



Afghanistan

Unvorstellbares Leid der Zivilbevölkerung
nach 40 Jahren Krieg

Frühjahr 2019



Hoffnung auf Partnerschaft

Informationen für unsere Freunde und Förderer

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe · gegründet 1957



**Stoppt
Krankheiten
der Armut**

Trotz Kriegen und Bürgerkriegen – die DAHW hilft die

Weiter großer Bedarf bei der Ausstattung von mobilen Kliniken



Arzt bei der Entnahme einer Gewebeprobe für einen Lepra-Test.

Seit bald 50 Jahren ist die DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e. V. in Afghanistan tätig – und seit 40 Jahren wird das südasiatische Land von Kriegen und Bürgerkriegen gebeutelt. Allein in den letzten 30 Jahren wurde eine Million Menschen bei Kämpfen getötet und die halbe Bevölkerung vertrieben. Die rund 30 Millionen verbliebenen Afghanen leben in Angst und Armut. Es fehlt an medizinischer Versorgung, an Bildungseinrichtungen und Einkommensmöglichkeiten.

Dass die DAHW trotz der bedrohlichen Sicherheitslage als eines der wenigen Hilfswerke überhaupt noch in Afghanistan aktiv sein kann, ist der engen Zusammenarbeit mit der lokalen Organisation LEPCO (Leprosy Control) zu verdanken. Schwerpunkte der Arbeit ist heute die Behandlung von Lepra, Tuberkulose- und Leishmaniose-Patient*innen

(diese Krankheiten sind im Land endemisch verbreitet), Hygiene- und Gesundheitsaufklärung sowie die Versorgung mit Medikamenten und Nahrungsmitteln. Aktuell sind wir im Hazarajat (Zentralafghanistan) und in Mazar-e-Sharif (Nordafghanistan) tätig.

Unabhängiger Audit durch Mediziner

Um herauszufinden, wie die gemeinsamen Aktivitäten von LEPCO und DAHW weiter verbessert und vorhandene Ressourcen bestmöglich genutzt werden können, wurde die Projektarbeit von unabhängiger Seite überprüft und ausgewertet. Ein Ergebnis war, dass die proaktive Fallsuche nach Betroffenen in den ländlichen Gebieten ausgebaut werden soll.

Bisher mussten erkrankte Menschen den meist weiten und strapaziösen Weg zu einer der wenigen Kliniken im Hazarajat auf sich nehmen, um medizinische Hilfe zu erhalten. Um möglichst viele Betroffene aufzuspüren und einer Behandlung zuzuführen, ist der Einsatz von mobilen Kliniken, die von Siedlung zu Siedlung ziehen, sinnvoller.

Damit die medizinischen Teams Zugang zu den abgelegenen Siedlungen und ihren Bewohner*innen erhalten, müssen sie ihre Besuche gut vorbereiten und das Vertrauen der Ortsvorsteher und Mullahs gewinnen. Zudem soll immer mindestens eine Frau dem Team angehören, da sonst eine körperliche

Untersuchung der Dorfbewohnerinnen nicht möglich ist.

Große Defizite wurden im Bereich der Lepra-Kenntnisse bei den lokalen Mediziner*innen identifiziert. Die letzten Trainings für medizinisches Personal hatte noch die 2017 verstorbene Dr. Ruth Pfau durchgeführt. Daher frische die erfahrene Lepra-Arzt und DAHW-Berater Dr. Anand Krishnan das Wissen der Gesundheitsmitarbeitenden mit Seminaren in Indien auf und überprüfte die Anwendung vor Ort in Afghanistan. Jährliche Supervisionen und routinemäßige Gesund-

Arztsprechstunde in einer mobilen Klinik



er notleidenden Bevölkerung

heitsuntersuchungen des Personals werden nun selbst organisiert.

Mobiles Röntgengerät für TB-Diagnose

Um die TB-Diagnose bei Kindern zu erleichtern, investierten wir in ein mobiles Röntgengerät. Bisher musste bei ihnen per Intubation Magensaft entnommen werden. Eine Sputum-Untersuchung ist bei den kleinen Patient*innen nicht aussagekräftig.

Weitere Verbesserungen erreichten wir mit ganz einfachen Maßnahmen: So wurden zum Beispiel Verbrennungsöfen für die Klinikabfälle angeschafft, damit diese nicht länger in offenen Gruben entsorgt werden und spielende Kinder gefährden. Pavillons dienen den wartenden Patient*innen vor den Kliniken nun als Wartebereich. Seifen und Desinfektionsmittel sind heute Teil jeder Klinik-Grundausstattung.

Einsatz mobiler Kliniken durch die DAHW

Ein wichtiges strategisches Ziel ist die Unterstützung von LEPCO, sich zu einer kompetenten, unabhängigen und



Untersuchung von Frauen auf eine Lepra-Erkrankung.

selbstständigen Gesundheitsorganisation zu entwickeln. Die Organisation soll für die Zivilgesellschaft eintreten können. Die DAHW wird LEPCO beim Ausbau der Gesundheitsdienste in den Provinzen mit hoher Armuts-

quote sowie in den schwer zugänglichen Unruhegebieten helfen. Hier soll der Einsatz der mobilen Kliniken bestmöglich zur Verringerung der Not und zur Verbesserung der Lebensqualität der Afghanen beitragen.

Afghanistan

Für an Lepra oder Tuberkulose erkrankte Menschen unterstützt die DAHW seit vielen Jahren die Hospitäler der Christusträger-Bruderschaft. Heute existiert aufgrund der Kriegswirren nur noch eines von ursprünglich dreien. 1984 gründete Dr. Ruth Pfau von Pakistan aus die Organisation LEPCO (Leprosy Control), um – gemeinsam mit der DAHW – ein nationales Lepra- und TB-Kontrollprogramm in Afghanistan aufzubauen. Doch auch dieses konnte aufgrund der schwierigen Bedingungen bis heute nicht vollständig umgesetzt werden.

Der DAHW-Partner LEPCO kann nur im Hazarajat (Zentralafghanistan) und in Mazar-e-Sharif in Nordafghanistan tätig sein. Andernorts ist die Sicherheit der Mitarbeitenden nicht zu gewährleisten.

Menschen, die außerhalb dieser kleinen Gebiete leben, können wir derzeit keine Versorgung vor Ort bieten. Die Herausforderung für die Zukunft ist klar: Sobald es möglich sein wird, andere Gebiete wieder zu betreten, wollen sich die Mitarbeitenden der DAHW und ihrer Partner um die Menschen kümmern, die bis dahin unversorgt sind.



Fläche: 652.860 km² (Destatis)
Einwohner: 34 Mio. (WHO)
Durchschn. Lebenserwartung m/w:
61/64 Jahre (WHO)
Pro Kopf Einkommen: 580 US-\$/Jahr (WHO)
Human Development Index:
Rang 168 von 188 (HDI)
Neuerkrankungen 2017 (der WHO gemeldet)
Lepra: 45
Tuberkulose: 64.640
Leishmaniose: 33.782

Liebe Leserinnen und Leser,

als ich Ende letzten Jahres nach Afghanistan zu unserer lokalen Partnerorganisation LEPCO reiste, erwartete mich in der kleinen Stadt Bamiyan eine Katastrophe: Rund 3.000 Menschen waren vor bewaffneten Konflikten aus der Nachbarregion hierher geflohen. Um den Geflüchteten, die unter erbärmlichsten Bedingungen litten, zu helfen, starteten wir innerhalb weniger Tage ein Nothilfeprojekt, um die notwendigste Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

Auf der Suche nach Schutz vor der Eiskälte (nachts bis zu -20°C) ist der Großteil der Menschen weitergezogen. Doch unsere Arbeit in Afghanistan geht weiter: Solange kein Frieden herrscht – und der liegt in weiter Ferne – gibt es ohne Unterstützung von Hilfsorganisationen keine Chance auf eine Verbesserung der humanitären Situation. Eines der größten Probleme ist Tuberkulose (TB): Besonders in den ländlichen Gebieten ist die nächste Klinik meist eine Tagesreise entfernt, es fehlt an grundlegendem Gesundheitswissen. So bleibt eine TB-Erkrankung oft unerkannt. Die Infektion wird weitergetragen und die Verbreitung nimmt endemische Ausmaße an.

Zusätzlich erschwert der weit verbreitete Opiummisbrauch die Lage, vor allem in den entlegenen Bergdörfern. Hier fehlt es an nahrhaften Lebensmitteln, an Bildung und Gesundheitsversorgung, an sauberem Wasser und Sanitäreinrichtungen. Viele Erwachsene arbeiten als Tagelöhner auf Feldern mit spärlicher Ernte oder sind arbeitslos. Die Folge ist Langeweile und Hoffnungslosigkeit. Um dem zu entfliehen, greifen viele Afghanen zu Opium. Es betäubt die Hunger-, Schmerz- und Kältegefühle. Schon Kleinkinder bekommen

es zur Beruhigung verabreicht. Die Opiode wirken jedoch auch hustendämpfend, sodass TB-Infizierte ihre Erkrankung nicht erkennen.

Wenn wir TB in Afghanistan in den Griff bekommen wollen, müssen wir das Thema Opiummisbrauch in Angriff nehmen! Gemeinsam mit LEPCO werden wir dazu ein vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) gefördertes Projekt in der Region Badachschan im Norden Afghanistans umsetzen: Hier leben verschiedene Minderheiten, die zu



Jürgen Ehrmann (re.) nimmt an einer Einsatzbesprechung teil.

den am stärksten marginalisierten Bevölkerungsgruppen zählen und die höchste Kindersterblichkeitsrate aufweisen. Durch Aufklärung über die Folgen des Drogenkonsums und allgemeine Gesundheitsvorsorge, die Ausbildung von medizinischem Personal und Maßnahmen im sogenannten WASH-Bereich (Wasser, Sanitär, Hygiene) wollen wir eine nachhaltige Verbesserung ihrer Lebenssituation und eine Senkung der Kindersterblichkeit erreichen.

Jürgen Ehrmann
Abteilungsleiter Medizinische und soziale Projekte

LEPCO und Christusträger – langjährige Partner der DAHW

Die DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e. V. unterstützt die Arbeit der Christusträger in Afghanistan seit Beginn der 1970er-Jahre. 1969 begann die ökumenische Triefensteiner Bruderschaft ihren Dienst als German Medical Service in Afghanistan. In Kabul betreibt sie zwei ambulante Kliniken mit einer Werkstatt. Pro Werktag behandeln 65 Mitarbeitende ca. 250 Patient*innen. Die Mehrheit ist an Leishmaniose, Tuberkulose oder Epilepsie erkrankt.

Vor Ort arbeitet die DAHW mit der lokalen Nichtregierungsorganisation LEPCO (Leprosy Control) zusammen, die in enger Verbindung zu den

Christusträgern steht. LEPCO wurde in den 1980er-Jahren von der 2017 verstorbenen deutschen Lepraärztin und Ordensfrau Dr. Ruth Pfau gegründet. Medizinischer Leiter von LEPCO ist Arif Hemat. Mit Dr. Ruth Pfau arbeitete er in den 1980er-Jahren als junger Medizinstudent zusammen.

Neben Lepra stehen bei LEPCO wie bei den Christusträgern heute zunehmend Tuberkulose, Leishmaniose, Mangelernährung und humanitäre Hilfe im Mittelpunkt.

Während die Christusträger hauptsächlich in Kabul tätig sind, arbeitet

LEPCO auch in dem im Norden des Landes gelegenen Masar-e Sharif und in den Bergtälern des Hazarajat in Zentralafghanistan. Unterstützt wird LEPCO von einem Konsortium, dem neben der DAHW auch Caritas international, Caritas Luxemburg und Misereor/Katholische Zentralstelle für Entwicklungshilfe (KZE) angehören.



Dr. Ruth Pfau mit Arif Hemat (LEPCO)

Beispiele dafür, wie Ihre Spende in Afghanistan hilft!

- 30 Euro** kostet das Schulungsmaterial zu Lepra und Tuberkulose für einen einheimischen Medizinstudenten.
- 60 Euro** kosten drei Hygienesets für Bewohner eines abgelegenen Bergdorfes zur Vorbeugung der Übertragung von Krankheitserregern.
- 150 Euro** beträgt die monatliche Unterstützung für drei betagte Menschen ohne eigenes Einkommen, die an Lepra erkrankt waren.

Auch ein kleinerer Betrag hilft, und wir sind sehr dankbar dafür.

Spenden – Transparenz – Vertrauen

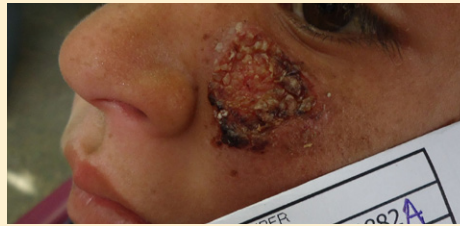
Wenn mehr Spenden eingehen, als für die Arbeit in Afghanistan benötigt werden, verwenden wir die Gelder für andere Projekte in unseren Partnerländern.

Was ist Leishmaniose?

Leishmaniose ist eine Tropenkrankheit, bei der Leishmania-Parasiten durch den Stich der Sandmücke übertragen werden.

Die Erkrankung kommt weltweit bei Mensch und Tier vor. Die Tropen, wie Indien, Brasilien, das östliche Afrika, aber auch der Mittelmeerraum zählen zu den besonders betroffenen Regionen.

Die Infektion verläuft oft ohne Symptome. Kommt es zu einem Ausbruch der Krankheit, wird zwischen drei Formen der Leishmaniose unterschieden: kutane, viszerale und



Leishmaniose-Geschwür vor (oben) und nach der Behandlung (unten).



mukokutane Leishmaniose. Die Form und Schwere der Erkrankung hängen sowohl von der Leishmania-Art als auch von der Immunantwort der Betroffenen ab. Geschwüre auf Haut und Schleimhäuten, aber auch der Befall innerer Organe sind die Folge.

Die Geschwüre können zu schweren Entstellungen und Narben, auch im Gesichtsbereich, führen. Sind Organe betroffen, endet die Leishmaniose ohne rechtzeitige Behandlung meist tödlich. Die nötigen Medikamente sind sehr teuer und in vielen Ländern nicht ausreichend verfügbar.

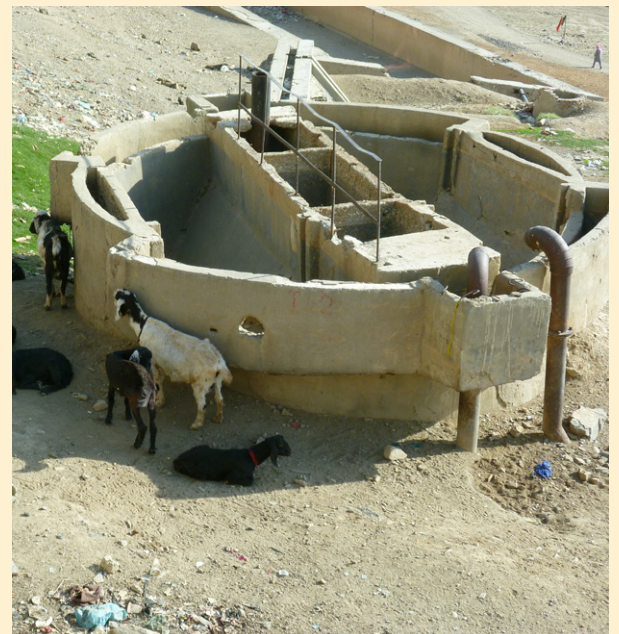
WASH: Wasser – Sanitäreinrichtungen – Hygiene

Sauberes Wasser, Sanitäranlagen und Hygiene (WASH) sind unerlässlich für die Prävention und Kontrolle vernachlässigter tropischer Krankheiten (NTDs). Von ihnen sind über eine Milliarde Menschen in den ärmsten Regionen der Welt wie z. B. auch Afghanistan betroffen.

Um den Teufelskreis von Krankheit und Armut zu durchbrechen, müssen die WASH-Dienste gerade auch für die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen verfügbar sein. Dabei müssen die lokalen und kulturellen Gegebenheiten berücksichtigt werden, um Akzeptanz zu erreichen. Dies erfordert eine konsequente Anwendung integrativer Ansätze in WASH- und NTD-Programmen. Viele

Akteure haben begonnen, bei der Planung und Durchführung ihrer Projekte zusammenzuarbeiten. Parallel bemühen sich viele Länder, ihre Politik und Haushalte untereinander abzustimmen und staatliche Programme zu koordinieren.

Auf der Welt-Wasser-Woche, die im August in Stockholm stattfindet, soll der Dialog zwischen den Beteiligten intensiviert und ein gegenseitiges Verständnis für die Aktivitäten geschaffen werden. Die DAHW wird daran teilnehmen und ihre Expertise einbringen.



Zugang zu sauberem Wasser ist elementar.

Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende!

**Spendenkonto
Sparkasse Mainfranken Würzburg**

IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96
BIC: BYLADEM1SWU

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Raiffeisenstraße 3
97080 Würzburg
Telefon 0931 7948-0
Telefax 0931 7948-160

E-Mail info@dahw.de
Internet www.dahw.de

Vereinsregister-Nr. 19
Amtsgericht Würzburg
USt.-IdNr. DE273371392
Gerichtsstand: Würzburg

Impressum

Herausgeber:
DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Redaktion: Matthias Schwarz

Mitarbeit: Jürgen Ehrmann, Jenifer Gabel,
Dr. Saskia Kreibich, Sabine Ludwig,
Dr. Chris Schmotzer

Gestaltung: Hubertus Wittmers, Münster

Verantwortlich: Burkard Kömm (v.i.S.d.P.)

Fotos: Jürgen Ehrmann, Sabine Ludwig.
In Fällen, in denen es nicht gelang, Rechtsinhaber an Abbildungen zu ermitteln, bleiben Honoraransprüche gewahrt.

