

Interplast in Afghanistan - Ein persönlicher Reisebericht

Heinrich Schoeneich

Interplast Germany e.V. ist ein gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern. Er hat es sich zur Aufgabe gemacht, in medizinisch unterentwickelten Ländern sowie in Kriegsgebieten Menschen durch plastisch-rekonstruktive Eingriffe zu einem lebenswerten Dasein zu verhelfen. In erster Linie geht es um die Versorgung von Kindern mit Gesichts- und Handfehlbildungen Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Weichteiltumoren, Noma, schweren Verbrennungsnarben mit Bewegungseinschränkung und um die Versorgung von Kriegsfolgen nach Minen- u. Schuss-verletzungen. Die Operationen werden von erfahrenen plastischen Chirurgen, Anästhesisten und Op-Schwestern un-entgeltlich in ihrem Urlaub vorgenommen, wobei Interplast die Reisekosten finanziert. Seit 1990 betreuen wir regelmäßig Einsätze in Afghanistan, Vietnam, Nigeria, Sri Lanka und Myanmar. Durch Ausbildung einheimischer Kollegen, Sachspenden von Op-Instrumenten und Fachliteratur wird Hilfe zur Selbsthilfe geleistet.

Pro Einsatz werden je nach Schwierigkeitsgrad und Operationsdauer bis zu 170 Patienten operiert in einem Kosten- Nutzenverhältnis von ca. 250,- DM/Pat. Werden Patienten zur Versorgung nach Deutschland gebracht, können die Kosten von 5000 bis zu 60.000 DM betragen. Interplast koordiniert seine Einsätze mit dem Auswärtigen Amt, dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und anderen „Non Gouvernement“ Organisationen wie HELP und NOMA e.V. und AWD Stiftung Kinderhilfe e.V.

Im Januar 1998 kurz nachdem die Sowjets Afghanistan verlassen hatten beschloss das damalige deutsche Afghanistan Komitee (DAK) die finanzielle Hilfe der Europäischen Union in Chak e Wardak ca. 65 km südwestlich von Kabul ein Krankenhaus zu errichten. Carla Scheffer aus Dortmund baute dieses Projekt über zehn Jahre kontinuierlich mit deutschen Spendengeldern auf, so dass jetzt ein vollausgestattetes 40 Betten Hospital entstand. Es ist das einzige Hospital in der Provinz Wardak, welches mehr als 400 000 Einwohner betreut und stellt ein Garant für die medizinische Basis-versorgung der ländlichen Bevölkerung dar. Sicherlich eins der besser ausgerüstetsten Krankenhäuser in Afghanistan. Die Sektion Interplast Frankfurt u. Interplast München hat nun seit 2000 begonnen das Krankenhaus Chak Ewartak regelmäßig mit Operationsteams zu betreuen, um spezielle OP's der rekonstruktiven plastischen Chirurgie nach Kriegsverletzungen, angeborenen Missbildungen und Verbrennungsfolgen zu versorgen. Es geht hier um Individualhilfen und funktionelle Verbesserung und Wiederherstellung, so dass die Patienten sich im Alltagsleben zurechtfinden können und in ihrer Sozialisation besser aufgenommen werden. Bei dem jetzigen dreiwöchigen Einsatz wurde 498 Patienten ambulant untersucht und davon 181 Patienten plastisch-chirurgisch operiert. Bei ca. 83 der zu versorgenden Patienten handelte es sich um schwere Verbrennungskontrakturen an Händen und Füßen, die zu wesentlichen Funktionseinschränkungen führten. Die zweite Gruppe stellte die angeborenen Missbildungen wie Lippen-/Kiefer-/ Gaumenspalten (48 n) sowie Klumpfüße und Poliofolgen. Ein wesentlicher Vorteil bei diesen Projekt ist, dass sich in der Umgebung physiotherapeutische Abteilungen gebildet haben, die eine Nachsorge der Polio- und Klumpfußpatienten gewährleistet. Hier werden Gipse und Schienen abgefertigt, die das postoperative Ergebnis wesentlich verbessern.

Operationseinsatz in Chak e Wardak Afghanistan Juni 2001

Erst 12 Tagen zuvor bin ich von einem anderen Einsatz aus „Union of Myanmar“ (Burma) in meine Münchner Praxis zurückgekehrt. Es ist immer wieder wie ein Schock. Diesmal die Rückkehr aus einem Land mit sanfter buddhistischer

Kultur, aber die Menschenrechte verachtender Diktatur, ins liebliche „Weisswurstland“ nach München. 12 Tage voller Stress und voller plastisch Operationen in meiner Praxis.

Meine Mitarbeiter und meine Familie sind froh, wenn ich endlich wieder im Flieger sitze. Zuviel Hektik verbreite ich zwischen den Einsätzen. Aber ich habe nach 20 Jahren pendeln zwischen high-tech Dasein und low-tech Medizin in den Entwicklungsländern gelernt, mich auf die entgegengesetzten Verhältnisse umzustellen.

Es ist schon ein seltsames Gefühl, kurz nach Vollendung einer kosmetischen Brustkorrektur, nach einigen Flugstunden in eine andere Welt einzudringen, mit einer völlig anderen Kultur,-

dem Islam,- der Sharia, - der Kulturzerstörung, und all den vielen negativen Schlagzeilen die Afghanistan zur Zeit kennzeichnen.

Ein tiefes Durchatmen und innere Zufriedenheit stellt sich bald nach dem Abheben von der Startbahn ein ... und Freude auf die zu erwartende Aufgabe. Eine Arbeit, die mich erfüllt, wie keine andere. Meine ganze plastisch-chirurgische Erfahrung kommt hier zur Anwendung.

Angefangen hat alles in Peru, gleich nach dem Staatsexamen, wo ich vier Monate „Dritte Welt Medizin“ erleben durfte. Unerfahren, aber stolz wie Albert Schweitzer schlugen wir uns durch den peruanischen Alltag eines Indiokranken-hauses. Hier konnte ich zum ersten Mal miterleben, und miterlernen, wie man auch mit einfachsten Mitteln erfolgreiche Medizin praktizieren und den Menschen helfen kann. Eindrücke und Erfahrungen die mein weiteres Leben nachhaltig prägten und beeinflussten. Schon bald erfolgten meine ersten Operationseinsätze in Kambodscha und Thailand, seit 1991 Afghanistan und Burma. 1995 Gründung der Interplastsektion München.

Landeanflug über Dubai nach Peschawar. Nach neun Stunden Flug würden wir uns gerne bei einer Tasse Tee erholen,

doch die Zeit drängt, denn hunderte von Menschen erwarten unsere Hilfe am Zielort. Weitere neun Stunden anstreng-ende Fahrt in einem Mini-Bus (Flyingcoatch) liegen noch vor uns. Ein mit Kalaschnikow bewaffneter Soldat

der pakistanischen Khyber Rivle Company ist unsere Begleitperson bis zur Grenze. Eine Sicherheitsmaßnahme im autonomen Gebiet, wo das Stammesrecht regiert und Drogenkönige die wahren Herrscher sind. Zahlreiche Forts auf den Felsenkuppen kündigen uns die unmittelbare Nähe des Kyberpasses an, dem Nadelöhr inmitten gewaltiger Berge, durch das Alexander der Große schon mit seinen Elefanten gezogen ist.

Wir kommen nicht zum ersten mal nach Afghanistan. Seit 1990 betreut Interplast Germany e.V. Projekte in Peshawar, Jalalabad und seit 2000 das Krankenhaus in Chak e Wardak. Dr. Ortwin Joch, leitet seit 1998 das Interplastkrankenhaus in Jalalabad, 120 km vor Kabul. Über 30.000 Patienten wurden in den Ambulanzen behandelt und über 4000 operiert. Während des über zwölfjährigen Bürgerkrieges wurden hauptsächlich Kriegsfolgen, wie Minen-, Schuss- und Granatenverletzungen versorgt, neben den angeborenen Miss-bildungen, wie Lippen-Kiefer-Gaumenspalten sowie Verbrennungsfolgen und Tumoren. Wir sind ein eingespieltes Team, welches schon manche beschwerliche Reise gemeinsam unternommen hat. (Den plastischen Chirurgen Dr. Ortwin Joch und mir, der Anästhesistin Dr. Gabriele Fabius Börner, der OP Schwester Anke Strohmann und meinem Sohn Moritz, der gerade sein Medizinstudium begonnen at.)

Die Straße ist trotz der Jahreszeit und des immer zunehmenden Grenzverkehrs gut. Mühselige ratternde Stunden auf der alten Jamroute road Richtung Khyberpaß, vorbei am Schmugglerbazar und armseligen Lehmhütten. Langsam verlassen wir die „zivilisierte“ Welt und folgen gemächlich den unzähligen, bunt bemalten, reich beschmückten Trucks, die Hilfsgüter der Welthungerhilfe nach Afghanistan transportieren. Ganze Familien verlassen das Land. Viele haben bereits ihre letzte Habe verkauft, sich verschuldet, nur um über Umwege und Schlepperorganisationen einen Platz zum Überleben irgendwo in der weiten Welt zu finden. Sie verlassen ihre Heimat, welche sich aus der Staatengemeinschaft ausgegliedert hat, welche nach der Sharia regiert wird, wo den Dieben die Hände abgehackt werden, wo gesteinigt und gepeitscht wird und wo Menschenrechte nach westlichem Verständnis nichts gelten.

Sind all unsere Vorurteile berechtigt? Oder verhelfen sie uns nur unser neu aufgebautes Feindbild des Islam und des „Heiligen Krieges“ zu bestätigen?

Wie immer bei meiner Ankunft überwältigen mich die Eindrücke. Die Männer tragen nach den neuesten Taliban-vorschriften erdfarbenen Gewänder (Shavall chamise) und dazu würdevoll den aus sechs Meter Stoff gewickelten Turban. Der Zwang zu Bart, er muss von der Faust umschlossen werden können, und der Zwang zur traditionellen Kleidung hat viele verärgert, doch fehlt ihnen nach 23 Jahren Krieg die Kraft gegen diese Repressalien zu rebellieren. Ein Spitzelsystem, geführt von fremden jugendlichen Religionswächtern, kontrolliert die Dorfgemeinschaften und erzeugt ein ständig spürbares Gefühl der Angst. Die Repressalien gegenüber den Männern wirken harmlos verglichen mit jenen ,die Frauen und Mädchen erleiden müssen.

Es gibt kein Regime, in dem Frauen aus dem öffentlichen Leben so konsequent verdrängt wurden, wie in Afghanistan. Alles was in der Vergangenheit geschaffen wurde, ist zunichte

gemacht. 1921 öffnete die erste Mädchenschule, 1928 entschleierte sich die Frau des damaligen Königs Ahma Mullah, Soraya, öffentlich, zeitgleich dazu gingen die ersten Frauen zum Studium in die Türkei Atatürks und nach Europa. 1965 durften sie zum erstenmal wählen. Alles, was in den Jahren der Öffnung eingeführt war, wie Frauenrecht, Landesreform, Alphabetisierung etc, wurde unter den Taliban dem Kommunismus gleichgesetzt und abgelehnt. So schlimm dieses Bild ist, so wenig eindeutig ist es auch nur den Taliban zuzuschreiben. Auch den Vorgängern der Taliban, den Mujaheddin, insbesondere deren Anführer Hekmatjar, Dostum und Massoud ist anzulasten, dass Frauen sozial ausgegrenzt wurden. Massoud hat das Schulverbot für Frauen ausgesprochen und das harte Verhalten beim Maßregeln der Frauen eingeleitet. Dieses verschärfte Talibanbild tritt vor allen Dingen in Kabul auf. Es scheint ein reines Städteproblem zu sein, da die in Taliban in den ländlichen Gebieten weniger repressiv vorgehen. In vielen Provinzen von Afghanistan wurde das Schulverbot nicht eingehalten und die Mädchen konnten weiterhin ihre Grundschulen oder „home schools“ (private Schulinitiativen) besuchen, selbst in Kandahar, der Hochburg der Taliban.

Camus beschreibt diese Situation nur zu gut.: Alles ist «L' absurde du Monde ». Es ist ein Kampf gegen die Absurdität des Lebens. Es ist der Mythos von Sisyphos, der hier gelebt wird und selbst unsere Arbeit beschreibt. Denn die medizinische Versorgung von nur 181 individuellen Einzelschicksalen ist für unser Team von Interplast das Maximum des Machbaren. Auf der einen Seite sind Menschen die verletzen, zerstören, verstümmeln und verwunden. Auf der anderen Seite Menschen wie wir, die wiederherstellen, zusammenflicken, transplantieren, ergänzen, modulieren um das ursprüngliche äußere Bild oder die Funktionalität des Verletzten in etwa wiederherzustellen.

Ich versuche klar zu machen, dass die Wiederherstellungschirurgie verletzter Körper oder angeborener Missbildungen die eine Seite ist. Aber andererseits geht es auch um den Sinn der Wiedergutmachung dessen, was der Mensch selbst verursacht hat, was auch weit über das körperliche hinaus geht. Es geht darum, den Menschen das Gefühl zu geben, daß sich jemand um sie kümmert und dass sie in ihrem Schicksal nach 23 Jahren Krieg nicht allein gelassen sind. Nicht alle Afghanen sind Taliban, die meisten verabscheuen die Taliban und wären froh, wenn sie das Land wieder verlassen hätten.

Mir persönlich geht es um „The lost Generation“, um die Kinder. Sie sind immer unschuldig in diese Situation gebracht, und wir wollen ihnen ein bisschen Solidarität durch unsere kleinen Operationen entgegen bringen, um somit ihnen das Überleben in ihrer erbärmlichen Zukunft etwas lebenswerter zu ermöglichen.

Das ganze hat sowohl eine medizinische, eine ethische und auch eine theologische Dimension. Dennoch sind wir in unserem Tun begrenzt, es gibt kein Zurück in einen heilen Zustand, in die Ausgangssituation. Nichts ist nicht mehr wie vorher. Es bleiben die äußeren, aber auch die inneren Narben zurück, die ausschließlich zu unserem Leben dazu gehören. Die inneren Narben bleiben länger und tun auch dann noch weh, wenn die äußeren schon längst verheilt sind.

Der Schmerz und die Erfahrung des Lebens in diesen Situationen sind nicht nur Bestandteil des afghanischen Lebens, sondern auch unseres Lebens geworden, wie auch das Glück, das man nur selten erreichen kann, und die Dankbarkeit und die Wiederherstellung und Heilung. Wir Wiederherstellungschirurgen leben von den Menschen die zerstören. Ein Paradox, welches meine Seele zerreißt.

Haben wir alle ein Recht auf Wiederherstellung, auf Wiedergutmachung, wenn wir selber schuldig sind an der Zerstörung, an Kriegsführung, an den Verletzungen? Hier in Deutschland erwartet uns eine unfüllbare Erwartungshaltung der Patienten, die selbstzerstörerisch und exzessiv in einer Spaßgesellschaft leben, die immer mehr gewaltorientiert leben und die uns Ärzte nur mehr als Reparatoren ihrer selbstverursachten Schäden sehen, worauf sie pochen einen Anspruch zu haben, da sie ja dafür bezahlen. Schüren wir vielleicht nicht mit der Erfüllung der Patientenwünsche die Machbarkeit aller Dinge? Diese Illusion der Machbarkeit in der sich viele berechtigt fühlen alles zu machen, was zerstört und verletzt. Es gibt ein Wort, das heißt: Wohlstand tötet auch ohne Krieg. Aber auch unser westlicher Lebensrhythmus mit unseren übersteigerten Ansprüchen, unserer Mobilität, unserem Fortschrittswahn, tragen zu diesen Verletzungen bei, die wir uns anschließend zu heilen anschicken. Die Medien geben den Menschen ein falsches Körpergefühl, kreieren neue Trends, neue Typen, so dass sie sich in ihrer

Körperlichkeit nicht mehr wohl fühlen. Wir akzeptieren dies alles, wir verdienen ja noch an dem Heilen, an dem, was wir eigentlich mit anrichten. Manchmal muss ich mein ärztliches Tun in Deutschland in Frage stellen, ich tue mich leichter mit der Wiedergutmachung dessen, was die Natur an Deformitäten und Fehlbildung (wie angeborene Missbildungen, Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten etc.) hervorbringt. Es geht hier über die medizinische tief in die psychologische Lebenshilfe hinein.

Mit der Ratio ist all dies und mich selbst nicht begreifen. Ist es der Hunger nach tiefen emotionalen Erlebnissen? Ist es Abenteuerertum?, Selbstfindung im Fremden?, Selbstbestätigung oder ein übersteigertes Helfersyndrom? Flucht vor dem Alltag? Flucht vor sich selbst? Was bewegt mich dazu nach Afghanistan zu fahren, zumal viele meiner Freunde ihr Unverständnis für so eine Aktion zeigen?

Das schwedische Komitee holt meinen Sohn Moritz und mich ab und wir fahren über die alte Ringstraße Richtung Südwest nach Ghazni. Am Straßenrand stehen inmitten der Staubschwaden minenversehrte Kinder. Auf Schaufeln als Prothesenersatz gestützt, hangeln sie sich geschickt an den vorbeifahrenden Autos entlang um ein paar Rupies zu erhalten. Unschuldige Opfer eines schuldigen Krieges.

In Ghazni wurden vor unserer Ankunft von den afghanischen Mitarbeitern des schwedischen Komitees bereits 160 mögliche OP-Patienten registriert. Nach kurzer, aber herzlicher Begrüßung beginnen wir sofort trotz ausgetrockneter Kehle inmitten des Straßenstaubs mit dem Patientenscreening. Eine nicht leichte Aufgabe, 60 Patienten für eine Operation auszusuchen, denn es ist wie „Lieber Gott spielen“. Aber wir „spielen“ in Wahrheit mit der Zukunft dieser Menschen. Trotz meiner Routine fällt es mir immer schwer zu entscheiden, welchen Patienten durch eine risikoarme Operation geholfen werden kann. Ich muss Menschen ablehnen, ich kann ihre Erwartungshaltung, die in ihren hilfeschendenden Augen zu sehen ist, nicht befriedigen. Auch für lange Erklärungen fehlt die Zeit und die Sprache. Ich fühle mich erbärmlich klein in dieser Welt und kann ihren Blicken nicht standhalten. Es hinterlässt ein ungutes Gefühl, es belastet mich. Ein Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit. Was können wir hier schon anrichten, wo andere Spielregeln herrschen. Sie ergeben sich ihrem Kismet, sie ertragen ihr Schicksal durch ihren Glauben besser. So versuche ich mich selbst zu trösten.

Ich finde auffallend viele Kinder mit Verbrennungs-Kontrakturen an Füßen und Händen vor. Die Verletzungen haben zu extremen Verwachsungen mit funktionellen Einschränkungen geführt. Sie laufen auf narbigen Stümpfen, die aufgebrochen sind, mit Schründen verkrustet, voller Staub und Dreck. Alle warten geduldig bis sie untersucht werden. Nach vier Stunden Patientenscreening eine kleine Pause mit grünem Tee und frischem Nan, dem Fladenbrot. Wir legen uns wie die Afghanen, so wie wir sind, ins Bett und denken an die zurückgelassenen Patienten. Wie soll man die Anzahl der Patienten bewältigen. Es ist alles nur der berühmte Tropfen auf dem heißen Stein. Ich rede mir immer wieder ein, wir machen Individualhilfe. Hilfe, die das Einzelschicksal verbessert. Dennoch kann ich die vielen wartenden Gesichter nicht vergessen. Das Einschlafen gelingt trotz Erschöpfung nur schwer.

Ich wache gegen vier Uhr morgens auf, es ist schon hell, unsere Fahrer warten bereits. Wir fahren über Shakatu nach Chak e Wardak und erreichen nach 5 Stunden Ghazni, die Perle in Chak e Wartak. Eine wunderschöne Oase mit fließendem Wasser und zahlreichen kleinen Callas, Obstplantagen, Rinderherden und Weizenfeldern. Hier scheint die Welt in Ordnung zu sein, kein Anzeichen von Krieg und Zerstörung.

Carla Schefter hat in zwölf Jahren ein funktionierendes Krankenhaus geschaffen, ein besseres scheint es in Afghanistan in dieser Form nicht zu geben: 40 Betten, davon 20 für Frauen, 20 für Männer. Eine eigenen Bäckerei, Küche, Lagerräume, vollausgerüsteten Op's, eine Frauenambulanz mit Ärztinnen. Und all das unter der Obhut der Taliban, die ca. 50 Meter entfernt ihr Büro aufgeschlagen haben und der Gouverneur der Provinz 10 Meter unterhalb des Krankenhauses. Es ist der Verdienst von Carla Schefter, daß hier trotz der schwierigen Taliban Situation Frauenprogramme durchgeführt werden in medizinischer Grundausbildung, Physiotherapie, Geburtshilfe und Kranken-pflege. Ca. 30 bis 50 Frauen werden täglich in der Ambulanz untersucht u. behandelt. Ärztlicherseits wird das Kranken-haus von zwei Internisten, einer Allgemeinärztin u. einem Chirurgen versorgt. Die Arbeit von Carla ist bewunderns-wert. Wie sie als Frau, in diesem absoluten Land der Männer seit zwölf Jahre eine aufopfernde Mission verrichtet, macht mir Mut. Sie selbst lebt auf sechs Quadratmeter, ist Herrin über 48 Afghanen, die sie verehren und respektieren. Zu Beginn der Talibanherrschaft wurde bei Gesprächen, um die Form zu wahren, ein Tuch zwischen ihr und den Talibanführern gespannt.

Mittlerweile ist das Vergangene, man respektiert sich. Alle wissen, dass es nur um die Patienten, besonders um die Versorgung afghanischer Frauen, geht. Ein einmaliges Frauenprojekt in Afghanistan, mit Fortbildungsprogrammen für Krankenschwestern, Op-Schwwestern, Krankengymnastinnen und umfassender Gesundheitsfürsorge. Täglich werden ca. 30 bis 40 Frauen in der Ambulanz behandelt.

Ich sehe resignierte Menschen mit zerbrochenen Seelen, die nicht mehr in der Lage sind sich zu wehren oder sogar zu rebellieren. Nach 23 Jahren Krieg haben die Menschen keine Kraft mehr. Die Kinder kennen nur das Soldatentum, Krieg ist für sie Alltag, und nur so scheint es erklärbar, dass der „Heilige Krieg“ für sie später als Erwachsene die einzig mögliche Lebensform darstellt. Ich sehe wie Väter sich liebevoll um ihre verletzten Söhne kümmern. Ich sehe wie sie sie liebevoll nach der Narkose umsorgen, ihnen die Hand halten, die Stirn kühlen, Nahrung einflößen. Ich kann es mir in solchen Momenten nicht vorstellen, dass sie auch brutale Krieger sein können, die ihren Nachbarn, die nicht dem Klan zugehörig sind, einfach die Kehle durchschneiden und dann weitermachen wie bisher.

Die Operation von Lippen-/Kiefer-/Gaumenspalten nehmen wir in Burma bei unseren anderen Einsätzen hauptsächlich vor. Von 180 Patienten sind 150 Spaltenpatienten. Es ist im Vergleich zur OP-Arbeit in Afghanistan fast ein meditatives Operieren, auch dankbarer und erfolgsbetonter. Ein harmloser Eingriff, der den Menschen die fürchterliche Entstellung im Gesicht beseitigt. In 45 min ein normaler Mensch, mit normalen Gesichtszügen. Er schaut in den Spiegel und ist glücklich!

Hier in Chak nur Füße um Füße, einen nach dem anderen. 29 Klumpfüße haben wir operiert. Ein angeborener Defekt der Füße mit Fehlstellung nach innen. Schnitt in der Achillessehne, Verlängerung der Sehne, Kapselspannung des Sprunggelenkes, Sehnentransfer des Zehenhebers auf die konterlaterale Seite um den Zug auszugleichen, eingipsen. Die Schienenbehandlung sowie Gipsbehandlung ist das Wichtigste nach der Operation. Erst dadurch kann der Fuß dauerhaft in eine gehfähige Position gebracht werden. Wir hoffen auf das Verständnis der Eltern, denn häufig wird die lästige Schiene, die von den Physiotherapeuten des Schwedischen Komitees angepasst wird, nach einigen Wochen verworfen, so dass der Operationserfolg minderwertig ist. Es fehlt hier eine Aufklärung. Wir müssen hier an die Vernunft der Eltern appellieren, aber ich weiß nicht ob sie es verstehen.

Morgens 7.30 Uhr: Die Visite ist immer ein besonderes Vergnügen. Die Kinder liegen in ihrer wunderschönen afghanischen Kleidung in den Bettchen. Ein islamischer Talisman um den Hals, kleine Käppchen und Tücher auf dem Kopf. Wir ergattern ein Lächeln und sind glücklich, dass alle zufrieden sind. Was mag diesen kleinen Kindern, dieser vergessenen Generation, bevorstehen? Wen in der Welt interessiert wirklich Afghanistan, diese mörderischen Umstände, die Zukunft der Kinder? Immer wieder muss ich diese Gedanken verdrängen um gewissenhaft weiteroperieren zu können.

In zwei Tagen ist alles vorbei, die Zeit verging wie im Flug. Der Abschied ist wie immer sehr emotional. Alle gehfähigen Patienten stehen vor uns und wollen uns einzeln persönlich verabschiedet, wollen uns ihre Dankbarkeit zeigen. Sie beten mit ausgebreiteten Händen zu Allah. Wir sind gerührt und haben Tränen in den Augen. Bei diesen Abschiedsszenen, sei es in Burma, Afrika oder Afghanistan, breche ich immer wieder in Tränen aus. Vielleicht können wir ihnen das Gefühl zurücklassen, dass jemand da ist, der sich um sie kümmert. Dass noch einige da sind, die ihnen Hoffnung geben in ihrer kargen Lebensperspektive. Ist es der Islam, der ihnen das Leben erträglich erscheinen lässt? Er gibt ihnen zumindest ein Ordnungsprinzip, an das sich alle halten. Das Wort Allahs gibt ihnen Stärke. Leider wird es von den politischen Mullahs, den Leitfiguren die Afghanistan beherrschen, missbraucht. Der Islam ist eine ebenbürtige Religion zu Christentum und Judentum, mit Abraham als gemeinsamen Ursprung !
Übernachtung bei Herrn Bauer, Chef der Welthunger Hilfe Deutschland. Er zeigt deprimierende Perspektiven auf: Hunger- und Dürrekatastrophen im Norden, umherirrende Familien und verdurstende Rinderherden. Er berichtet von Kompetenzstreitigkeiten der Hilfsorganisationen und dadurch nicht greifenden Sofortmaßnahmen. Trotz Millionenetat ist den Organisatoren nur eine Abwendung des Äußersten möglich, Verhinderung von Verdurstenden und Verhungern, danach sind alle Ressourcen erschöpft.

Keine Lösungen zu erwarten.
Kein Erfolgserlebnis.
Bedrohung der Familie.
Schwadronierende Söldnergruppen.
Einschüchterungen.
Ein Leben ohne Perspektive
Ich will das alles nicht wahr haben
und glaube weiterhin an unseren Einsatz.
Inshallah.



Ich sitze hier vor meinem Schreibtisch, wieder eingetaucht in unsere konsumorientierte Welt und versuche mit der Arroganz des Alltages klar zu kommen. Wird alles gut?

Dr. med. Heinrich Schoeneich
Tal 11, 80331 München

