

Abschlussbericht zu meiner Tätigkeit als integrierte Fachkraft im „Stomatologic Hospital“ der Stadt Kabul / Afghanistan , Leiter Dr. Naseri Hamidi, in der Zeit vom 13. 11. 2002 bis 12. 11. 2003

1

Die Zahnklinik in Kabul wurde in den siebziger Jahren nach Plänen des deutschen Professors für Zahnmedizin, Dr. Fauth, erbaut und weitestgehend nach deutschem Standard ausgestattet und geleitet. Da sich dieser Kollege mit sehr großem fachlichen und menschlichen Engagement für die Klinik einsetzte, auch die Studenten und jungen Zahnärzte erfolgreich weiterbildete, erfreute sich das Hospital zu dieser Zeit eines sehr guten Rufes.

In den langen Kriegs- und Krisenjahren war alles rückläufig, die Ausbildung und Ausstattung auf dem niedrigsten Standard angelangt. Dieses Defizit sollte nun nach der Petersberg-Konferenz aufgehoben werden und die Klinik unter neuer Leitung mit fachärztlicher Unterstützung aus dem Ausland zu neuer Blüte gelangen.

2

Der Neuanfang ist dringend nötig. Nicht nur zur unentgeltlichen zahnärztlichen Versorgung der 3-Millionenstadt Kabul, sondern auch aus allen Landesteilen können die Patienten, besonders auch viele Frauen, nun gefahrlos in die Hauptstadt kommen, um sich vor allem prothetisch und chirurgisch in der einzigen Fachklinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie beraten und behandeln zu lassen. Ergänzend zur ambulanten und stationären Behandlung hat das Hospital die wichtige Funktion als Lehrkrankenhaus zu erfüllen.

Die Ausbildung der Zahnmedizinstudenten und der Jungzahnärzte wird durch eigene Zahnarztkollegen gewährleistet, die dem Ministerium für Higher Education unterstellt sind. Als Schwerpunkt für Wissenschaft und Praxis ist die Zahnklinik mit ihren Fachkräften somit ein Multiplikator für die gesamte Zahnheilkunde in Afghanistan.

Die Klinik ist dem Gesundheitsministerium MoPH - Dr. Suheila - unterstellt, weshalb der Klinikdirektor Dr. Hamidi einige Male in der Woche dort vorstellig wird, um mehr Gelder und Befugnisse für den Klinikalltag zu bekommen. Das Budget für 3 Monate beträgt aber nur unzureichende 80 USD.

Die Zahnklinik (in der Folge ZK genannt) ist daher von Spenden der NGO`s und anderer Unterstützung aus dem Ausland abhängig, um die wichtigsten einfachsten Füllungszemente kaufen zu können, um so eine zahnmedizinische Grundversorgung zu gewährleisten. Eine Vorausplanung für eventuelle Anschaffungen ist unmöglich, für den großen Patientenandrang werden nach kürzester Zeit die entsprechenden Abteilungen wegen „Nichtvorhandensein von Material“ schlichtweg geschlossen. In den Privatpraxen der Klinikkollegen sind ziemlich alle Materialien und Instrumente dann am Nachmittag plötzlich doch vorhanden , um „geldbringende Behandlungen“ machen zu können. Der Verdacht auf Korruption liegt sehr nahe. Auch ich wurde nach einer Woche Anwesenheit in der ZK bereits vom Klinikdirektor gebeten, in seiner Privatpraxis mitzuarbeiten, was ich natürlich abgelehnt habe.

Herr Kollege Ester und ich haben erfolglos angeboten, unser vertraglich vereinbartes Monatsgehalt von 40 USD für den Einkauf von Zahnmaterialien zu verwenden. Allerdings wurden uns auch nach mehrmaligem Anmahnen nie die 40 USD ausbezahlt!

Als die Ministerin Dr. Suheila mich nach Vertragsende bat , 3-4 Monate weiter zu arbeiten, sollte dies auch ohne jegliche Bezahlung oder Aufwandsentschädigung geschehen. Die Gehälter für das afghanische Personal werden von einem Mitarbeiter des Finanzministeriums bar ausbezahlt.

Die Behandlungen in der ZK sind unentgeltlich, nur für Prothetik und Röntgen ist zu bezahlen. Diese Einnahmen gehen ans MoPH und werden weiter für dubiose Zwecke wie Waffeneinkäufe verwendet. Nachdem auch für meine privat gespendeten und aus den Sachmitteln zur Verfügung gestellten Rö-Bilder Geld von den Patienten genommen wurde, haben wir dies laut reklamiert und wenigstens eine Weile neues Material für die Klinik davon kaufen können. Da vom Klinikleiter nicht genügend unterstützt, haben die Rö-Ärzte bald wieder nach dem alten Muster einkassiert und privatwirtschaftlich angelegt. Wie für die zahnärztliche Ausstattung der Klinik, so sind auch für andere Bereiche wie Büro, Handwerk und vor allem für die Hygiene keinerlei Geldmittel vorhanden. Speziell für die Hygiene habe ich wiederum aus privaten Mitteln, Spenden und von Sachmitteln die wichtigsten Putzmaterialien eingekauft und deren Verwendung gezeigt, um einen gewissen Standard an Sauberkeit im Hospital zu erreichen.

2.5

Solange bis die zahnärztliche Ausrüstung der ZK durch die Verwendung der Großsachmittel nicht verbessert werden konnte, habe ich durch Einsatz meines privaten mobilen Zahnartzkoffers von der Fa. Satelec und mit vielen privaten und gespendeten Materialien die Verbesserung und Modernisierung der Zahnbehandlung beginnen können.

2.6

Leider existiert in der ZK so gut wie keinerlei Organisation, weder hinsichtlich des Personals noch im Klinikalltag mit den Patienten. Jeder kommt und geht nach Belieben, die einzelnen Fachärzte wie z.B. die Chirurgen entscheiden selbständig über Operationen und stationäre Aufnahmen. Es gibt keine interdisziplinäre Zusammenarbeit, das Wort „Teamwork“ ist noch unbekannt. Der Chef entscheidet urplötzlich, verwirft diese Entscheidung aber ebenso schnell wieder. Dies geschieht nach Gefühlen,“ aus dem Bauch heraus,“ nicht nach Abwägen des Für und Wider. Eine demokratische Wahl des Leiters ist von den Kollegen erwünscht , aber bis jetzt nicht durchzuführen, da diktatorisch nach Parteigesichtspunkten vom MoPH die Posten vergeben werden, nicht nach fachlicher Kompetenz. Da auch zu jeder Zeit jedermann in Dr. Hamidi`s Büro kommen kann, ist ein Gespräch in Ruhe, um wichtige Entscheidungen vorzubereiten, nahezu unmöglich.

Der normale Alltag des Hospitals wird auch sehr oft unterbrochen und gestört, da viele Kollegen fast täglich zu Hochzeitsfeiern, Krankenbesuchen oder Trauerzeremonien in Gruppen mit dem Klinikbus gefahren werden. Dieser wird auch zum täglichen Transport der Belegschaft zur ZK benützt.

2.7

Unter der Leitung des Klinikdirektors Dr. Hamidi und seiner Stellvertreterin Dr. Fahima sind ca. 160 Zahnartzkollegen mit unterschiedlicher Ausbildung angestellt, deren Arbeit in Zeit und Wirksamkeit nicht zu kontrollieren ist. Sehr viele Kollegen sah ich nie arbeiten! Meistens wird mittags zum Lunch die „Tätigkeit“ in der Klinik beendet, der Strom wird abgeschaltet ,was bei meiner eigenen Behandlungstätigkeit bis ca. 14 Uhr mit größten Problemen verbunden war.

Notbehandlungen müssen sich somit auf Zahnextraktionen beschränken, obwohl die eingeteilten Kollegen dafür am Nachmittag mit vielen anderen Behandlungsmaßnahmen helfen könnten, wenn die zahnärztlichen elektrischen und technischen Geräte funktionsfähig wären. Eklatante Behandlungsfehler und deren Spätfolgen, auch von Seiten des Direktors, wären vermeidbar!

Neben den Zahnärzten für die verschiedensten Disziplinen sind in der ZK noch etwa 80 weitere Personen angestellt als Krankenpfleger, Bürokräfte, Techniker, Handwerker und Reinigungskräfte etc., deren Kommen und Gehen auch willkürlich ist und ohne Arbeitsplan und Organigramm unkontrollierbar bleibt.

Es gibt als zahnärztliche Mitarbeiterinnen ca. 10 Prozent Frauen, die auf meine Anfrage, ob speziell für ihre Arbeitsbedingungen Verbesserungen anzustreben sind, keine Angaben machten - oder es nicht wagten. Es gibt außerdem die unterschiedlichsten Lobbies und strenge Hierarchie hinsichtlich des Ausbildungsstatus. So war es eine „Revolution“, als Kollege Ester und ich zur Demonstration unser neues Zahnarztzimmer selbst sauber putzten! Die niederen Arbeiten wie Reinigen des Hospitals werden natürlich sonst nur von Frauen ausgeführt! Die Belegschaft der Klinik war zu mir immer ausgesprochen freundlich, hilfsbereit und zeigte dies von den Kollegen bis zur Putzfrau durch viele Geschenke und Einladungen nach Hause oder zu Ausflügen in die Umgebung von Kabul. Ich konnte der nichtzahnärztlichen Belegschaft dann auch bei meinem Ausscheiden eine große Freude machen, als jeder neben einer Zahnbürste und Creme noch 2 USD als Geschenk bekam.

Leider gibt es in der ZK zuviel Personal, zu wenig Geld, keinerlei Organisation, fehlende kompetente Entscheidungen und mangelnde Planungen. Da auch im vorgesetzten MoPH die Wichtigkeit einer präventiven, gut organisierten Zahnheilkunde nur schwer und mühsam zu vermitteln war, konnte sich Qualitätsmanagement und dessen Kontrolle nur schlecht in Wissenschaft, Forschung und Praxis umsetzen lassen. Dieses Defizit wurde auch von anderen Organisationen wie der WHO für das gesamte öffentliche Gesundheitswesen sehr beklagt. Wegen der fehlenden Englischkenntnisse der Ministerin war eine direkte Kommunikation über viele meiner Vorschläge leider nicht möglich, und die Übersetzer gaben viele Gespräche teilweise gewollt ungenau und nicht wahrheitsgemäß wieder.

Erst Frau Prof. Breshna, die ausgezeichnet deutsch spricht, hat als Freundin von Dr. Suheila viele Missverständnisse ausräumen können und mich auch als persönliche Zahnärztin der Ministerin empfohlen, nachdem ich ihr im privaten Gespräch auch beruflich Vieles erläutern und fachlich helfen konnte.

3

Mein Ziel als integrierte Fachkraft in der ZK war von Anfang an, im Dialog mit dem Klinikdirektor Dr. Hamidi, meine Solidarität mit dem Hospital zu vermitteln und in gemeinschaftlicher Anstrengung „Step by Step“ dessen guten Ruf aus den siebziger Jahren wiederherzustellen. Die Vision „Schatzkammer der Zahnheilkunde“ in Afghanistan sollte in allen Bereichen allmählich Wirklichkeit werden.

Wegen der oben erwähnten desolaten Ausgangssituation konnte ich bis zum Eintreffen einiger Bundeswehrspenden die zahnärztliche Tätigkeit nur mit meinem privatem Equipment durchführen.

Zu Beginn des Einsatzes wurde uns kein Behandlungszimmer, sondern nur das ehemalige Apartment von Prof. Fauth im Dachgeschoss als Büro zur Verfügung gestellt. Nach Wochen mit langen unerfreulichen Diskussionen über diesen eklatanten Mangel bekamen wir wenigstens einen Raum - nach Süden zur Frauenklinik gelegen -, was vor allem im heißen Sommer erhebliche Geruchsprobleme aufwarf!

Nach einem halben Jahr konnte nach der Installation der von GTZ gespendeten zahnärztlichen Einheiten und nach dem Eintreffen der Großsachmittel eine Zahnheilkunde begonnen werden, die einigermaßen unserem modernerem Standard entsprach.

Von Anfang an versuchte ich in allen Räumen des Krankenhauses einen Grundbegriff von Hygiene zu vermitteln: ich kaufte geeignete Putzmittel für die richtige Reinigung vor allem des Operationssaales, der Behandlungszimmer, der Toiletten etc. und demonstrierte die Art und Weise des Säuberns.

Ebenso wurden die Handwerker in der ZK mit den nötigsten Werkzeugen ausgerüstet.

Das wichtigste Aufgabengebiet stellte ich beim ersten Einführungstreffen mit allen Klinikzahnärzten dar: Jederzeit mit Patienten zu kommen, um gemeinsam eine richtige Diagnose zu erstellen und ein bestmögliches Behandlungskonzept nicht nur zu planen, sondern auch unter Aufsicht mit unseren neueren Methoden durchzuführen. Genauso war ich jederzeit bereit bei den immer mehr eigenen Patienten die zahnärztliche Behandlung praktisch zu demonstrieren und theoretisch aufzuarbeiten. Und vor allem auch den „ganzen Menschen“ zu sehen in seiner medizinischen und psychischen Behandlungsnotwendigkeit!

Dieses Angebot wurde trotz anfänglicher Boykottierung des Klinikleiters im Lauf des Jahres immer mehr mit großem Interesse angenommen. Eine immer größer werdende Gruppe von Kollegen, die ich vom entsetzlichen Missbrauch zu vieler und unnötiger Medikamente überzeugen konnte, hat deren Einsatz daraufhin reduziert und in richtiger Dosierung, speziell der Antibiotika, dazu beigetragen, dieses wichtige Anliegen auch bei Ärzten und Zahnärzten außerhalb der Klinik bekannt zu machen.

Zu Beginn meiner Tätigkeit - ohne Behandlungsstuhl - durchforstete ich alle Räume der ZK und fragte nach defekten Dingen, was dringlichst zu reparieren wäre, wo GTZ oder andere Hilfsorganisationen unterstützen könnten, welche Wünsche anstehen zur Koordination mit Spendern. Aus Privatmitteln konnte ich manches für die Krankenzimmer abgeben, von der OP-lampe bis zu vielen Medikamenten.

Neben der Ausbildung und dem Training der Studenten und Jungzahnärzte in moderner Zahnheilkunde in einem gut organisierten sauberen Krankenhaus lag mir die Aufklärung der Patienten über Gesundheitsprobleme besonders am Herzen:

Persönliche Sauberkeit, Hygiene für Kinder, psychologisches Verständnis, „Nicht-Spucken“, Kinder nicht vorne auf den Beifahrersitz, Vorsicht bei den öffentlichen Wasserpumpen und dem Dampfkochtopf, da wir jeden Tag durch dieses Falschverhalten viele Patienten mit schweren Verletzungen zu behandeln haben.

Nach deutschem, jahrzehntelang bewährtem Vorbild habe ich zur Vorbeugung von Zahnkrankheiten das System der Schulzahnpflege eingeführt! Dem Motto: „Gesund beginnt im Mund“ entsprechend wurde als Reim in die beiden Landessprachen übertragen: Zähne gut - Gesundheit gut!

Bunte Poster haben diese Aktion in der Öffentlichkeit neben der Klinik und den Schulen angekündigt.

Der Direktor der Klinik, das Gesundheitsministerium und das Erziehungsministerium waren begeistert von der Idee und haben - mehr oder weniger bürokratisch - geholfen die Pläne umzusetzen. Hauptsächlich waren es aber sehr hilfreiche und überzeugte Kollegen der Universität, die das Schulzahnpflegeprogramm für Afghanistan mit Tatkraft und vor allem den richtigen Worten unterstützten. Nach einem spektakulären Beginn mit allen zuständigen Ministern, der wichtigsten Klinikmannschaft, dargestellt in Presse, Radio und Fernsehen mit vielen Interviews über das erst- und einmalige Vorhaben, verloren die Klinikkollegen das Interesse, da ich nicht für jeden zusätzlich zum Klinikgehalt 1 USD zahlen konnte. Leider war keine große Solidarität bzw. freiwillige Unterstützung dieser Tätigkeit zum Wohle der Zahngesundheit ihres Volkes innerhalb der eigenen Arbeitszeit zu sehen.

Die kleine, aber enthusiastische Gruppe von Universitätskollegen um mich herum hat dagegen Wunderbares geleistet:

Allein in der Stadt Kabul gibt es ca. 150 Schulen, die größtenteils noch unter schrecklichen Kriegsschäden leidend, stark beeinträchtigt den Schulunterricht durchführen.

Beginnend mit den Spenden von 4800 Zahnbürsten und Cremes einer Schweizer Frauengruppe und deutschen Kollegen wurden die Kinder mit dem Schulzahnpflegeprogramm vertraut gemacht. In den Klassen 1 bis 4 wurde allen Schülern Zahnhygieneaufklärung gegeben, wir haben gemeinsam Zähne geputzt und viele Fragen hinsichtlich allgemeiner Gesundheit und vor allem der Zähne beantworten können.

Der Universitätslehrer und Vizedekan der stomatologischen Fakultät, Dr. Ahmad Shah Noor, ist mit bestem Beispiel immer dabei gewesen und hat mit seinem Engagement Begeisterung erweckt und als nachahmenswertes Vorbild gewirkt .

Da es allein durchschnittlich 4-5 erste Klassen mit jeweils 45 Kindern gibt, musste ich mich mit dem Verteilen der Bürsten und Cremes vorerst auf die Schulanfänger beschränken. Auch das Lehrpersonal war sehr begeistert über dieses Programm und unterstützten unseren Besuch mit weiterem Unterricht über Gesundheit und Hygiene. Das Aufklärungsplakat hängt nun in jedem Klassenzimmer.

In der Zukunft soll jede Schule von einem eigenen Schulzahnarzt betreut werden, der im Stadtviertel wohnt oder eigene Kinder in dieser Schule hat. So wächst das Vertrauen zum „gefürchteten“ Zahnarzt und das Verständnis für die Notwendigkeit einer Prophylaxe zur Vermeidung von diversen Zahnerkrankungen.

Während meines Sommerurlaubs wurde das Programm schon alleine von den Kollegen in Eigenverantwortung übernommen und flächendeckend fortgeführt.

Leider waren bald nach meiner Rückkehr im Oktober von den neuen, aus Korea gespendeten 35000 Bürsten und Cremes angeblich 21000 gestohlen worden oder „anderen Zwecken für andere“ zugeleitet worden, so daß nach einer Verteilung von 14000 Zahnbürsten und Cremes die Aktion momentan gestoppt wurde.

Ein weiterer Programmpunkt für die Schulen ist die Durchführung einer Feldstudie, d.h. alle Schüler werden für eine landesweite Statistik auf Zahn, Mund und Kiefererkrankungen hin untersucht.

Dies soll nun im Herbst/Winter 2004 mit den Studenten und Lehrern der zahnmedizinischen Fakultät begonnen werden als zusätzlicher Schwerpunkt zum Training und der Weiterbildung der angehenden Zahnärzte.

Vieles, was die Arbeit in der ZK förderte, entsprang meiner eigenen Initiative und dem Glück, von Anfang an den einen und anderen tatkräftig engagierten Kollegen als Helfer in allen Situationen zu haben. Vielleicht hatte Dr. Hamidi auch mit mir als erfahrener weiblicher Kollegin Probleme. Zumindest wenn ich mit ihm alleine über ein Problem sprach, war er immer sehr kooperativ und begeistert und meinte aber seinem orientalischen Rollenverständnis als Mann entsprechend, diese Übereinkunft der Kollegengruppe gegenüber wieder ändern zu müssen. Es war eine große Unsicherheit in seinem Verhalten zu erkennen, da er sehr gut wusste, dass andere Kollegen an seiner Position sehr interessiert sind.

Ebenso war die regelmäßige Unterstützung aus der Heimat von Familie, Freunden, Kollegen und den verschiedensten Spendern für die Arbeit in der schwierigen Situation als Expertin in der gefährdeten Stadt Kabul förderlich.

Die ungute Verknüpfung von Politik, Machtkämpfen und übergroßer Bürokratie nicht nur in der ZK, fehlende Kooperation, kein gemeinsames Arbeiten von Zukunftsstrategien und das nicht „kongeniale Denken“ zur Lösung von Problemen ist für eine Planung und Verbesserung der Situation in der ZK äußerst hemmend. Wegen des langen Krieges steht das Denken für ein Gemeinwohl noch nicht im Vordergrund, es fehlen die gesellschaftspolitischen Strukturen und

die Fach- und Führungskompetenz des Direktors und seiner Vorgesetzten. Jeder arbeitet zunächst nur für die eigene Tasche!

4

Nach 6 Monaten Tätigkeit, Anfang Mai 2003, wurde vom Klinikchef Dr. Hamidi an die CIM ein Antrag auf Verlängerung meiner Arbeit als IF in der ZK gestellt, um alle begonnenen Programme erfolgreich fortsetzen zu können.

Im Juni 2003 sprach Herr Kohlsdorfer nach seinen Informationen in der Klinik und bei den deutschen Organisationen von einer sehr positiven Aussicht auf Vertragsverlängerung. So erneuerte ich trotz der sehr unangenehmen und angespanntesten Situation mit Herrn Graw (was im mündlichen Abschlussgespräch zu erörtern ist) den Mietvertrag. Die zeitweiligen Missverständnisse mit Dr. Hamidi, für die er sich aber oftmals entschuldigt hat, haben leider im Juli 2003 während der Besuchswoche von Herrn Dr. von der Haar nicht beseitigt werden können. Obwohl ich nur 5 Minuten von seinem Hotel entfernt wohnte, hat er zu keinem Zeitpunkt die Möglichkeit zu einem persönlichen klärenden Gespräch i.S. Graw und Hamidi gefunden.

Sehr oft habe ich telefonisch darum gebeten, ich fühlte mich sehr ungerecht behandelt.

Im Oktober 2003 hat Herr Dr. Hamidi gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium um die Fortsetzung meiner erfolgreichen Arbeit gebeten. 10 Tage vor Vertragsende kam das pauschale „NEIN“

Nach 3-monatiger Wartezeit wurde die Anfrage der Universität, gestützt auf den Wunsch des Ministers für Higher Education, eine Expertentätigkeit für die zahnmedizinische Fakultät meinerseits aufzunehmen, mit einem Satz, ohne weitere Erklärung abschlägig beschieden. Somit bleiben leider all meine begonnenen Hilfsprojekte für die Zahnheilkunde momentan ohne Fortsetzung, obwohl auch die Klinikärzte und andere Minister des Landes Afghanistan per Brief Fax oder Email den Wunsch nach meinem Bleiben eindeutig geäußert haben. Es stehen im Vordergrund die dringliche bessere Ausbildung der Studenten in Theorie und Praxis, die Fortbildung vor allem in Prothetik, Parodontologie, Kieferorthopädie und Prophylaxearbeit.

Es sollten zahnmedizinische Helferinnen ausgebildet werden, und vor allem der Berufsstand des Zahntechnikers muss von Grund auf entwickelt werden. Eine befreundete deutsche Zahn-technikerin aus München war im Oktober 2003 für 7 Wochen mit mir im engagierten Arbeitseinsatz in diesem Fachgebiet, und so konnten, wieder aus Spendenmitteln, viele Zahnprothesen angefertigt werden.

Die Fortsetzung der präventiven Arbeit in der Schulzahnpflege ist unerlässlich!

Da von „oben“ keine effizienten Maßnahmen zur Verbesserung der Zahnheilkunde getroffen werden, kann man nur von der „Basis“, in früher Kindheit mit Gesundheitsaufklärung beginnen. Und ebenso das ausführliche Gespräch von Arzt zu Patient, von Kollege zu Kollege kann langsam Früchte tragen.

5

Die Zusammenarbeit mit dem CIM-Kollegen Dr. Ester war in fachlicher Hinsicht und in der täglichen Praxis unproblematisch. Die Missstände haben wir gemeinsam in ihrem Schweregrad erkannt und die Lösungen im Einverständnis praktisch erarbeitet und dem Klinikdirektor unterbreitet.

Das private, anfangs sehr freundschaftliche Verhältnis wurde gestört wegen der unterschiedlichen vertraglichen Bedingungen bei gleicher Arbeitsposition. Warum bekomme

ich keine Gefahrenzulage und keine Führungspauschale? Ich betrachte dieses Ungleichgewicht in der Einschätzung der Arbeitssituation und der Ergebnisse als enorme Diskriminierung als Frau! Vielleicht lässt sich im Abschlussgespräch eine Korrektur in diesen Dingen erreichen. Zu den meisten anderen CIM-Kollegen gab es gute, freundschaftliche Beziehungen, ausgenommen zu Herrn Graw ab Mai 2003, wo ich mir mehr Hilfe von CIM oder GTZ erwartet hätte.

Zur GTZ, vor allem zum Leiter Herrn Dr. Tabatabai, sollte in so einem Kriegs- und Krisengebiet wie Afghanistan ein viel besserer und unkomplizierter Kontakt möglich sein mit fachlicher und kompetenter Betreuung in allen Bereichen. Wenn diese Pflichtwahrnehmung der Fall wäre, käme es zu einer viel effektiveren Zusammenarbeit mit Hilfsorganisationen in diesen Ländern.

Sehr kooperativ erlebte ich die TTM, die Deutsche Botschaft hatte zum Nationalfeiertag eingeladen, ab und zu fanden Sicherheitsmeetings statt, meistens wurde man an die UN verwiesen. Es wäre schön, wenn die „deutsche Gemeinschaft“ in Kabul sich öfter offiziell zum Gedankenaustausch in ihrer Botschaft treffen könnte und auch das kulturelle Leben etwas aktiver wäre .

Zu anderen Botschaften konnte ich gute eigene Kontakte aufbauen zu fachlichem und privatem Nutzen.

Es entwickelte sich im Laufe des Vertragsjahres eine gute Verbindung und Zusammenarbeit mit folgenden nationalen und internationalen Organisationen:

Deutsche Brüder, CIMIC, FES, Hanns-Seidel-Stiftung, medica-mondiale, Malteser und Johanniter, DED, Christopher Blinden-Mission , Universität mit verschiedensten Fakultäten (auch Kunstakademie und Kulturzentren in Kabul), wo durch meine Vermittlung von deutschen ISAF-Soldaten die Entsorgung einer Kobaltbombe in Nähe der neuen Lehrkrankenhäuser vorgenommen wurde.

Viele Mitarbeiter der UN, UNICEF, UNAMA WHO, Menschenrechtskommission und der verschiedensten Ministerien usw. kamen zuerst als Patienten und sind dann als liebe Freunde mit mir in Kontakt geblieben.

6

Eine Tätigkeit als integrierte Fachkraft in solch einem chaotischen Land wie Afghanistan erfordert nicht nur ein Leben unter primitiven Alltagsbedingungen ohne jeden Komfort und Luxus, sondern vor allem die Anpassung an eine total andere Kultur mit besonderen Erwartungen an die ausländischen Helfer.

Der Experte, geprägt von bestimmter sozialer Haltung und in einem besonderen sozialpolitischem Bewusstsein sollte nicht nur von seiner Familie zuhause, sondern vor Ort mit allen Möglichkeiten gefördert und unterstützt werden. Die täglichen Belastungen sind groß - physisch und psychisch -, die Verantwortung für die übernommenen Aufgaben oft schwer zu ertragen.

Aber das Land Afghanistan ist faszinierend, seine Bewohner sind sehr liebenswert, jegliche Hilfe wird dankbarst aufgenommen.

Deshalb fiel es mir auch leicht in der Freizeit und an den Wochenenden zusätzlich humanitäre und soziale Arbeit zu leisten. In den umliegenden Dörfern machte ich Zahnbehandlungen, das Frauengefängnis soll zahnmedizinisch betreut werden, eine Schule konnte ich aufbauen, etwa 3000 kg privater Spenden wurden verteilt, von der Nähnadel bis zum Rollstuhl.

Vor allem auch in den Frauenverbänden und Außenambulanzen habe ich zusätzlich zu den Klinikpatienten und Kollegen Unmengen von Medikamenten ausgeben können.

In diesem offiziellen Einsatz fühlte ich mich wirklich als Fachkraft integriert, da ich nicht nur in der Zahnklinik Hilfe leisten konnte, sondern bei der afghanischen Bevölkerung als lieber Gast aufgenommen wurde und somit in deren alltägliches Leben voll eingegliedert wurde! Ich werde wieder nach Afghanistan zurückkehren!