



Afghanistan und Pakistan: Die Arbeit der DAHW in zwei von Krisen gezeichneten Ländern

Mai 2016



Hoffnung auf Partnerschaft
Informationen für unsere Freunde und Förderer
1957 gegründet als Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk e.V.

DAHW
Deutsche Lepra- und
Tuberkulosehilfe e.V.

Afghanistan und Pakistan

Die DAHW in zwei von Krisen gezeichneten Ländern

Seit mehreren Jahrzehnten arbeitet die DAHW in zwei von Krieg und Armut gezeichneten Nachbarländern: Afghanistan und Pakistan.

Das Engagement der DAHW in Afghanistan geht auf die frühen 80er Jahre zurück, als Dr. Ruth Pfau afghanische Flüchtlinge in Pakistan medizinisch ausbildete und dabei half, LEPCO (steht für „Leprosy Control“) zu gründen. LEPCO, von Anfang an Partnerorganisation der DAHW, ist ein afghanisches Hilfswerk, das seit 1984 trotz

aller Widrigkeiten ununterbrochen medizinische Versorgung und soziale Wiedereingliederung von Lepra- und Tuberkulose-Patienten gewährleistet. Nach Jahrzehnten des Krieges und der Zerstörung weist Afghanistan eine der düstersten TB-Statistiken weltweit auf.

Mit neun spezialisierten Kliniken und mobilen Teams, die bis zu 100 Dörfer im Monat in den ärmsten und entlegenen Regionen Afghanistans besuchen, leistet LEPCO einen unverzichtbaren Beitrag zur Eindämmung der TB im Lande. Vor allem aber gilt LEPCO mittlerweile als unerlässlicher Pfeiler der Lepraarbeit in Afghanistan, da sich die Organisation nicht nur der Behandlung von Leprapatienten widmet, sondern auch landesweit Fortbildungen für Ärzte und Medizinstudenten in Lepra anbietet.

In Pakistan engagiert sich die DAHW über zwei hochkompetente und verlässliche Partner: das MALC (Marie Adelaide Leprosy Centre)

von Dr. Ruth Pfau mit einem Aktivitäten-Schwerpunkt im Süden des Landes und das ALP (Aid for Leprosy Patients) von Dr. Chris Schmotzer, das v. a. im Punjab und der Umgebung der Hauptstadt tätig ist. Durch jahrzehntelanges Engagement haben beide Organisationen Tausende Lepra- und TB-Patienten geheilt bzw. für die soziale Integration dieser Menschen gesorgt. Während die Anzahl der neuen Fälle bei Lepra in den letzten Jahren weiter fällt, ist der Anteil der Leprapatienten, die bei Erstdiagnose schon Behinderungen aufweisen, weiterhin hoch.

Hinsichtlich der TB zählt Pakistan zu den Ländern mit der höchsten Krankheitslast überhaupt. Hinzu kommt noch das Problem der multiresistenten (MDR) TB, die leider steigende Tendenzen aufweist. In der von ALP geleiteten Rawalpindi Klinik wurden alleine im letzten Jahr 127 MDR-TB-Patienten stationär und 285 ambulant behandelt.

Die DAHW verpflichtet sich, in Pakistan und Afghanistan Krankheiten der Armut und Ausgrenzung weiter zu bekämpfen. Helfen Sie mit!

Dr. Chris Schmotzer untersucht Patientinnen in der Klinik in Rawalpindi.



Impressum

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

Raiffeisenstraße 3 · 97080 Würzburg

Telefon 0931 7948-0 · Fax 0931 7948-160

info@dahw.de · www.dahw.de

Vereinsregister-Nr. 19 · Amtsgericht Würzburg

Gerichtsstand: Würzburg · USt.-IdNr. DE273371392

Redaktion: Barbara Temminghoff

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

Mitarbeit: Jochen Hövekenmeier, Sabine Ludwig, Dr. Karl Puchner

Gestaltung und Produktion: Hubertus Wittmers

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



Hilfe für Leprakranke in Afghanistan und Pakistan



Glaube kann auch verbinden. Dr. Ruth Pfau und Arif Hemat kennen keine Religionsgrenzen.

Es war sein Traum. Seit mindestens 30 Jahren. Sie noch einmal wiederzusehen. In diesem Leben. Zwei Menschen, eine Christin, ein Moslem. Zwei Länder, Pakistan und Afghanistan. Es könnte einfach sein, ist es aber nicht. Und es gibt ein Schicksal, das beide an einem Märzabend wieder zusammengeführt hat.

Karachi, Pakistan. Die schwülfeuchte Luft kommt direkt vom nahen Arabischen Meer und lähmt alle Aktivitäten. Dr. Ruth Pfau sitzt beim Abendessen in ihrer kleinen Wohnung im Marie Adelaide Leprosy Centre in der pakistanischen Metropole. In dem Krankenhaus, das sie gegründet hat. Es klopft an der Tür. Arif Hemat tritt ein. Später wird die Lepraärztin diesen Moment so beschreiben: „Ich war so glücklich, Arif wieder zu sehen.“ Sie wird sich auch daran erinnern, dass ein paar Tränen flos-

sen, aus Zuneigung, aus Dankbarkeit, dass das Leben dieses Wiedersehen noch einmal ermöglicht hat.

Es war Anfang der 80er Jahre als Dr. Pfau, geprägt von den Eindrücken der afghanischen Flüchtlingsbewegung in Pakistan, erstmals nach Afghanistan reiste. Fest entschlossen hatte sie nur ein Ziel

vor Augen: den Aufbau eines Gesundheitsdienstes für Leprakranke. Bis heute ist LEPCO, die afghanische Partnerorganisation der DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e. V.*, eine angesehene Gesundheitseinrichtung.

„Ich würde so gern noch einmal nach Afghanistan und die Arbeit von LEPCO mit eigenen Augen sehen“, sagt die 86-Jährige leise. „Doch die Höhenmeter vertrage ich nicht mehr. Es tut mir so leid.“ Dann wendet sie sich an den 53-jährigen Mediziner: „Ich bin so glücklich, dass LEPCO so hervorragend von lokalen Mitarbeitern geführt wird.“ Als junger afghanischer Medizinstudent begleitete Arif Hemat damals die Ärztin in die weiten Täler der Hochgebirge und in die abgelegenen Dörfer seines Heimatlandes. Gemeinsam behandelten sie Tuberkulose- und Leprakranke,

merkten oft selbst nicht, wie erschöpft sie waren. Die deutsche Ärztin hielt keine Gefahr davon ab weiterzumachen. „Sie war so mutig“, betont Hemat heute. „Ich kenne niemanden, der mutiger war.“

So gerne Dr. Pfau auch noch einmal nach Afghanistan gehen würde, ist ihr doch klar, dass es einen erneuten Besuch im Nachbarland nicht mehr geben wird. Nicht für sie. Wegen der Höhenunterschiede. Das letzte Mal schaffte das Team es, sie mit einem Lungenödem in letzter Minute zu evakuieren. „Ich wollte, dass Arif medizinischer Leiter von LEPCO wird.“ Dieser Wunsch hat sich erfüllt, und die Ordensfrau ist darüber glücklich. Bis heute hat sie Arif Hemats Leben geprägt. Eine Inspiration, über Grenzen hinweg, mit dem guten Gefühl einer Begegnung, die tief in beiden Herzen verankert bleiben wird.

Arif genießt seine Zeit in Pakistan.





Jamila H. wurde in Mazar-i Sharif erfolgreich behandelt.

Dr. Frishta arbeitet seit 15 Jahren in der Klinik in Mazar-i Sharif im Norden Afghanistans. Die Klinik wird von der afghanischen Partnerorganisation der DAHW LEPCO („Leprosy Control“) geführt. Hier werden sowohl Lepra- als auch Tuberkulosepatienten behandelt.

Dr. Frishtas besonderes Augenmerk gilt den Frauen: Frauen, die halbtot kommen, weil sie nicht Bescheid wissen über ihre Tuberkuloseerkrankung und auch, weil sie ihr Zuhause nicht verlassen dürfen. Weil der Mann es eben nicht will. Die meisten Frauen

ter achten müssen. Und dass sie in die Schule gehen und lernen sollen. Denn dann wird das Leben der Mädchen besser werden als das ihrer Mütter und Großmütter. Wissen ist Macht, auch hier, in Afghanistan. So einfach ist das!“

Jamila H. ist eine der Frauen, die Dr. Frishta behandelt. Seit sechs Monaten ist die 22-jährige krank, hat heftige Hustenattacken, Ge-

sind mangelernährt, weil das Essen zuerst den Männern gereicht wird, egal ob zuhause oder anderswo. Das war schon immer so und wird wohl auch noch lange so bleiben.

Dr. Frishta will das nicht akzeptieren: „Ich sage meinen Patientinnen immer, dass sie sich um sich selbst kümmern, auf ihre Gesundheit und auf die ihrer Kinder vor allem der Töch-

wichtsverlust und Schwindel. Erst als sie nicht mehr aus dem Bett kommt, wird ihr Zustand von ihrem Ehemann bemerkt.

Irgendjemand hat dann von der LEPCO-Klinik in der rund fünf Autostunden entfernten Provinzhauptstadt erzählt. Mit letzter Kraft hievt sich Jamila auf das Maultier, dass sie zwei Stunden durch die karge Landschaft trägt. An ihrer Seite sind Mann und Schwester. Ihr Erstgeborenes hat sie bei der Familie gelassen. Nach zwei Stunden gelangen sie an die Bushaltestelle, von da aus sind es weitere endlose Stunden bis sie Masar-i Sharif erreichen. „Jamila ging es bei ihrer Ankunft sehr schlecht“, erinnert sich Dr. Frishta.

„Mangelernährung,“ stellt die Ärztin fest. „Hinzu kommt, dass sich die jun-

Frauen dürfen nur von weiblichen Gesundheitskräften wie Dr. Frishta untersucht werden.



Länderinfo Afghanistan



Für viele Patienten ist die LEPCO-Klinik in Mazar-i Sharif die letzte Rettung.

ge Frau nie so richtig von der Geburt ihres ersten Kindes erholt hat. Diese Schwäche trägt dazu bei, dass viele Gebärende, vor allem sehr Junge, an Tuberkulose erkranken.“ Jamila muss insgesamt drei Monate im Krankenhaus bleiben, Medikamente nehmen, um dann hoffentlich geheilt zu ihrer Familie zurückkehren zu können.

Allgemeine Informationen

Fläche: 652.225 km²

Einwohnerzahl: 31,3 Millionen

Durchschnittliche Lebenserwartung: 60,4

Pro-Kopf-Einkommen: 1.880 PPP-\$/Jahr

Human Development Index (HDI): Rang 171/188

Lepra-Fälle 2013: 39 *

2014: 38 (offiziell an WHO gemeldet)

Tuberkulose-Neuerkrankungen

2013: 58.000 | 2014: 60.000



Tätigkeit der DAHW seit: 1971

Für an Lepra oder TB erkrankte Menschen unterstützt die DAHW seit vielen Jahren die Hospitäler der Christusträger-Bruderschaft. Von den ursprünglich drei Krankenhäusern existiert aufgrund der politischen Lage heute nur noch eines. 1984 hat Dr. Ruth Pfau die Organisation LEPCO gegründet, um damit – gemeinsam mit der DAHW – ein nationales Lepra- und später Lepra- und TB-Kontrollprogramm in Afghanistan aufzubauen. Doch auch dies konnte durch die Wirren von Kriegen und Bürgerkriegen nie wirklich vollendet werden, zum Leidwesen der an Lepra und TB erkrankten Menschen.

Aktuelle Aktivitäten der DAHW:

Außerhalb der Hauptstadt Kabul kann der DAHW-Partner LEPCO, bedingt durch die eingeschränkte Mobilität aufgrund von Terror-Aktivitäten, nur noch im Hazarajat (Zentralafghanistan) und in Mazar-i-Sharif in Nordafghanistan tätig sein. Menschen, die außerhalb dieser kleinen Gebiete an Lepra oder TB erkrankt sind, können so gut wie keine Versorgung erwarten. Gemeinsam mit den Partnern Caritas und Misereor unterstützt die DAHW aber weiterhin diese Arbeit, denn die Herausforderung für die Zukunft ist klar: Wenn es möglich sein wird, andere Gebiete wieder zu betreten, müssen sich die Mitarbeiter der DAHW und ihrer Partner auch um die Menschen kümmern, die dort jahrelang unversorgt geblieben sind. Darüber hinaus unterstützt die DAHW das Krankenhaus der Christusträger in Kabul.

DAHW-Investitionen 2014: 479.166,72 Euro

Datenquellen: WHO, HDI 2015

*) die Zahl bezieht sich lediglich auf Kabul sowie Hazarajat und Mazar-i-Sharif

Länderinfo Pakistan

Allgemeine Informationen

Fläche: 796.095 km²

Einwohnerzahl: 185,1 Millionen

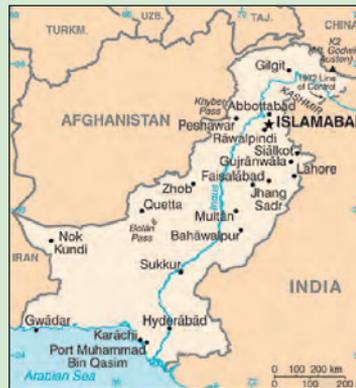
Durchschnittliche Lebenserwartung: 66,2

Pro-Kopf-Einkommen: 4.866 PPP-\$/Jahr

Human Development Index (HDI): Rang 147/188

Lepra-Fälle 2013: 431 | 2014: 501

TB-Fälle 2013: 500.000 | 2014: 500.000



Tätigkeit der DAHW seit: 1961

Seit vielen Jahren unterstützt die DAHW zwei überaus erfolgreiche und langjährig zuverlässige Projektpartner in Pakistan: das Marie Adelaide Leprosy Centre (MALC, Dr. Ruth Pfau) in Karachi sowie die Organisation Aid to Leprosy Patients (ALP, Dr. Chris Schmotzer) in Rawalpindi. Beide Organisationen wurden im Land selbst gegründet und sind dort tief verwurzelt. Dr. Ruth Pfau genießt in Pakistan einen herausragenden Ruf, sie war sogar viele Jahre lang Leiterin des nationalen Lepra-Kontrollprogramms im Rang einer Staatssekretärin.

Bei den Katastrophen in den vergangenen Jahren (Erdbeben und Flutkatastrophe) haben beide DAHW-Partner hervorragende Arbeit geleistet, sowohl in der akuten Nothilfe als auch beim Wiederaufbau in den betroffenen Gebieten.

Aktuelle Aktivitäten der DAHW:

Menschen mit Behinderungen und Menschen, die an Tuberkulose erkrankt sind, stehen heute im Mittelpunkt der Arbeit. Dr. Chris Schmotzer genießt einen hervorragenden Ruf bei der Behandlung von resistenter TB, ihr ALP-Hospital in Rawalpindi ist der einzige Ort im Norden Pakistans, wo Patienten mit dieser besonders gefährlichen Erkrankung behandelt werden. Eine besondere Herausforderung ist es, in einem streng islamisch geprägten Land zu arbeiten. Die DAHW ist überkonfessionell, aber sowohl ALP als auch MALC sind christliche Organisationen. Doch die Arbeit gerade für die Ärmsten in diesem armen Land, besonders nach den schweren Naturkatastrophen, gibt beiden DAHW-Partnern das Vertrauen der Menschen.

DAHW-Investitionen 2014: 1.510.867,90Euro

Datenquellen: WHO, HDI 2015



Leila (links) und Uzla (rechts) freuen sich über Dr. Ruth Pfaus Interesse an ihren Stickereien.



In Manghopir gibt es immer etwas zu besprechen ...

Engagement für Leprapatienten setzt Zeichen

Es ist 5 Uhr morgens. Wie immer steht Dr. Ruth Pfau zu früher Stunde auf. Der Nachtfahrer weiß Bescheid. Der Gottesdienst in der St.-Patricks-Kathedrale in Karachi beginnt pünktlich um 6 Uhr. Es ist Dr. Pfaus tägliche Routine, seit Jahren schon. „Ich fange den Tag gerne mit der Messe an, damit man nicht einfach so in den Tag stolpert“, erklärt die katholische Ordensfrau. Nach dem Gottesdienst gibt es in ihrem Appartement im Marie Adelaide Leprosy Centre (MALC) Frühstück. Danach noch die kurze Andacht in der Hauskapelle, wie auch schon der Gottesdienstbesuch ein Ritual, sich auf den Tag vorzubereiten. Anschließend ist eine Tour nach Manghopir geplant.

Eine gute Stunde dauert die Fahrt durch den dichten Verkehr der süd-pakistanischen Metropole in den Vorort. Sozialarbeiterin Sadia Umar begleitet Dr. Pfau. „Behandlungen werden hier nicht mehr durchgeführt, seit ein Lepraassistent und zwei Hilfskräfte vor einigen Jahren erschossen wurden. Patienten kommen nun direkt ins MALC, das ist sicherer“, erklärt Umar.

In Manghopir in einem Heim ganz in der Nähe der Schule wohnen Menschen mit Behinderungen. Sie alle machen eine Berufsausbildung oder haben sie bereits abgeschlossen. Wie die Schwestern Laila H. und Uzla H. aus

Afghanistan, die beide vor vielen Jahren mit schweren Lepraschäden nach Manghopir kamen und hier behandelt wurden. Weder erinnern sie sich, wann es war noch wie alt sie sind. „Wahrscheinlich sind beide Anfang 40“, zuckt Umar mit den Schultern. In ihrer Heimat konnten sie nicht bleiben, denn nachdem die Mutter starb, wurden die Mädchen von der Stiefmutter verstoßen. Schon schwer geschädigt durch die fortgeschrittene Lepraerkrankung hörten sie von Dr. Pfau und ihrem Einsatz für Leprakranke im Nachbarland und machten sich auf den Weg dorthin.

„Wir sind froh, hier leben zu können“, betont Laila. Ihre Schwester nickt und ergänzt, dass sie beide Sticken und Handarbeit gelernt haben. Sie deutet auf ihre Werke, die in einem Regal zum Verkauf angeboten werden. „Trotz unserer Hände“, bemerkt sie leise und zeigt auf ihre von Lepra geschädigten Finger. Der Besuch Dr. Pfaus ist Anerkennung und Wertschätzung zugleich. Auch ihre Mitbewohner freuen sich,



... aber auch Untersuchungen müssen sein.

wenn die Ärztin kommt. Denn es gibt immer etwas zu besprechen und zu regeln. Und die Mitarbeiter vor Ort legen großen Wert darauf, mit der Medizinerin Therapiepläne zu besprechen.

Dr. Pfaus mutiger Besuch setzt ein Zeichen, hier im abgeschiedenen Manghopir, wo sich Fremde kaum hin trauen, aus Angst vor Schießereien und Entführungen. All das hält Dr. Pfau nicht ab, regelmäßig nach ihren Schützlingen zu sehen. Und sie danken es ihr. Mit langem Winken, das noch anhält, als der Wagen längst hinter der nächsten Abbiegung verschwunden ist.

Hilfe für Lepra-Patienten in den Bergdörfern



Zahra I. mit Ihren Kindern im Krankenhaus von Panjau.

Zahra I. lebt mit ihrer Familie in einer abgelegenen Region im Zentralgebirge von Afghanistan. Sie war krank, sehr krank. Zahra wollte zu einem Spezialisten, am besten nach Kabul. Ihr Mann erlaubte es nicht. Zu teuer, zu viele Gefahren auf dem Weg, lauteten seine Begründungen. Und den nächstgelegenen Gesundheitsposten durfte Zahra auch nicht aufsuchen.

Die 36-Jährige hoffte monatelang auf Besserung. Vergeblich. Erst als sie zusammenbrach, brachte ihr Mann sie in die kleine von LEPCO unterstützte Gesundheitsstation nach Panjau. „Erst wenn sie zuhause nicht mehr arbeiten können, dürfen sich weibliche Familienmitglieder untersuchen lassen. So ergeht es vielen Frauen in Afghanistan“, betont Jawad A., der afghanische Geschäftsführer von LEPCO (eine Abkürzung von „Leprosy Control“), der

afghanischen Partnerorganisation der DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* e. V.

Mittlerweile waren Zahras Gesicht, ihre Hände und Füße stark angeschwollen und gerötet. Gesundheitshelfer Tahir A. befürchtete, dass Zahra Lepra hat. Seine Vermutung wollte er nicht sagen, zumindest nicht vor ihrem Ehemann.

Zuerst wurden noch Hauttests durchgeführt. Die furchtbare

Gewissheit teilte er Zahra Stunden später mit. Unter vier Augen: „Sie haben Lepra!“ Die Analphabetin kannte die Krankheit nicht, hatte noch nie etwas davon gehört. Tahir A. erklärte sie ihr. „Bitte sagen Sie meinem Mann nichts davon“, stammelte sie. „Er will mich schon jetzt nicht mehr im Haus haben. Wenn er erfährt, dass ich so krank bin, kann ich nicht mehr zurück.“ Tahir kennt diese Fälle. Sie gehören zur Normalität

in den abgelegenen Regionen im Hinduksch. Deshalb sagt er auch den betroffenen Familien nicht die Wahrheit. Nur den Patientinnen. „Ihre Frau leidet an einer Hautkrankheit und muss erstmal hierbleiben“, wird er später Zahras Mann mitteilen. So ist es am besten.

Nach zweieinhalb Monaten im Krankenhaus von Panjau, ging es Zahra besser. Sie hat noch einmal Glück gehabt. Die junge Frau wird zurückgehen in ihr Bergdorf und wieder in die Familie aufgenommen werden, mit all ihren Pflichten. Über ihre Hautkrankheit wird dann niemand mehr sprechen.

Neun Gesundheitsstationen, einige in schwer zugänglichen Regionen, werden von der DAHW unterstützt. Ohne diese Stationen gäbe es für Patienten wie Zahra I. keine medizinische Versorgung.

Spendenkonto 9696
Sparkasse Mainfranken Würzburg
BLZ 790 500 00 BIC BYLADEM1SWU
IBAN DE35 7905 0000 0000 0096 96

Beispiele, wie Ihre Spende hilft!

80 Euro finanzieren einen Tag eines „Skin Camps“ (Aktion zur Früherkennung von Lepra in den Dörfern) in Pakistan

193 Euro kostet die Verpflegung eines unterernährten TB-kranken Kindes in einem afghanischen Hospital für einen Monat.

Spenden – Transparenz – Vertrauen

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

