



Medizinische Versorgung in Afghanistan Krieg macht krank

Die Gesundheitssituation in Afghanistan ist verheerend. Etwa ein Drittel der Landbevölkerung hat keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. Knapp neun Millionen Menschen leiden an Hunger und Unterernährung. 25 Prozent der Bevölkerung sind von Mangel an Trinkwasser betroffen. Die durchschnittliche Lebenserwartung ist mit 46 Jahren um 20 Jahre geringer als die in den Nachbarstaaten.

Zusammen mit UN-Organisationen und Nichtregierungsorganisationen hatte das Gesundheitsministerium Afghanistans 2003 das "Basic Package of Health Services" (BPHS) erarbeitet. Darin wurden Prioritäten genannt, nach denen die medizinische Versorgung in Afghanistan aufgebaut werden sollte: u.a. gesicherter Zugang zu Trinkwasser und Nahrungsmitteln, Bekämpfung von Mütter-, Säuglings- und Kindersterblichkeit, Eindämmen von Durchfallerkrankungen und Atemwegsinfektionen sowie Impfungen gegen die häufigsten Kinderkrankheiten, Kontrolle von Tuberkulose und Malaria sowie Behandlung psychischer Erkrankungen.

Sieben Jahre später bleibt die gesundheitliche Situation sehr ernst. Afghanistan erreicht bei fast allen Gesundheitsindikatoren nur niedrige Werte: auf 10.000 Einwohner gibt es beispielsweise nur zwei Ärzte und 4,2 Krankenhausbetten. Besonders schlimm trifft es die ländliche Bevölkerung. Hier haben überhaupt nur etwa 66 Prozent Zugang zu medizinischer Versorgung. 80 Prozent der Ärzte sitzen in Kabul, und auch 60 Prozent der Krankenhausbetten und 40 Prozent der Apotheken befinden sich in der Hauptstadt. In den umkämpften Regionen im Süden und Südosten man-



gelt es ebenfalls an der grundlegendsten Versorgung. "Die Situation in den Krankenhäusern ist sehr schlecht, es fehlt an kompetentem Fachpersonal, es herrschen Armut, Korruption und Misswirtschaft. In den Operationssälen gab es kaum richtiges Instrumentarium", berichtet der aus Afghanistan stammende Dr. Aimal Safi, der 2008 mit insgesamt vier Ärzten zu einem freiwilligen Einsatz nach Afghanistan reiste und dort sieben Krankenhäuser in vier Provinzen besuchte.

Auch werden immer wieder medizinische Einrichtungen durch Angriffe zerstört oder wegen fehlender Sicherheit geschlossen. Etwa 32 Gesundheitszentren sind 2007 in Brand gesetzt, zerstört oder geschlossen worden, im Jahr 2008 waren es 28. "Bewaffnete Oppositionskräfte haben medizinisches Personal und die Gesundheitseinrichtungen gezielt angegriffen", kritisiert

Ärzte ohne Grenzen am 21. Dezember 2009. Um von allen Konfliktparteien anerkannt zu werden, müssten private humanitäre Organisationen nachweisen und klar kommunizieren, dass sie völlig unparteiisch, neutral und unabhängig seien.

Frauen und Kinder

Leidtragende der katastrophalen Gesundheitssituation sind insbesondere Frauen und Kinder. Afghanistan hat die höchste Geburtenrate Asiens, durchschnittlich bringt eine afghanische Frau sechs bis sieben Kinder zur Welt. Medizinisches Fachpersonal steht jedoch nur bei 19 Prozent der Geburten zur Verfügung. Frauen und Mädchen werden oft daran gehindert Gesundheitszentren aufzusuchen, weil weibliches Fachpersonal fehlt. Die Konsequenzen sind schwerwiegend: Afghanistan hat eine der höchsten Mutter-Kind-Mortalitäten weltweit. Jedes Jahr sterben

In der afghanischen Provinz Paktika leben 180.000 Frauen, aber keine einzige Ärztin, die sie versorgen könnte. Foto: Masoud Popalzai/IRIN



Versorgung einer Patientin im Esteghlal Krankenhaus in Kabul, Afghanistan, im Juni 2008. Eine steigende Zahl afghanischer Frauen begeht aus Verzweiflung über ihre Lebensumstände einen Selbstmordversuch, indem sie sich selbst anzündet.
Foto: Manoocher Deghati/IRIN .

Medienecho

„Krieg macht krank“

Selbstverständlich helfen wir kranken Soldaten, aber wir lassen uns nicht für den Krieg instrumentalisieren. Wenn ein Soldat an einer posttraumatischen Belastungsstörung erkrankt, dann stellt der Krieg die Ursache für diese Erkrankung dar. Ein zwingendes Kriterium für die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung ist, dass der Betroffene ein oder mehrere Traumata erlebt hat. Und wenn seitens des betroffenen Soldaten Zweifel am Krieg aufkommen, muss man in der Therapie darüber reden dürfen. (Interview mit Dr. Angelika Claußen im Deutschen Ärzteblatt, Jg. 107, Heft 1-2, 7. Januar 2010)

Lob und Tadel für Guttenbergs Klarheit zu Afghanistan-Einsatz

Für die IPPNW-Vorsitzende Angelika Claußen muss die Politik nicht nur den Mut haben, die Lage in Afghanistan richtig zu benennen. «Die Politiker, die den Krieg am Hindukusch als vermeintlich notwendig deklarieren, hätten zu verantworten, dass sowohl immer mehr Soldaten als auch die Menschen in Afghanistan getötet, verwundet und traumatisiert würden», sagte sie. Die Konsequenz sollte ein konkreter Plan zum Abzug der ausländischen Truppen sein. Die Bundesregierung könnte dem Beispiel der Niederlande und Kanadas folgen, die als NATO-Mitglieder ihren Abzug angekündigt haben. (ddp, 4. November 2009)

etwa 24.000 Frauen vor, während oder direkt nach einer Geburt. Seit 2002 hat das Gesundheitsministerium etwas mehr als 2.000 Hebammen ausgebildet und eingestellt. Um allen afghanischen Frauen Geburtshilfe bieten zu können, wären laut Verband afghanischer Hebammen aber 8.000 Geburtshelferinnen nötig. Fast ein Viertel der Kinder stirbt vor dem Erreichen des fünften Lebensjahres, vor allem an Durchfallerkrankungen, Atemwegsinfektionen und impfbaren Krankheiten wie Masern, Polio oder Diphtherie. Etwa 21 Prozent der Todesfälle bei Kindern ließen sich durch Impfung vermeiden.

Wasser und Ernährung

Preissteigerungen bei Nahrungsmitteln, zum Beispiel für Weizen, treffen besonders die Bevölkerung in ländlichen Regionen. Während ein Haushalt im Jahr 2005 etwa 56 Prozent seines Einkommens für Nahrungsmittel ausgegeben hat, sind es heute etwa 85 Prozent. Knapp ein Drittel der Gesamtbevölkerung musste 2009 mit Nahrungsmitteln unterstützt werden. Etwa 4,5 Millionen Menschen sind von massivem Mangel an Trinkwasser und Nahrungsmitteln betroffen. Über eine Million Kleinkinder und eine halbe Million Frauen sind von Unterernährung bedroht.

Seelische Gesundheit

Wie ist es, vor diesem Hintergrund, um die psychische Gesundheit der afghanischen Bevölkerung bestellt? Zwar hat Afghanistan als erste Konfliktregion überhaupt „Mental Health“ von Anfang an in den nationalen Gesundheitsplan integriert. Bei der Ver-

teilung finanzieller Mittel haben jedoch zu Recht andere Gesundheitsprobleme wie der Kampf gegen Kinder- und Müttersterblichkeit sowie der Kampf gegen die Unterernährung Priorität.

Die letzten umfassenden Studien zur Situation der psychiatrischen Versorgung in Afghanistan wurden in den Jahren 2004 und 2005 erstellt. Im letzten Bericht zu den WHO-Aktivitäten in Afghanistan im Jahr 2004 heißt es, 20 bis 30 Prozent der afghanischen Bevölkerung seien von psychischen Erkrankungen betroffen. Dazu kämen 30 bis 40 Prozent, die an psychosozialen Problemen leiden. Die WHO warnte bereits damals davor, dass sich diese in den kommenden Jahren zu schweren psychischen Störungen weiterentwickeln könnten. Der afghanische Gesundheitsminister schätzt inzwischen, dass 66 Prozent der Afghanen psychische Probleme haben.

Zur Behandlung psychischer Erkrankungen existieren in Afghanistan aber nur sehr limitierte Einrichtungen. Die einzige psychiatrische Klinik im ganzen Land ist das „Mental Health Hospital“ in Kabul, das über höchst rudimentäre Behandlungsmethoden verfügt. Das 60-Betten Krankenhaus betreut regelmäßig 80 bis 100 Patienten. „Wir bekommen nur 100 Dollar monatlich für Medikamente für mehr als 2.500 Patienten“, erklärte ein Mitarbeiter des Krankenhauses gegenüber dem Nachrichtendienst des UN-Büros für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (IRIN), der anonym bleiben will. Das entspricht 4 US-Cent pro Patient.

Wenn eine Behandlung erfolgt, besteht diese laut einem Bericht der Schweizer Flüchtlingshilfe zum größten Teil aus der Verabreichung von Medikamenten. Psychisch erkrankte Personen, die eine lang andauernde, spezifische Behandlung benötigen, haben laut UNHCR ohne die Unterstützung der Familie in Afghanistan keine Möglichkeiten zu leben.

Der psychologische Einfluss von Konflikten ist laut der Untersuchung „The cost of war - Experiences of Conflict 1978-2009“ von acht Nicht-Regierungsorganisationen extrem schwer zu messen. Für die Studie wurden von Januar bis April 2009 704 Afghanen aus 14 Provinzen befragt. Die traumatischen Erfahrungen der afghanischen Bevölkerung werden dabei in den Gesamtkontext der Kriege seit 1978

gestellt. Stellvertretend sei die Stellungnahme eines Mannes aus Nangarhar zitiert: „Was glauben Sie, welchen Effekt es auf uns hatte, dass zwei Millionen Afghanen gestorben sind, 70 Prozent des Landes zerstört und die Wirtschaft ruiniert ist? Die Hälfte der Bevölkerung ist verrückt. Ein dreißig oder vierzigjähriger Mann sieht aus wie siebzig. Wir leben immer in Angst. Wir sind nirgends sicher in Afghanistan, weder in Kabul noch in Jalalabad.“

Bei Interviews in Kabul, Bamyán und Mazar-e Scharif im Rahmen der Studie von Catherine Panther-Brick (Lancet 2009) gaben 63,5 Prozent der Kinder und Jugendlichen an, mindestens ein traumatisches Erlebnis durchlebt zu haben, 8,4 Prozent sogar fünf oder mehr. Dabei handelte es sich sowohl um Kriegserlebnisse als auch um tägliche Gewalterfahrungen, die im Kontext der extremen kriegsbedingten Zerstörung der afghanischen Gesellschaft zu bewerten sind. Je mehr Gewalterlebnisse Kinder durchlebt hatten und je häufiger ein erziehender Elternteil psychisch erkrankt war, desto häufiger litten auch die Kinder an Symptomen von Angst, Depression und Übererregung. Mädchen zeigten doppelt so häufig Krankheitssymptome wie Jungen.

Neben Programmen zur Bekämpfung der Unterernährung sind daher psychosoziale Unterstützungs- und Behandlungsansätze dringend notwendig. Laut Inge Missmahl von Caritas international wurde vor kurzem eine Gesetzesänderung beschlossen, wonach die psycho-soziale Beratung künftig integraler Bestandteil der Grundgesundheitsfürsorge werden soll. Die Pläne für die Ausbildung von mehr als 800 Beratern für die Schulung der Ärzte und Krankenschwestern seien

fertig. Bei einer Konferenz Mitte Dezember 2009 hätten die Gouverneure von 32 der 34 Provinzen ihre Hilfe zugesagt. Allein, es fehlt das Geld.

Dass hierfür von der afghanischen Regierung finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden können, steht in weiter Ferne. Die Bundesregierung plant für 2010 Ausgaben von 784,7 Millionen Euro für ihren militärischen Einsatz. Dem standen im letzten Jahr gerade einmal 144 Millionen Euro für Stabilisierung und Entwicklung Afghanistans gegenüber.

Politische Forderungen

Aus Sicht der IPPNW bedarf es einer Exitstrategie, die den Abzug der Truppen mit einem festen Datum versieht. Die deutsche Regierung könnte dem Beispiel der Niederlande und Kanadas folgen, die als NATO-Mitglieder ihren Abzug angekündigt haben. Ein Truppenabzug müsste verbunden werden mit der Vereinbarung, Wiederaufbauhilfe für das zerstörte Land zu leisten. Der Politikwissenschaftler vom Beirat der IPPNW, Prof. Dr. Andreas Buro, hat in einem Monitoring-Dossier konkrete Lösungsvorschläge aufgezeigt für eine zivile Bearbeitung des Afghanistan-Konflikts unter Einbeziehung der Nationalen Friedens-Jirga Afghanistans.

Der Militäreinsatz wird häufig mit der Notwendigkeit zur humanitären Hilfe begründet. Humanitäre Hilfe beruht jedoch auf dem Prinzip der Neutralität. Die von der NATO und der Bundeswehr propagierte "zivil-militärische Zusammenarbeit" widerspricht diesem Grundsatz. Die IPPNW fordert daher eine klare Trennung zwischen Militär und Aufbauhilfe.

Posttraumatische Belastungsstörungen bei Soldaten

Momentan befinden sich 4500 deutsche Soldaten in Afghanistan, 34 deutsche Soldaten bezahlten ihren Einsatz bereits mit dem Leben. Die Zahl der Soldaten, die an posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) und anderen kriegsbedingten psychischen Störungen leiden, steigt mit der Dauer des Krieges.

Zur seelischen Gesundheit von Soldaten gibt es zwei neue Studien. Anxiety, Panic & Health wertete die Gesundheitsdaten von knapp 290.000 US-Soldaten aus, die zwischen 2002 und 2008 in Irak und in Afghanistan eingesetzt waren und sich noch im Gesundheits- und Betreuungsprogramm der US-Armee befinden: 37 % der Soldaten hatten eine oder mehrere psychiatrische Diagnosen bekommen.

Die RAND-Corporation führte im Jahr 2008 bei 1.965 nach dem Zufallsprinzip ausgesuchten Veteranen eine Telefonbefragung durch. Dabei wurde systematisch nach Kriterien für verschiedene psychische Erkrankungen sowie nach Behandlung gefragt. Diese Studie ergab, dass 18,5 % der Veteranen unter PTBS, 14 % unter einer Depression und 19,5 % wahrscheinlich an den Folgen einer Gehirnverletzung litten.

Auch bei deutschen Soldaten ist das Vorkommen von PTBS als Folge von Beteiligung an Kriegseinsätzen gestiegen. 2007 waren es 130 Soldaten, 2008 schon 226 Soldaten, 2009 laut Süddeutscher Zeitung im ersten Halbjahr bereits 186 Soldaten, eine Steigerung um 50 %. Das Verteidigungsministerium erklärt diese Zahlen jedoch allein mit der "Einsatzintensität" und der zunehmenden Bereitschaft der Soldaten, sich in ärztliche Behandlung zu begeben.

Alle Studien stellen eine eindeutige Relation zwischen der Schwere des Traumas und der Häufigkeit des Auftretens von PTBS oder anderen Traumafolge-Erkrankungen fest. Neben der objektiven Schwere des Traumas spielen zusätzlich die subjektive Überforderung durch das traumatische Ereignis, seine Unerwartetheit und der damit verbundene Kontrollverlust eine große Rolle bei der Verursachung der PTBS. Krieg macht nicht nur krank, das Kampftrauma selbst zerstört auch die Fähigkeit des Soldaten zu gesellschaftlichem Vertrauen. Hinter jedem betroffenen Soldaten steht zudem eine Familie, die unter Umständen ebenfalls unter den Folgen der Erkrankung leidet.

Wenn jetzt weitere Soldaten nach Afghanistan geschickt werden, anstatt effektiv an einem zivilen Wiederaufbau zu arbeiten, so müssen sich Politiker sagen lassen, dass sie die Verantwortung dafür tragen, dass junge Menschen schwer krank werden und nicht selten lebenslang an den Folgen des Krieges leiden - seien es die Kinder Afghanistans oder deutsche Soldaten.



Mütter und ihre Kinder warten im Esteglal Krankenhaus in Kabul auf medizinische Hilfe, Juni 2008.
Foto: Manoocher Deghati/IRIN

IPPNW-Geschäftsstelle

Körtestraße 10, 10967 Berlin

Tel. 030 / 698 074 - 0

Fax 030/ 693 81 66

Email: kontakt@ippnw.de

Internet: www.ippnw.de

Layout: Angelika Wilmen

Redaktion: Dr. Angelika Claußen, Anne Tritschler, Angelika Wilmen

Fotos: IRIN



Spendenkonto 22 222 10, Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 100 205 00

Sehr geehrte Frau Kanzlerin Merkel,
sehr geehrter Herr Bundesminister Westerwelle,

eine Mehrheit der deutschen Bevölkerung will das Ende des Krieges am Hindukusch. Ungeachtet dessen haben Bundesregierung und das Gros der Parlamentarier den Einsatz der Bundeswehr im Dezember 2009 um ein weiteres Jahr verlängert.

Nach acht Jahren Krieg wird die Lage in Afghanistan mehr denn je von Anschlägen und Kämpfen bestimmt. Es herrschen Korruption, Rechtslosigkeit und Willkür, Wahlen werden massiv manipuliert. Unter den insgesamt 50.000 Opfern des Krieges befinden sich zahlreiche getötete Zivilpersonen. Knapp 9 Millionen Menschen leiden an Hunger und Unterernährung. Nur 25 Prozent der Bevölkerung haben Zugang zu sauberem Trinkwasser. Die durchschnittliche Lebenserwartung beträgt 46 Jahren und ist damit 20 Jahre kürzer als die in den Nachbarstaaten. Sicherheit, Wiederaufbau und Entwicklung lassen sich nicht durch einen "Krieg gegen Terror" erreichen.

Die Spirale der Gewalt muss durchbrochen werden! Experten sind sich darin einig, dass die Besatzungstruppen nicht die Lösung, sondern Teil des Problems sind. Der Abzug der Truppen ist eine unabdingbare Voraussetzung für die Beendigung der bewaffneten Kämpfe und für eine friedliche und selbstbestimmte Entwicklung in Afghanistan.

Ich fordere Sie auf, die deutsche Beteiligung an den Afghanistan-Einsätzen OEF und ISAF schnellstmöglich zu beenden. Notwendig ist ein sofortiger Waffenstillstand, eine umfassende Aufklärung der seit mehreren Monaten ungeklärten Ereignisse vom 4. September 2009 sowie die Aufnahme von Friedensverhandlungen.

Die finanziellen Ausgaben der Bundesregierung für den Bundeswehreinsatz stehen im eklatanten Missverhältnis zu den Ausgaben für die Entwicklungshilfe in Afghanistan. Ich fordere die Aufstockung der Mittel für den zivilen Aufbau sowie eine klare Trennung zwischen Militär und Aufbauhilfe. Zudem muss Afghanistan umfassende Reparationen für die angerichteten Schäden erhalten und vollständig von Minen befreit werden.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum und Unterschrift

.....
Name, Vorname

.....
Straße

.....
PLZ und Ort

Appell zum Mitmachen

Die von der Regierung beschlossene Verlängerung des Bundeswehreinsatzes in Afghanistan und die Entsendung von noch mehr Soldaten wird den Krieg am Hindukusch weiter verschärfen. Die IPPNW als Teil der Friedensbewegung fordert eine radikale Umkehr: den Abzug aller ausländischen Truppen und die umfassende zivile Hilfe für eine selbstbestimmte und friedliche Entwicklung Afghanistans.

Bitte unterstützen Sie unser Anliegen und beteiligen Sie sich an unseren Aktionen:

- Unterschreiben Sie den Brief an Kanzlerin Angela Merkel und Minister Westerwelle und schicken Sie ihn an die IPPNW-Geschäftsstelle. Wir werden die Schreiben gesammelt weiterleiten.
- Bestellen Sie weitere Exemplare dieses Faltblattes und verteilen Sie sie in Ihrem Freundes-, Kollegen- und Bekanntenkreis. Bis zu 50 Exemplare senden wir kostenfrei mit einer Spendenbitte zu. 50 Exemplare kosten 10 Euro, 100 Exemplare 15 Euro, 500 Exemplare 30 Euro und 1000 Exemplare 50 Euro.
- Schreiben Sie die Abgeordneten Ihres Wahlkreises an und fordern Sie sie auf, gegen eine erneute Verlängerung des Afghanistan-Einsatzes in 2010 zu stimmen.
- Bestellen Sie das Faltblatt "Dem Frieden eine Chance - Truppen raus aus Afghanistan", 1-50 Exemplare à 0,20, 51-100 Exemplare à 0,15, mehr als 100 Exemplare à 0,10 Euro. Das aktualisierte Afghanistan-Dossier kostet 1,20 Euro, ab 5 Exemplaren 1,00 Euro, ab 50 Exemplaren 0,70 Euro. Bestelladresse: Netzwerk Friedenskooperative, Römerstr. 88, 53111 Bonn, Tel. 0228/692904, www.friedenskooperative.de/cgi-bin/bestell.pl
- Hier können Sie das Dossier herunterladen www.friedenskooperative.de/gifs/dossier4.pdf