Überfüllte Allrad-Minibusse, die sich mit 20 Kilometern pro Stunde durch ausgetrocknete Flußbetten quälen, sind für die Landbevölkerung meist die einzige Möglichkeit, in eine größere Stadt zu gelangen – auch für diejenigen, die dringend medizinische Hilfe brauchen.

Drei Stunden dauert die Fahrt nach Herat, in die alte Oasenstadt im Westen Afghanistans, die lange Zeit ein religiöses und kulturelles Zentrum des Landes war. Bei der Einfahrt in die Stadt begegnen wir gleich der Haupteinkommens-

Der Hamburger Internist Kai Braker hat sieben Monate lang für „Ärzte ohne Grenzen“ in Afghanistan gearbeitet. Fern der Hauptstadt Kabul versorgte er Menschen, die sonst kaum Zugang zu medizinischer Hilfe haben.

Ein Bericht

quelle des Provinzgouverneurs Ismail Khan: gebrauchte Autos aus Japan und Lastwagen aus Deutschland. Sie werden über den Iran eingeführt, dann entweder in Afghanistan verkauft oder nach Pakistan geschmuggelt. Auf jeden Fall müssen sie in Herat mit 500 US-Dollar pro PKW verzollt werden, und in Kandahar muss nochmals Wegzoll entrichtet werden. Das Geld fließt in die Kassen der Provinzgouverneure, und es erlaubt ihnen, ihre Armeen zu unterhalten und durch Postenvergabe lokal ihre Machtposition zu festigen. Welche Rolle dabei Einnahmen aus dem Opiumhandel spielen, ist ungewiss. Klar ist aber, dass dieses Geld nicht nach Kabul abgeführt wird. Es fehlt der dortigen Zentralregierung also für den dringend erforderlichen Aufbau einer Infrastruktur und die Bezahlung der Staatsbediensteten. In der Folge kann sie ihren Einfluss in der Region auch nur schwer etablieren. Denn

wer folgt schon den Anweisungen einer Regierung, die ihren Beamten, Lehrern und Ärzten nicht genug Geld bezahlt, damit diese ihre Familien ernähren können, und die in den Provinzen zudem keine militärische Macht hat?

Auch die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen sind in einem maroden Zustand. Patienten müssen den Großteil der Medikamente selbst kaufen, haben dafür jedoch oft kein Geld. Die meisten Krankenhausärzte arbeiten nur drei Stunden täglich in den Krankenhäusern, weil sie auf die Einkünfte ihrer nebenbei betriebenen Praxen angewiesen sind. Neuere Entwicklungen der Medizin blieben ihnen aus Mangel an Lehrbüchern und fehlendem Zugang zu anderen Informationsquellen verschlossen.

Marodes Gesundheitswesen

Afghanistan hat die höchste geburtenassoziierte Müttersterblichkeit der Welt. Die geburtshilfliche Abteilung in Herat ist, abgesehen von wenigen Kliniken, die Hilfsorganisationen führen, die einzige im Nordwesten des Landes. Hier werden etwa drei Kaiserschnitte in der Woche durchgeführt. Eine Vollnarkose gibt es dafür nicht, Diazepam muss genügen. Das von der Weltgesundheitsorganisation geförderte staatliche Tuberkuloseprogramm ist praktisch nur der städtischen Bevölkerung zugänglich, da auf dem Land keine Zweigstellen eingerichtet

wurden. In den ländlichen Regionen gibt es zwar vereinzelte Ambulanzen. Doch für große Teile der Bevölkerung sind sie nur schwer oder gar nicht zugänglich. Sie sind meist nur mit einem Arzt besetzt, der auf das schmale Medikamentenspektrum angewiesen ist, welches das Gesundheitsministerium zur Verfügung stellt. Die Anwesenheit von Hebammen und Labors stellt eher die Ausnahme dar, und wenn eine Verlegung in ein Krankenhaus nötig ist, ist man auf die überfüllten Minibusse angewiesen.

Das Projekt von „Ärzte ohne Grenzen“ in Herat ist eines von etwa 17 in ganz Afghanistan. Das Team besteht aus sechs Mitarbeitern. Wir unterstützen die Kinderstation in Herat mit Medikamenten, sodass die Patienten – vor allem Kinder armerer Familien – dort kostenfrei behandelt werden können. Außerdem bilden wir medizinisches Personal aus, stellen Nahrungsmittel für das Essen im Krankenhaus zur Verfügung

und bezahlen Gehaltszuschläge für medizinisches Personal. Zusätzlich wird in der Kinderstation ein therapeutisches Ernährungszentrum für schwer unterernährte Kinder unterhalten.

Darüber hinaus unterstützt „Ärzte ohne Grenzen“ die Menschen im Vertriebenenlager Maslakh und einem weiteren Lager, wo die Organisation jeweils mehrere Ernährungsprogramme und eine Klinik aufgebaut hat. Im Januar dieses Jahres haben wir in beiden Lagern mit der Behandlung von Tuberkulose-Kranken begonnen. Die Krankheit ist in der Region weit verbreitet, und bisher gab es in den Lagern kein Behandlungsangebot. Zurzeit werden etwa 60 Patienten behandelt.

In dem ländlichen Distrikt Kushk-e-Kona betreiben wir seit eineinhalb Jahren ein Ernährungsprogramm, das unterernährte Kinder in zwei-

wöchigen Abständen mit Nahrungsmittelrationen versorgt. Um die etwa 1 000 Kinder zu erreichen, fahren wir verschiedene Dörfer an, was uns im Winter trotz gut ausgerüsteter Geländewagen vor kaum lösbare Probleme stellte, weil die Dörfer bei Schnee kaum erreichbar sind. Da eine medizinische Versorgung in dem Distrikt praktisch nicht existiert, wird zurzeit an der Verbesserung der bestehenden Klinik gearbeitet. Außerdem sollen auch mobile medizinische Teams in die Dörfer geschickt werden, um dort wenigstens in zweiwöchigen Abständen Patienten behandeln zu können.



Die beiden Männer waren zu Beginn der Tuberkulosetherapie in sehr schlechtem Zustand und mussten mit der Schubkarre zur Behandlung gebracht werden. Sechs Wochen später geht es ihnen deutlich besser.

Am Ende der Talibanherrschaft befanden sich etwa sechs Millionen Afghanen, fast ein Viertel der Gesamtbevölkerung, im Ausland. Sie flohen vor den Kämpfen, vor der Unterdrückung durch die Taliban und vor der anhaltenden Dürre. Hinzu kommen die Binnenflüchtlinge, im eigenen Land Vertriebene, deren Zahl nicht genau bekannt ist.

Das Vertriebenenlager Maslakh in der Nähe von Herat war Anfang 2002

mit etwa 150 000 Bewohnern das größte der Welt. Inzwischen ist ein Großteil der Flüchtlinge in ihre Heimatregionen zurückgekehrt. Internationale Hilfsorganisationen haben Unterkünfte aus Lehmziegeln, Brunnen und Latrinen errichtet, das UN-Welternährungsprogramm verteilt Lebensmittelrationen, und das UN-Flüchtlingshilfswerk organisiert die Rückführung in die Heimat. Doch Gespräche mit den verbliebenen Vertriebenen sind wenig ermutigend: Viele sind viehzüchtende Nomaden, die mit ihrer Lebensweise gut an die karge Natur angepasst waren, aber das Vieh ist ihnen im Laufe der Kriegshandlungen abhanden gekommen. Sie sind ihrer Lebensgrundlage beraubt, ihre Zukunft ist ungewiss. Die meisten haben zudem niemals lesen und schreiben gelernt.

Die Zukunft ist ungewiss

Dieses Problem ist symptomatisch für die schwierige Lage in Afghanistan. Es zeigt, dass die Menschen nicht in der Lage sind, sich selbst zu versorgen. Weil der Boden nicht genug hergibt, weil sie kein Vieh mehr haben, weil die Lage nicht sicher ist. Zurzeit locken die UN-Organisationen die Flüchtlinge mit „Food for work“ und anderen Programmen zurück in die Provinzen. Doch Nahrungsmittelhilfe ist teuer, und eines Tages wird man sie nicht weiter bezahlen wollen. Bereits in diesem Jahr ist das Afghanistan-Budget des Welternährungsprogramms gegenüber 2002 um die Hälfte reduziert worden. Und wer soll in den abgelegenen Berggegenden für Sicherheit und Ordnung sorgen? Die deutschen ISAF-Truppen und die US-amerikanischen Soldaten jedenfalls nicht. Sie wissen genau, dass in diesen Bergen einst die Rote Armee besiegt wurde. Dafür wird jetzt die neue afghanische Armee aufgebaut, die Truppenstärke liegt bei 600 Mann. Der Weg zu einem stabilen Afghanistan, das auf eigenen Füßen steht, ist erst halb gegangen.

Spender gesucht

Aktuelle Informationen zu den Projekten von „Ärzte ohne Grenzen“ findet man im Internet unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de. Die Organisation ist für ihre Arbeit auf Spenden angewiesen. Spendenkonto: Sparkasse Bonn, BLZ 380 500 00, Kto. 97 0 97.

Ebenfalls um Spenden bittet der Verein Ein-mal-Eins e.V. für den Bau einer Grundschule in der Provinz Takhar in Nordafghanistan. Im Zuge der Kämpfe zwischen Taliban und Nordallianz seien in Nordafghanistan nahezu alle Bildungseinrichtungen zerstört worden, erklärt Vereinsgründer Ulrich Bihler. Er hat dort von September 2002 bis März 2003 als Arzt für die Hilfsorganisation Cap Anamur gearbeitet. Kontakt: Ulrich Bihler, Virchowstraße 43, 66424 Homburg, Telefon: 01 71/1 02 62 06, Spendenkonto: Ein-mal-eins e.V., Kreissparkasse Saarpfalz, BLZ 594 500 10, Kto. 1 011 356 506.

Dr. med. Kai Braker
Brummerskamp 5
22457 Hamburg
E-Mail: kaibraker@web.de