

DoXMedical stellt in dieser Rubrik Kolleginnen und Kollegen aus nahen und fernen Ländern vor, ihren Alltag, ihr Berufsumfeld und ihre Freuden und Sorgen. Einfach alles, was wir in unserer ge-

schützten Werkstatt Schweiz vielleicht gar nicht kennen. Ein Blick über die Schweizer Grenze hinaus ist immer spannend.

# Die Mongolei und ihre Medizin

**Wer in die Mongolei reist – und das sind von Jahr zu Jahr mehr Touristen – wird von diesem Land der Gegensätze begeistert sein. Die pulsierende Hauptstadt Ulaanbaatar beeindruckt durch die grossen sozialen Unterschiede in der Bevölkerung und die sehr unterschiedliche Bauweise der oft baufälligen Wohnhäuser. Kaum hat der Reisende die enorm gewachsene Stadt mit etwa 900 000 Einwohnern (bei einer Landesbevölkerung von ca. 2,7 Mio.) verlassen, ist er von der Schönheit der menschenarmen Landschaft überwältigt. Riesige Grasebenen wechseln ab mit Steppen, Wüsten und Gebirgszügen, so weit das Auge reicht. Wer einmal die Mongolei gesehen hat, der wird das «Land von Dschingis Khan» nie mehr vergessen.**

Nach einer fast dreiwöchigen Trekking-Reise durch die Zentralmongolei und die Wüste Süd-Gobi treffe ich den 39-jährigen G. Bayasgalan MD, MSc, PhD, Direktor des Second General Clinical Hospital in Ulaanbaatar. Er ist verheiratet, hat zwei Kinder, hat in Russland Medizin studiert und sich unter anderem in Singapur zum Spezialarzt ausgebildet. Für kurze Zeit war er auch in Genf tätig. Jetzt ist er Chef der ganzen Klinik mit über 300 Betten, etwa 80 Ärzten und 160 Krankenschwestern. Der gesamte Personalbestand beträgt über 400 Beschäftigte. Die Klinik umfasst alle wichtigen Departemente (inkl. Intensivstation), je von einem Chefarzt geleitet. Die meisten der jüngeren Ärzte haben in der neu erstellten, angeblich fachlich gut qualifizierten Universität in Ulaanbaatar studiert, sich dann aber in einer ausländischen Universitätsklinik zum Spezialisten weitergebildet. Die medizinische Schulung sei



Ein Aimag-Spital in einer Provinz der Zentralmongolei

gut, gleichwohl sucht Dr. Bayasgalan weitere Kontakte zu westlichen Medizinzentren. Er erhofft sich auch von mir Kontakte zu entsprechenden Klinikdirektoren in der Schweiz zwecks Studienaufenthaltes seiner Ärzte an einem dieser Spitäler.

### Geduldige Patienten

Das besuchte Spital gehört zu den drei ähnlich grossen Kliniken mit allen üblichen klinischen Departementen in Ulaanbaatar. Zusätzlich gibt es auch eine grosse Klinik für onkologische Krankheiten, eine für Infektionskrankheiten und drei geburtshilflich-gynäkologische Kliniken in der Stadt.

Beim Gang durch die vielen Korridore des äusserlich eher tristen, fabrikähnlichen Gebäudes (angeblich von ausländischen Staaten wie Japan und Südkorea subventioniert) fallen die sehr zahlreichen ambulanten Patienten aller Altersstufen auf, welche geduldig auf primitiven Sitzgelegenheiten in den Gängen warten, bis sie an die Reihe kommen. Momentan sind die «Poliklinikärzte» auf allen Abteilungen noch nicht in Rotation mit den eigentlichen Klinikärzten der Bettenstationen. Der Spitaldirektor versucht dies zu ändern, um die Qualifizierung der jungen Kollegen zu verbessern; er stösst aber noch auf Widerstand der verschiedenen Chefärzte. Die direkte Spitalkonsultation der Notfallpatienten ist zwar möglich, sonst ist die Zuweisung durch die Grundversorgerärzte in der Stadt erwünscht. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer auf den Bettenstationen beträgt acht bis zehn Tage. Die Verpflegung und die Medikamentenabgabe sind Sache des Spitals und nicht mehr – wie noch in russischen Zeiten – Aufgabe der Angehörigen. Gleichwohl werde das Essen häufig von den Familien aufgebessert.

### Überzeugend trotz fehlender Ressourcen

Meine «Inspektion» der internistischen Diagnostikzentren wie Endoskopie, chemisch-analytisches Labor, Hämatologie- und Röntgenräume ergibt einen guten Eindruck: sauber und auf einem europäischen Standard. Die wesentlichen chemischen und hämatologischen Analysen sind mit tauglichen, wenn auch nicht der Spitzenmedizin entsprechenden Geräten durchführbar. Sie sind häufig von Deutschland und Japan gesponsert und entsprechen der Ausrüstung eines ärmeren Bezirksspitals. Die üblichen bildgebenden Untersuchungen sind möglich.



Dr. Bayasgalan im Zentralspital von Ulan-Bator, zusammen mit dem Autor

Die überall vorhandenen PC-Apparate sind durchwegs älteren Datums. Alle Räume sind sauber und aufgeräumt (im Unterschied zu vielen anderen Entwicklungsländern), die Krankenschwestern und Laborantinnen sind adrett in Weiss gekleidet. Gesamthaft vermag dieses Spital trotz der (seit der Unabhängigkeit von Russland) überall fehlenden Ressourcen zu überzeugen.

### Nur wenig Grundversorger

Wenn auch zahlenmässig nur sehr unbedeutend, so hat die Landbevölkerung ausserhalb der wenigen grossen Ortschaften einen wichtigen Stellenwert. Die Nomaden, die vorwiegend in den weitverstreuten Jurten leben (Bevölkerungsdichte ca. 1,7 Einw. pro km<sup>2</sup>) und ihre grossen Tierherden hüten, haben neben den kurzen drei bis vier Sommermonaten mit Tagestemperaturen von über 30 °C lange, kalte Wintermonate zu bewältigen.

## Landesinfo Mongolei

Landesinformation	Mongolei	Vergleich Schweiz
Quelle: CIA World Factbook		
Gesamtfläche in km <sup>2</sup>	1 565 000	41 290
Einwohner in Mio.	2,79	7,49
Einwohnerzahl pro km <sup>2</sup>	2	181
Hauptstadt	Ulaanbaatar	Bern
Grösste Stadt, Einwohner	Ulaanbaatar, 860 000	Zürich, 342 518
Amtssprache	Mongolisch	D, F, I und RR
Bruttonationalprodukt pro Kopf in US-\$	468	41 390
Arbeitslosigkeit in %	6,70	3,40
Landeswährung	Mongolischer Tugrik (Tg.)	Schweizer Franken (Fr.)
Verhältnis zu US-\$	1 US-\$ = 1168 Tg.	1 US-\$ = 1,24 Fr.
Lebenserwartung Männer Jahre	62,3	77,6
Lebenserwartung Frauen Jahre	66,9	83,4
Einwohner unter 15 in %	28,7	16,6
Einwohner über 65 in %	3,6	15,4
Bevölkerungszuwachs in %	1,45	0,49
Säuglingssterblichkeit pro 1000 Einwohner	53,8	4,4
HIV-Infizierte pro 1000 Einwohner	0,18	2,54
Anzahl Ärzte total	7400	26 200
Anzahl Ärzte pro 1000 Einwohner	2,65	3,50
Gesundheitsausgaben US-\$ pro Kopf	23,27	2816,34
Verteidigungsausgaben US-\$ pro Kopf	8	340
PKW pro 1000 Einwohner	28,5	506,8
Mobiltelefone pro 1000 Einwohner	144,9	824,1

## Die Mongolei und ihre Medizin



Nomaden-Jurte in der grünen Steppe



Auch in Ulaanbaatar sind Laboruntersuchungen unentbehrlich.

Die Temperatur kann dann vielfach unter minus 40 °C fallen. Dieses Winterklima ist eine schwere gesundheitliche Gefährdung von Mensch und Tier. Die ärztliche Versorgung und besonders die Präventivmedizin ist ausserhalb der Stadt nicht optimal. In jeder der 21 Pro-

vinzen (Aimags) des riesigen Landes (vierfache Fläche der BRD) gibt es ein Aimag-Spital (nebst drei weiteren grossen Spitälern ausserhalb Ulaanbaatars), welches etwa einem kleinen Bezirksspital entspricht. Allerdings sind die diagnostischen und therapeutischen Möglichkei-

ten viel bescheidener. Daran angegliedert sind Ambulatorien mit verschiedenen Spezialisten. Das Einzugsgebiet dieser Aimag-Spitäler kann mehr als 100 Kilometer betragen. Unklare Krankheitsfälle müssen bald einmal ins weit entfernte Ulaanbaatar-Spital gebracht werden. Auch in den einzelnen Bezirken (Sum) soll es «Sanitätshilfsstellen» geben, deren Abklärungs- und Behandlungseffizienz ist aber bescheiden. Die Ärztedichte an «Grundversorgern» ist ausserhalb der Hauptstadt sehr gering. Die Arbeit ist streng, der Verdienst ungenügend, und selbst mein Informant, Dr. Bayasgalan, erachtet sein Chefgehalt als ungenügend. Obwohl er seinen Beruf liebt, ist er mit seiner beruflichen Situation nicht voll befriedigt. Den Praktikern in der Provinz geht es noch schlechter.

### Medikamente, Heimplätze und Schamanen

Die direkte ärztliche Medikamentenabgabe kennt die Mongolei ausser in den Spitälern nicht. Die wenig zahlreichen Grundversorger sind verpflichtet, die verordneten Medikamente zu rezeptieren. Der Patient muss sie sich dann im Drugstore beschaffen. Mein Gesprächspartner Dr. Bayasgalan hofft, dass sich diese gesetzliche Regelung bald ändern lässt. Sehr oft sind die verschriebenen Medikamente in der «Apotheke» gar nicht vorhanden, der Drugstore ausserhalb Ulaanbaatars oft viele Meilen weit entfernt gelegen, und – man höre – es würden dann sowieso andere statt der rezeptierten Heilmittel, abgelaufene Packungen oder gar komplementärmedizinische Stoffe abgegeben.

Interessant ist die Tatsache, dass das gesamte Land (2,7 Mio. Einw.) angeblich nur ein einziges Alters- und Pflegeheim für etwa 200 Patienten (nahe Ulaanbaatar) hat. Der Familienzusammenhalt sei in der Mongolei so stark, dass nur wenige alleinstehende kranke Betagte einen Pflegeheimplatz beanspruchen. Es stellt sich wirklich die Frage, ob nicht eher das geringe Angebot an freien Plätzen diese Angelegenheit regelt. Ebenso wären dringend mehr Heimplätze für die zahlreichen, bejammernswerten Strassenkinder in Ulaanbaatar notwendig.

Die Alternativmedizin nimmt seit der Sowjetdiktatur keinen wichtigen Platz mehr ein, die animistische Volksreligion wurde wie der Lama-Buddhismus von den Chinesen und vor allem von den Russen als volksschädigend beurteilt und stark bekämpft. Langsam erlangt die tibetanische (und chinesische) Medikation (übrigens mit guten Resultaten) wieder grössere Bedeutung. Das Schamanentum ist randständig. Die wenigen noch vorhandenen Schamanen ziehen neuerdings vereinzelt Nachfolger nach, und es wird immer wieder von Heilungen von Schwerstkranken durch männliche und weibliche Schamanen berichtet. Dabei werde angeblich die Seele des Schamanen eine beschwerliche Reise ins Jenseits zu den Ahnen und Tiergeistern unternehmen ...

### Versicherungen und Steuervögte

Das Land von Dschingis Khan wurde vor genau 800 Jahren erstmals vereinigt und erst 1990, nach vielen Jahren der chinesischen und russischen Herrschaft, unabhängig und demokratisch. In kommunistischen Zeiten war die rudimentäre medizinische Behandlung sowieso kostenlos. Seit Beginn der Unabhängigkeit ist ein Krankenversicherungssystem eingerichtet. Alle Erwachsenen zahlen einen bestimmten Prozentsatz ihres niedrigen Einkommens dafür ein. Bei allfälliger Erkrankung ist damit ein Teil der ambulanten und stationären Behandlung abgedeckt. Vielfach müssen aber zusätzliche Kosten von den Patienten selber übernommen werden. Reiche Privatpatienten haben den Vorzug einer besseren Spitalbehandlung und auch der freien Arztwahl. Die Aufwendungen für die noch ungenügende Krankenversicherung sind gekoppelt mit einer Altersversicherung. Die betagten Männer und Frauen in der Stadt und angeblich auch auf dem Lande sind Bezüger einer niedrigen Altersrente. Alljährlich werden die Nomaden vom Steuersekretär aufgesucht: Die offiziellen Steuern und Versicherungsbeiträge werden aufgrund der gezählten Herdentiere (oftmals über 500 Tiere pro Familie) berechnet und vierteljährlich erhoben. Es soll häufig vorkommen, dass der Familienclan just vor Eintreffen des «Steuervogtes» seine Herde vorübergehend an Familienangehörige «verteilt». Das Verhalten gegenüber den Steuerbehörden ist halt auf der ganzen Welt identisch ...

### Mit besten Wünschen

Landschaft und Leute der Mongolei sind wunderbar, und der Abschied tut jedem weh. Das flächenmässig riesige, wirtschaftlich nur sehr langsam aufstrebende Land liegt noch immer im Prellbock zwischen Russland und China, wird aber auch von den westlichen Staaten nicht zuletzt wegen der wichtigen Bodenschätze umworben. Dem landschaftlich und kulturell höchst beeindruckenden Land ist eine bessere, prosperierende Zukunft zu wünschen. Erst dann wird auch das Gesundheitswesen optimiert werden können. ♦

Das Gespräch mit Dr. G. Bayasgalan führte Dr. H.U. Kull, Küsnacht, im August 2006 in Ulaanbaatar.

### Berichten Sie uns Ihre persönlichen Erfahrungen

Do-X-Mart möchte Sie ermuntern, uns auch an Ihren persönlichen Erfahrungen teilhaben zu lassen. Jeder Beitrag aus unserer Leserschaft ist hoch willkommen. Ein ideales Interview könnte die folgenden Punkte umfassen:

- **Personalien:** Name und Titel, Alter, eventuell Adresse
- **Beruflicher Werdegang:** Dauer des Studiums und Spezialisierung, eventuell Spitalkarriere
- **Berufstätigkeit:** stationär, ambulant (freie Praxis?)
- **Ärzterschaft allgemein:** Frauenanteil, soziales Prestige, Studium und Weiterbildung im Land
- **Wirtschaftliche Lage der Ärzteschaft:** Lohn im Spital, Zusatzverdienst (Bakschisch?), Verdienst in Praxis
- **Würden Sie nochmals Medizin studieren?**
- **Familie:** Ehefrau (Mitarbeit?, Beruf?), Kinder (Schule?), Lebensstandard einer Arztfamilie (eigenes Haus, Dienstboten, Auto, Ferien, Auslandsreisen usw.)
- **Altersvorsorge:** Pensionierungsalter, Rente, Ersparnisse
- **Optional:**
  - Was wissen Sie über die Schweiz?
  - Was war medizinisch Ihr eindrücklichstes Erlebnis?
  - Was würden Sie als Gesundheitsminister ändern?

**Unser Tipp:** Dieses Kästchen ausschneiden und auf die nächste Reise mitnehmen!

→ Fotos sind sehr erwünscht, am besten Bilder von Ärztin/Arzt, Berufsumgebung (Praxis/Spital) oder landestypischen Szenen.

Beiträge bitte per E-Mail an: doxmart@rosenflub.ch