



© Ulrich Reinhardt

Das Chak-e Wardak Hospital

Ein afghanisches Krankenhaus mit deutschen Organisationsstrukturen

Von Stefanie Hottarek

Auf den ersten Blick mag man meinen, das sei keine besondere Sache: Es handelt sich wahrscheinlich um ein deutsches Krankenhaus in Afghanistan. Auf den zweiten Blick jedoch schließt sich sofort die Frage an: Wie kann das sein? Ein funktionierender Krankenhausbetrieb im Jahr 2022 – nach der Machtübernahme der Taliban?

Ja, das Krankenhaus funktioniert. Der Betrieb läuft genauso zuverlässig weiter wie in den letzten 30 Jahren. Wie kann das so zuverlässig und kontinuierlich funktionieren? Um das zu verstehen, muss man sich die Besonderheiten der Organisationsstruktur und -prozesse sowie die Führungskultur genauer anschauen.

Kehren wir zunächst zur Eingangsbehauptung „Ein deutsches Krankenhaus in Afghanistan“ zurück. Sie ahnen es: Die Aussage stimmt so nicht. Denn es handelt sich um ein 60-Betten-Haus in der Provinz Wardak, in dem unter der deutschen Projektleitung Karla Schefter ausschließlich afghanische Mitarbeitende arbeiten. Zu den insgesamt 78 afghanischen Mitarbeitenden gehören Ärztinnen (!) und Ärzte verschiede-

dener Fachrichtungen, Krankenschwestern-Hebammen (das ist in Afghanistan eine Doppelausbildung einschließlich OP-Pflege), Laboranten, ein Physiotherapeut, Apotheker und Impfteams. Zum nicht-medizinischen Bereich gehören Administratoren, Reinigungspersonal, Bäcker, Köche, Fahrer, Wachleute, Elektriker und eine Lehrerin für die Krankenhausschule. Die Fahrer holen das weibliche Personal morgens an Sammelpunkten ab. Denn eine Frau reist nicht alleine in Afghanistan und nur so wird den Frauen eine Berufstätigkeit ermöglicht.

Klare Organisationsprozesse

Klar definierte Organisationsstrukturen und Arbeitsprozesse in Anpassung an die lokalen Besonderheiten finden sich in allen Phasen des Behandlungsprozesses:

Die Patientenaufnahme

Die Patientinnen und Patienten – sofern kein Notfall – erwerben bei Ankunft im Krankenhaus für einen minimalen Betrag ein Ticket und gehen damit anschließend zur Gesundheitserziehung. Erst nach absolvierter Gesundheitserziehung zu Themen wie Ernährung, Hygiene oder

1989 ging Karla Schefter im Auftrag des Deutsch-Afghanischen Komitees als Projektleitung nach Chak-e-Wardak, um ein Krankenhaus zu errichten. Nach einer schwierigen Aufbauzeit wurde im Juni 1991 das Klinikgebäude bezogen und im Lauf der Jahre erweitert. Seit 30 Jahren besteht die Klinik erfolgreich in einem schwierigen Land.

Keywords: Strategie, Führung, Patientenversorgung

Impfungen haben die Patientinnen und Patienten ein „Recht“ auf Behandlung erworben. In einem Land mit einer extrem hohen Analphabetenquote ist die Verpflichtung, an der Gesundheitserziehung teilzunehmen, ein wichtiger Baustein der Gesundheitsvorsorge. So erfahren beispielsweise Mütter, dass Kinder mit Durchfallerkrankungen sofort in die Klinik müssen. Die Durchfallerkrankungen während der Sommermonate sind sehr schwer und enden unbehandelt häufig tödlich. Bisher gibt es in Chak keine Trinkwasserversorgung. Lediglich das Krankenhaus hat einen 51 Meter tiefen Brunnen und kann Personal sowie Patientinnen ►

und Patienten mit keimfreiem Wasser versorgen.

Fachabteilungen

Es gibt verschiedene Fachabteilungen mit gut organisierten Schnittstellen: Ambulanz, Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie, Zahnklinik sowie die Funktionseinheiten Labor, Röntgen, Ultraschall, Apotheke, Physiotherapie und Impfzentrum. Das Fehlen weiterer Fachabteilungen kann zumindest teilweise durch mobile Ärzteteams kompensiert werden. Im Februar 2022 behandelte und operierte ein mobiles Team der Augenheilkunde in einer Woche 2.458 Patientinnen und Patienten, die häufigsten Krankheitsbilder waren grauer Star, Konjunktivitis und Altersweitsichtigkeit.

Arbeitsalltag der Ärzte und des medizinischen Assistenzpersonals

Der Tagesablauf der Ärztinnen und Ärzte sowie medizinischen Assistenzberufe beinhaltet gängige Strukturelemente wie Übergaben, Visiten, Röntgenbesprechung etc. In Afghanistan richtet sich der Tagesablauf aber auch nach religiösen Vorschriften wie Gebetszeiten. Das Morgengebet beispielsweise hängt vom Sonnenaufgang ab und erst nach dem Gebet kann der Weg zur Arbeit angetreten werden. Pünktlichkeit und Hygiene sind wichtige Werte der Unternehmenskultur, die Aufgabenbereiche sind entsprechend der Qualifikationen festgelegt. Und dennoch unterscheidet sich Einiges von den uns bekannten Abläufen: Selbstverständlich dürfen Ärzte auch Frau-

en untersuchen, sofern es keine gynäkologischen Untersuchungen sind. Allerdings wird immer nur so wenig nackte Haut wie nötig gezeigt, außerdem ist häufig ein Angehöriger bei der Untersuchung mit anwesend. Die Frauenklinik ist mit einer Gynäkologin und mehreren Krankenschwestern-Hebammen besetzt, die auch Kürettagen oder andere kleinere „ärztliche“ Eingriffe durchführen können.

Generell sind die Krankenschwestern-Hebammen stärker mit medizinischen (Assistenz)-Tätigkeiten, organisatorischen Aufgaben und der Unterweisung von Verwandten beschäftigt, da die Grundpflege von den mitreisenden Angehörigen übernommen wird. Die Anreise ist oft lang und mühsam. Die Patientinnen und Patienten kommen zu Fuß, auf dem Esel oder im Schubkarren. Für Kranke ist so eine Reise alleine nicht zu bewältigen. Sie werden daher von Angehörigen begleitet, die ebenfalls aufgenommen und verköstigt werden. Im Gegenzug übernehmen diese dann die Grundpflege, waschen im Fluss die (Bett)wäsche bzw. führen andere Arbeiten wie LKW abladen oder Holzhacken durch.

Apotheke und Medikamentenabgabe

Wie in jeder anderen Apotheke wird auch in Chak der Medikamenteneingang und -abgang sorgfältig mit Verfallsdatum registriert (▶ Abb.). Und vergleichbar mit der Zuzahlung, die wir in Deutschland ken-

nen, müssen auch die afghanischen ambulanten Patientinnen und Patienten für Medikamente zuzahlen. Hintergrund ist hier v.a. der Gedanke der Gesundheitserziehung, denn in Afghanistan gilt die Überzeugung „Der beste Arzt ist der, der die meisten Medikamente verschreibt“. So gehen Patienten – nicht aus unserem Krankenhaus wohlgermerkt, aber aus anderen Versorgungseinrichtungen – sehr oft mit einem Beutel voller bunter Pillen nach Hause. Bis zur Ankunft daheim haben die Patientinnen und Patienten aber oft vergessen, welche Pille gegen was ist und als Analphabeten können viele auch Indikation oder Dosierung nicht mehr nachlesen.

Krankenhausschule

Besondere Aufmerksamkeit verdient auch die Krankenhausschule: Hier werden die Kinder – Mädchen und Jungen – der Mitarbeitenden unterrichtet. Dies ist ein wesentlicher Aspekt der Nachhaltigkeit des Krankenhausprojektes. In einem Land mit einer Analphabetenquote von ca. 55 Prozent ist es wichtig, die Grundfähigkeiten wie Lesen, Schreiben und Rechnen für das zukünftige Personal zu vermitteln.

Wer arbeitet im Krankenhaus?

Das Personal rekrutiert sich aus Menschen der Region Chak. In der Vergangenheit war die Bezahlung in den Kliniken in Kabul besser – auch die generellen Lebensbedingungen. Wer geht da schon zum Arbeiten in das Chak-e-Wardak Hospital? Das sind v.a. die Bewohner der Region, deren Verwandtschaft bereits im Hospital versorgt wurde. Die Ärzte studieren in der Regel in Kabul und die Ausbildung der Krankenschwestern-Hebammen findet in der Provinzhauptstadt Maidan statt. Die Ausbildungen sind durch das MOPH Ministry of Public Health reguliert.

Projekt- und Krankenhausleitung

Die Projektleitung ist Karla Scheffer, ehemals leitende OP-Schwester der Städtischen Kliniken Dortmund. Sie wird unterstützt durch zwei Betriebswirtschaftler, die die komplexen Verwaltungsaufgaben in Kabul wahrnehmen. Hier gilt es den Kontakt zu Behörden und Ministerien sowie nach Deutschland zu pflegen. Selbstverständlich fällt auch die Finanzverwaltung in deren Aufgaben-



Abb.: Medikamentenausgabe; © Ulrich Reinhardt

bereich. Zum Team der Krankenhausleitung gehören der Chefarzt und zwei Administratoren in Chak.

tion und eingespielte Entscheidungswege quasi unverändert fortgeführt. Und was sagen die Mitarbei-

bul vom Ministry of Public Health in Kooperation mit der WHO angeboten. Zusätzlich organisieren die Mitarbeitende regelmäßig interne Fortbildungen.

„Der Tagesablauf der Ärztinnen und Ärzte sowie medizinischen Assistenzberufe beinhaltet gängige Strukturelemente wie Übergaben, Visiten, Röntgenbesprechung etc. In Afghanistan richtet sich der Tagesablauf aber auch nach religiösen Vorschriften wie Gebetszeiten.“

Die Verwaltung arbeitet exakt: Monatlich werden nicht nur Einnahmen und Ausgaben aufgelistet, sondern es werden exakte Statistiken über Patienten, Erkrankungen sowie Diagnostik und Therapien geführt. Die Finanzen werden sowohl in Afghanistan als auch beim deutschen Trägerverein jeweils durch eine unabhängige Wirtschaftsprüfung und in Deutschland zusätzlich durch ein Kuratorium kontrolliert.

Erfolgsfaktor Führungskultur

Der Erfolg des Chak-e-Wardak Hospitals ist untrennbar mit dem Management durch die Projektleitung Karla Schefter verbunden. 1989 ging sie im Auftrag des Deutsch-Afghanischen Komitees nach Chak-e-Wardak, um ein Krankenhaus zu errichten. Nach einer schwierigen Aufbauzeit wurde im Juni 1991 das Klinikgebäude bezogen und im Lauf der Jahre erweitert. Dass das Hospital seit über 30 Jahren erfolgreich besteht, hängt v.a. an ihrem Führungsstil, der geprägt ist von Partizipation, Selbststeuerung (in Grenzen), Lösungsorientierung, systemischer Haltung, wechselseitiger Wertschätzung und absoluter Neutralität.

Partizipation

Karla Schefter wird nicht müde zu betonen: „Wir haben das ja alles gemeinsam entwickelt. Ich habe nie etwas gegen die Afghanen durchgesetzt. Es war und ist immer ein Miteinander.“ Die Vertrauensbasis entwickelte sich im Laufe der letzten drei Jahrzehnte, in denen Karla Schefter meist neun Monate eines Jahres in Chak lebte, während sie die Wintermonate in Deutschland verbrachte. Aber auch in Zeiten der Führung aus dem entfernten Deutschland wurden Kommunika-

tenden dazu? „Wenn wir nicht weiterwissen, fragen wir Karla. Und Karla hat immer richtig entschieden.“

Partizipation bezieht sich aber in Afghanistan auch auf die Shura, den Ältestenrat. Die Shura schaltet sich ein, wenn die Bevölkerung beispielsweise mit einem Mitarbeitenden unzufrieden ist und übernimmt damit die Rolle eines „Patientenfürsprechers“. Sobald die Shura aber beschließt, dass ein Mitarbeitender die Klinik verlassen soll, steht sie auch in der Verpflichtung, die Suche nach einem Ersatz zu unterstützen. Auf diese Art konnte im letzten Jahr ein kompetenter Chirurg als neuer Mitarbeitender gewonnen werden. Auch bei Forderungen nach Gehaltserhöhungen schaltet sich die Shura ein. Hat die Shura die vereinbarten Gehälter allerdings akzeptiert, herrscht vor Ort Akzeptanz.

Qualitätsmanagement

Zum Qualitätsmanagement gehören fest etablierte Strukturen und eine vorausschauende Planung in den Händen der Projektleitung. Die Afghanen haben eine effiziente Art mit auftretenden Problemen umzugehen. Sie wenden aber seltener den Blick in die Zukunft, um Schwierigkeiten proaktiv zu vermeiden. So musste letztes Jahr der Anstoß, die Wintereinkäufe aufgrund der politischen Situation vorzuziehen, von der Projektleitung kommen.

Neben den gemeinsamen Besprechungen und Visiten gehört die kontinuierliche Teilnahme an Fortbildungen zum festen Programm der Mitarbeitenden. Externe Fortbildungen werden in der Provinzhauptstadt Maidan Shar oder in Ka-

Systemische Grundhaltung

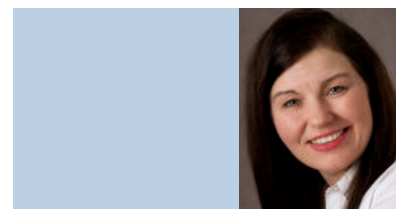
„Das Ich im Wir“ ist eine Sufi-Weisheit und drückt aus, dass das komplexe Ganze nur in der Zusammenarbeit der ganzen Gemeinschaft gelingen kann. Jeder ist an seinem Platz wichtig. Damit wird auch jedem die gleiche Wertschätzung entgegengebracht – egal, ob Arzt, Bäcker oder Reinigungskraft. „Das Ich im Wir“ beinhaltet auch, dass Organisationsstrukturen und kulturelle Standards Rahmenbedingungen für das Wirken des Einzelnen in der Organisation sind. Auch das afghanische Sprichwort „Über jeden Berg führt ein Weg“ beschreibt die Haltung, nach der im Hospital gearbeitet wird: Lösungsorientierung.

Absolute Neutralität

Jeder Verletzte oder Erkrankte, der kommt, ist Patient und wird behandelt. Das Ergebnis dieser Politik ist, dass das Krankenhaus in den letzten 30 Jahren kein einziges Mal angegriffen wurde.

Das Chak-e-Wardak-Projekt ist rein durch Spenden finanziert und ohne diese unglaubliche Unterstützung unserer Spender würde diese friedliche „Insel der Hoffnung“ nicht existieren. ■

Stefanie Hottarek, M. A. Päd. Univ.
 3. Vorsitzende C.P.H.A.
 Komitee zur Förderung medizinischer und humanitärer Hilfe in Afghanistan e.V.
 Lehrende für Systemische Organisationsentwicklung
 Fachkrankenschwester für Innere Medizin und Intensivmedizin
 stefanie.hottarek@chak-hospital.org



Stefanie Hottarek