

Taleban wurde weiter geplündert.

Vieles wanderte direkt aus den Museen in die Safes westlicher, japanischer und arabischer "Sammler". Die Bagram-Miniaturen aus dem Kabuler Museum, erotische Elfenbeinschnitzereien im indischen Stil, sollen laut SPACH für 200.000 Pfund Sterling über Islamabad und London nach Nahost gelangt sein. Die gesamte, 35.000 zum Teil einmalige sassanidische und kuschische Stücke umfassende Münzsammlung des Nationalmuseums fehlt. Aus Handschriften wurden die oft mit Blattgold belegten Miniaturmalereien herausgetrennt. 1994 verschwanden nach Mujahedin-internen Kämpfen weitere, bis dahin gesicherte Ausstellungsstücke des Museums.

Nur etwa ein Drittel seiner Schätze konnte die SPACH katalogisieren und im einzigen halbwegs sicheren Keller der afghanischen Hauptstadt verwahren, im Hotel Kabul, wo sich auch die Nationalbank befindet. Teilweise konnten nur noch Fragmente aus den Trümmern gesiebt werden. Aber selbst aus dem Hotel Kabul heraus betrieb die von den Taleban verjagte Mujahedin-Regierung einen schwunghaften Handel mit Kunstschätzen. Bis heute werden einzelne Objekte auf pakistanischen Basaren angeboten, wo westliche Afghanistan-

kundler verzweifelt versuchen, ihren Adressaten auf der Spur zu bleiben. SPACH will Abbildungen wichtiger Stücke im Internet verbreiten. Dafür engagiert sich vor allem die US-Amerikanerin Nancy Hatch Dupree, die im Hauptberuf von Peshawar aus die Arbeit in- und ausländischer Nichtregierungsorganisationen koordiniert.

Von ihr stammt auch der letzte Bericht über den wohl wertvollsten archäologischen Fund Afghanistans - die 20.000 Stücke des Goldschatzes von Tela Tepe ("Goldhügel"), insgesamt zwei Tonnen schwer. Sie waren 1978, kurz vor der sowjetischen Invasion, vom Moskauer Archäologen Wiktor Sarianidi aus einem Grabhügel am Ufer des Amu-Darya in der Nordprovinz Jozjan gehoben worden, der sechs Königsgräber enthielt. Sarianidi datierte sie auf etwa 2500 v.u.Z. und stellte sie damit in eine Parallele zu Mohenjo Daro. Wegen der Kämpfe mußte er die Ausgrabungen einstellen, noch bevor die Funde vollständig katalogisiert und in Gips reproduziert werden konnten. Schon während der letzten Arbeitstage in Tela Tepe hätten Kämpfer die Ausgrabungsstätte überfallen, zwei verbliebene Gräber geöffnet und geplündert, schrieb Sarianidi 1990 im 'National Geographic'.

Oppositionelle Afghanen beschuldigten später den letzten prosovjjetischen Präsidenten Najibullah, das "Baktrische Gold" verscherbelt zu haben. Am 16. April 1992 veranstaltete er in Kabul deshalb eine Sonderausstellung, in der es westlichen Diplomaten vorgeführt wurde. "Nach dieser speziellen Schau", schrieb Dupree am 2. April 1995 in einer pakistanischen Zeitschrift, "wurde das Gold in sieben Kisten verpackt und in den Keller der Zentralbank auf dem Gelände des Arq (Präsidentenpalast in Kabul) gebracht." Najibullah hatte es Ende der 80er Jahre sogar abgelehnt, es zu einer Ausstellung in die UdSSR bringen zu lassen - er befürchtete, die Sowjets könnten Kopien anfertigen und die Originale behalten. Daran scheiterte auch eine geplante Ausstellung zur Berliner 750-Jahr-Feier im Osten der Stadt.

Seither herrscht auch über den Verbleib des Schatzes vom Goldhügel Rätselraten. Als die Mujahedin 1992 Najibullah stürzten, hatten sie auch das "baktrische Gold" im Präsidentenpalast übernommen. Während der folgenden Kämpfe stand der Palast oft leer. Heute behaupten die Taleban, die Kisten befänden sich in ihren Händen. Nur: Gezeigt haben sie sie noch niemandem.

Hilfe ist möglich!

Reportage und Interview zur praktischen Arbeit im afghanischen Gesundheitssektor

von Susanne Thiel

Im September 1996 eroberten die Taliban die afghanische Hauptstadt Kabul. Zivilisten waren in den nachfolgenden Wirren die Hauptleidtragenden der Auseinandersetzungen und Kämpfe zwischen den verschiedenen Parteien. Nach Angaben eines Berichtes des UN-Flüchtlingshilfswerkes (UNHCR) vom Dezember 1997 wurden 300.000 Menschen aus ihren Häusern vertrieben oder flüchteten in andere Landesteile, 50.000 Menschen machten sich auf den Weg in das Nachbarland Pakistan und eine wahrscheinlich ebenso große Zahl flüchtete in den Iran. Nur wenige Flüchtlinge kehrten aus den Nachbarländern nach Afghanistan zurück. Noch heute leiden die Einwohner unter der zerstörten Infrastruktur; sie müssen vermintes Ackerland bestellen, die Arbeitslosigkeit ist enorm hoch und es fehlt an dem Nötigsten sowie an medizinischer Versorgung. Der ungewöhnlich schneereiche Winter und schwere Erdbeben haben die Situation zusätzlich verschlimmert.

Viele internationale Organisationen warten noch mit Pro-

jekten und Hilfeleistungen ab, weil die politischen Verhältnisse unübersichtlich und instabil sind. Darüber hinaus werden die Menschenrechtsverletzungen der Taliban und ihr Verhalten gegenüber der weiblichen Bevölkerung als Verzögerungsgründe genannt. In weiten Landesteilen sind Schulbesuch und Berufstätigkeit für Mädchen und Frauen verboten.

Im Einzelfall ist Hilfe jedoch möglich und wird praktiziert. 1989 gründete die deutsche Krankenschwester Karla Scheffter das 65 Kilometer südwestlich von Kabul gelegene Chaker Wardak Hospital. Sie ist die unermüdliche Energiequelle des Projektes und der Krankenhausbelegschaft. Zu Beginn bestand die Belegschaft lediglich aus drei Ärzten, die in zwei Räumen praktizierten. Improvisation wurde groß geschrieben: Krankenpfleger wurden im Schnellverfahren angeleitet, Sofort-Operationen mußten oftmals bei Kerzenlicht und mit unsterilisierten Instrumenten durchgeführt werden. Unter schwierigsten Bedingungen transportierten Helfer das benötigte Baumaterial und Krankenhausausstattung vom pakistani-

schen Peshawar nach Wardak. Handgebaute Möbel und ein notdürftig ausgestattetes Labor stellten schon große Fortschritte dar. 1991 konnte ein neues Gebäude bezogen werden, das aber noch keine Küche und keine Röntgenstation aufwies. Im Jahr darauf wurde die Versorgung mit Medikamenten zum Problem, da Pakistan die gemeinsame Grenze mit Afghanistan schloß und Lieferungen ausblieben.

Die Krankenhausbelegschaft gründete 1993 das 'Komitee zur Förderung humanitärer und medizinischer Hilfe für Afghanistan' (C.P.H.A.). Dessen Arbeit basiert auf einem unerschütterlichen Grundsatz: Humanitäre und medizinische Hilfe wird für alle Patienten, unabhängig von Ethnie, Religion oder Partei geleistet. Die Europäische Union (EU) gewährleistet die Grundfinanzierung des Projektes, die Durchführung liegt in den Händen von C.P.H.A. und der französischen Partnerorganisation MRCA ('Medical Refresher Courses for Afghans'). Nach Ablauf des Vertrages ist die weitere Zukunft des Hospitals jedoch mehr als ungewiß. Die Anschlußfinanzierung ist völlig ungesichert und öffentliche Geldquellen drohen aufgrund der allgemeinen Haushaltsprobleme zu versiegen. Das Fortbestehen des Projektes hängt somit zunehmend von privaten Spenden ab; Firmenspenden, Organisierung von Patenschaften, Beschaffung öffentlicher Mittel - alles liegt in den Händen ehrenamtlicher Mitglieder des Komitees. Doch selbst die Ungewißheit über die Weiterfinanzierung des Projektes durch die EU wirkt sich nicht

nachteilig auf die Motivation und den Enthusiasmus der Ärzte und des Pflegepersonals aus. Unauffällig und still wird weiter Hilfe geleistet - denn die ist in Teilbereichen doch möglich, auch wenn die äußeren Umstände sich sehr schwierig gestalten.

Das Chak-e-Wardak Hospital ist das einzige verfügbare Krankenhaus für mehr als 400.000 Menschen der Provinz. Von den insgesamt 40 Betten werden zur Zeit 20 ausschließlich für Frauen und Kinder bereitgestellt. Mittlerweile wurden eine chirurgische, internistische, gynäkologische und physiotherapeutische Abteilung eingerichtet und das Hospital verfügt über ein Impfzentrum von UNICEF. Vier Ärzte und zwei Ärztinnen, zwei Anästhesie-Techniker, zwei Laboranten, Röntgentechniker, Krankenschwestern und -pfleger befinden sich ständig im Einsatz. Hinzu kommt das Personal für Küche, Bäckerei und Wäscherei, das täglich über 90 Personen versorgt. Mehr als 40 Operationen und 150 Röntgenaufnahmen monatlich sind keine Ausnahme - bei einer durchschnittlichen Bettenbelegung von 90 Prozent, Feldbetten nicht mitgezählt. Das Hospital versteht sich auch als Aufklärungszentrum, informiert über Impfungen und Hygiene und bietet zudem Hebammenkurse für Frauen aus den umliegenden Dörfern an.

Interview:

Karla Scheffter lebt seit 1989 jeweils neun Monate lang in Afghanistan. Aus ihren Bemühungen ist in einem Gebiet, in dem es vorher keine medizinischen Einrichtungen gab, ein Krankenhaus entstanden.

Nach welchen Kriterien haben sie den Standort für ihr Krankenhaus ausgewählt?

Unser Vorteil ist es, in einem friedlichen Gebiet zu arbeiten, wäre unser Standort zum Beispiel in Panjir, so könnten wir nicht so unbehelligt arbeiten. Wir sind politisch unabhängig, von den Kommandanten und Führern werden wir in Ruhe gelassen. Wir wollen uns nicht vereinnahmen lassen, und das wissen auch alle in der Provinz, unsere Unabhängigkeit ist akzeptiert worden. Von verschiedenen Gruppierungen werden wir oft gefragt, warum wir nicht in einem anderen Gebiet ein Krankenhaus eröffnen. Das hat keine politischen Gründe, aber wir mußten eine friedliche Gegend auswählen. Verglichen mit Kabul oder anderen Gebieten arbeiten wir unter paradiesischen Umständen.

Wie setzt sich ihr Krankenhauspersonal zusammen?

Ein Drittel unserer Belegschaft sind Frauen, das heißt, wir haben zehn Ärztinnen und Krankenschwestern, Putzfrauen und Physiotherapie-Assistentinnen. Dazu kommen 15 Auszubildende, die alle Abitur haben und ihre Ausbildung im Krankenhaus erhalten. 75 Prozent unserer Patienten sind Frauen und Kinder, die nirgendwo sonst Hilfe erhalten können. Ein dörflicher Hebammenkurs zeigt sehr gute Erfolge. Wir müssen einfach hingehen und helfen -

auf was sollen wir warten? Unser Personal ist gut ausgebildet und hochmotiviert. Sie sind es, die das Projekt mit Leben füllen. Ein Arzt und eine Krankenschwester sind rund um die Uhr abrufbar. Regelmäßig finden Fort- und Ausbildungskurse für alle statt. Die Gehälter sind nach unseren Maßstäben gering: umgerechnet 170 DM gibt es für Ärzte, 120 DM für Krankenschwestern und 60 DM für das Hilfspersonal.

Ist Ihrer Meinung nach Hilfeleistung auch unter diesen schwierigen politischen Umständen möglich?

Hilfe ist möglich, das sehe ich seit neun Jahren immer wieder. Alle



Patienten im Krankenhaus (Foto: Karla Scheffter)

Organisationen warten immer nur auf stabile Verhältnisse, doch niemand weiß, wann diese kommen werden! Die Menschen brauchen unsere Hilfe jetzt! All die Theorie und die Diskussionen sind sicherlich notwendig und dürfen nicht wegfallen, aber es wird viel zu wenig praktisch gearbeitet.

Mit welchen Problemen werden Sie konfrontiert?

Besonders leiden wir unter Schikanen der Machthaber in Kabul. Unser Verein hat in Kabul keine Anerkennung als Nichtregierungsorganisation, nur in Deutschland. Das Ausmaß der Korruption und Armut in der Stadt sind unvorstellbar. Die Taliban sind korrupt wie alle anderen auch, da gibt es keine Unterschiede. Es gibt enorm viele bettelnde Frauen und Kinder in Kabul, eine ganze Generation wächst ohne Schulbildung heran. Die Lehrer können vom Staat nicht bezahlt werden, also bleiben die Schulen geschlossen und die Kinder müssen ganz auf Bildung verzichten. Einige unserer Mitarbeiter haben keine Bärte - werden sie von den Taliban "erwischt", müssen sie damit rechnen, aus dem Auto gezerrt, geschlagen oder ins Gefängnis geworfen zu werden. Wir versuchen immer, die Talibanposten zu umfahren, um Ärger aus dem Weg zu gehen.

Sind die Frauen neuerdings in ihrer Bewegungsfähigkeit durch die Taliban eingeschränkt?

Die Frauen sind meiner Meinung nach nicht unfreier als sonst. Frauen auf dem Land mußten draußen schon immer die 'Burqa' tragen und das ist jetzt auch der Fall. Im Krankenhaus sind die Frauen unverschleiert, sie benutzen den Schleier nur im Freien. Wir arbeiten mit dem Einverständnis der Taliban, ihr 'Local Governor' ist unser Ansprechpartner. Seit 1994 arbeiten Ärztinnen im Krankenhaus. Die weiblichen Arbeitskräfte sind Vollzeitbeschäftigte, nur die Abend- und Nachtschichten werden mit männlichem Personal bestückt. Weibliches Personal ist für die Behandlung von Frauen aus kulturellen und religiösen Gründen unverzichtbar. Vorher wurden die Patientinnen von männlichen Ärzten behandelt, was sicherlich viele von einem Klinikbesuch abhielt. Jetzt sind von 3.000 Patienten im Monat etwa drei Viertel Frauen und Kinder. Das Krankenhaus und seine Belegschaft hat eine gute Reputation. Viele Frauen, die im Krankenhaus eine Ausbildung absolvieren, gehen in ihre Heimatprovinzen zurück, um dort zu arbeiten, was natürlich den abgelegenen Gebieten zugute kommt. Das alles findet offiziell mit Genehmigung der Taliban statt.

Können Sie im Krankenhaus die in der afghanischen Gesellschaft traditionell festen Familienbindungen berücksichtigen?

Es gibt keine Kinderstation, die Kinder sind immer mit einem Elternteil zusammen. Die Anwesenheit eines Verwandten wird im Krankenhaus selbstverständlich toleriert. Männliche Begleitpersonen 'wohnen' draußen, wenn Frauen und Kinder auf der Frauenstation behandelt werden. Größere Jungen werden auf der Männerstation untergebracht. Für Verwandte werden Feldbetten aufgestellt, damit sie dort schlafen und die Kranken mitbetreuen können. Bei Frischoperierten muß für den Notfall immer jemand anwesend sein. Es existiert keine Notklingel, Angehörige können diese Rolle übernehmen. Sie leisten eine große psychische Unterstützung der Patienten und sind gleichzeitig eine Hilfe für das Personal. Die Behandlung ist kostenlos, dafür müssen die Verwandten mithelfen und im Krankenhaus arbeiten. Die Patienten müssen allerdings eine kleine Gebühr entrichten, etwa für Röntgenaufnahmen und Laborkosten, wenn Einkommen vorhanden ist. Der Krankenhausbetrieb verläuft nach den gesellschaftlichen Regeln und Normen der Afghanen.

Haben Sie die Möglichkeit, auch die Dörfer zu versorgen?

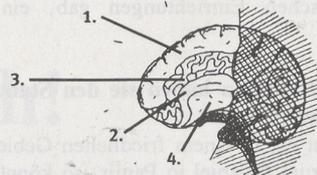
Die deutsche 'Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit' (GTZ) hat den Kauf eines gebrauchten Autos ermöglicht, damit auch Dörfer besucht werden können, die abgelegen sind und keine ärztliche Versorgung haben. Wir fungieren gleichzeitig auch als Impfzentrum, zweimal in der Woche fahren die Ärzte mit Impfpersonal in die Dörfer. In Kürze soll auch ein Gesundheitserzieher mitfahren.

Auf dem Land sind 90 Prozent der Kranken Frauen und Kinder. Am häufigsten werden Risikoschwangerschaften untersucht, aber auch Erkrankungen wie Malaria, Tuberkulose und Typhus müssen behandelt werden. Allgegenwärtige Phänomene sind Durchfallerkrankungen und Unterernährung der Kinder. Natürlich gibt es zudem auch akute Fälle wie Unfälle und Minenverletzungen. Das Land ist stark vermint, die Landbevölkerung muß sich den Verletzungsrisiken aussetzen, um die Äcker zu bestellen. Schnelle Hilfe ist durch fehlende Transport- und Kommunikationsmöglichkeiten sehr schwierig. Die Kranken werden oft auf Tragtieren oder Huc-kepack ins Krankenhaus gebracht. Ein Ambulanzwagen ist bei einem Budget von 250.000 DM nicht bezahlbar.

Was sind Ihre Ziele in der nächsten Zeit?

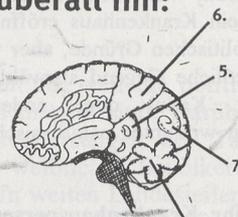
Immer wieder müssen Gerätschaften erneuert und Anschaffungen gemacht werden, teilweise mangelt es schon an der Grundausrüstung angefangen bei Telefon, Klimaanlage, Computer, Funkgerät, Ambulanzwagen für die Dörfer, Solaranlage zur Warmwasserbereitung, Ultraschall- und Sauerstoffgerät, bis hin zu Medikamenten oder der Anpassung der Gehälter an die Inflation. Wir würden gern die Arbeitsbedingungen verbessern, und natürlich auch die Transport- und Kommunikationsmöglichkeiten. Es ist wünschenswert und geplant, ein regionales Gesundheitsnetz aufzubauen, um eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten. Organisationen wie UNICEF, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und das Welternährungsprogramm (WFP) sollen helfen, in Zusammenarbeit mit den Kliniken in Ghazni und Logar, ein solches medizinisches Netz aufzubauen.

Viele Zeitschriften kommen nur bis hierhin:



- 1. Frustrationslappen
- 2. bewegungsmelancholischer Schlund
- 3. auswegloses Analyseganglion
- 4. spätatriarchale Blähzone

Aber alaska kommt überall hin:



- 5. Lustschnecke
- 6. Perspektivtrichter
- 7. feministischer Widerspruchswirbel
- 8. Zeitgeisttaster

alaska

internationalistisch - feministisch - links - anders.

Probeheft bestellen: alaska, Auf der Kühlen 22, 28203 Bremen, fon/fax 0421 - 720 34

Heft 216: Postfaschismus

Heft 217: Befreiungstheorien