

Abs	Akzente (7 / 2005)	Ärzte Zeitung (27.7.2005)	Abs
	Kurze Wege zur Gesundheit (Klaus Sieg, Fotos: Karin Desmarowitz)	Zur Vorsorge reitet die Schwangere einen Tag durch die Wüste (Klaus Sieg, Fotos: Karin Desmarowitz)	
0	In den dünn besiedelten Gebieten der Mongolei ist medizinische Versorgung rar. Einrichtungen für reproduktive Gesundheit verkürzen den Zugang zu besserer Beratung und Versorgung. Ihr Service macht besonders den Frauen das Leben leichter.	In der Mongolei sind die Wege weit und die Medizinzentren selten / Hilfe durch die Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit	0
1	Dreimal ist Bayambaa auf dem Kamel zur Vorsorgeuntersuchung ins Krankenhaus von Bayandalai geritten. Zwei Tage dauert ein Ritt von ihrer Jurte in das Distriktzentrum und zurück.	Bayambaa ist auf dem Kamel zur Vorsorge geritten. Hin und zurück dauert der Ritt zwei Tage. Das konnte sie nur drei mal auf sich nehmen.	9
	„Öfter konnte ich meinen Mann nicht alleine lassen“, sagt die schwangere Frau und zeigt auf die weite Ebene der Wüste Gobi. Am Horizont sind ein paar weiße Flecken zu sehen: die Schaf- und Ziegenherde der Nomadenfamilie. Die Tiere müssen versorgt werden. Einer allein schafft das kaum.	Ächzend wuchtet Bayambaa den Kessel auf den Ofen. Sie bricht ein Stück von dem in einem großen Brocken gepreßten Tee ab, bröselt ihn in das Wasser. Wenig später zieht Dampf durch die Dachöffnung in der Mitte der Jurte. Bayambaa gibt Salz und Milch in den Kessel.	1
2	Viele Menschen in der Mongolei leben wie Bayambaa und ihr Mann als Viehzüchter in dem dünn besiedelten Land und müssen wegen der spärlichen Vegetation drei- bis viermal im Jahr die Weidegründe wechseln. Das Nomadenleben ist spartanisch, hart und arbeitsreich. Schwangere Frauen sind davon nicht ausgenommen. Sie beaufsichtigen die Kinder, kochen in großen Kesseln auf dem Jurtenofen, sammeln Brennmaterial, melken oder helfen beim Kämmen der Kaschmirziegen. Die Frauen arbeiten fast bis zum Tag der Entbindung.	"Willkommen in der Gobi". Ein Lächeln strahlt aus Bayambaa's dunklen Augen, als sie sich aufrichtet und die Schale reicht. Die 23jährige bläst eine Haarsträhne aus dem Gesicht und streicht sich über den dicken Bauch. Bayambaa ist im neunten Monat schwanger, die Hausarbeit fällt ihr schwer. Doch die Nomadin würde niemals die Gastfreundschaft vernachlässigen.	2
	Bayambaa schöpft auch im neunten Monat noch täglich das Wasser aus dem Brunnen, um die 500 Ziegen und Schafe	Wie ihre Vorfahren ziehen Bayambaa und ihr Mann Munkhochir zu wechselnden Weidegründen. Nur so finden ihre 500 Schafe und Ziegen in der Wüste Gobi genügend Futter. In der Jurte gibt es kein fließend Wasser. Den Ofen befeuern die Nomaden mit Dung, auch in den langen Wintern, mit Temperaturen unter 40 Grad.	3
		Im neunten Monat schwanger - doch Pausen sind nicht drin	
		"Die Herde hüte ich seit einigen Tagen nicht mehr." Bayambaa kümmert sich dafür um die dreijährige Tochter, sammelt Dung, wäscht das Geschirr oder kocht.	4
	der Hirtenfamilie mit zu trinken. Mit schweren Bewegungen zieht sie den vollen, zehn Kilo schweren Eimer hoch und gießt das Wasser in die Tränke.	Wenn Munkhochir mit der Herde zurückkommt, hilft sie beim Melken und schöpft Wasser aus dem Brunnen, um die Tiere zu trinken. Jetzt im Frühjahr kämmt die Familie außerdem ihre Kaschmir-Ziegen. Der kostbare Flaum bringt einen wichtigen Anteil ihres Einkommens.	
		Ärztin bringt die Schwangere per Jeep ins Mutterschaftshaus	

Abs	Akzente (7 / 2005)	Ärzte Zeitung (27.7.2005)	Abs
3	Doch ab heute ist damit vorerst einmal Schluss .	Für Bayambaa ist ab heute mit der harten Arbeit Schluß - vorerst .	11
	Dr. Myagmarsuren , die Ärztin aus Bayandalai, ist mit einem russischen Jeep gekommen ,	Dr. Myagmarsuren ist mit dem Jeep angereist ,	
	um die Schwangere in das Mutterschaftshaus zu bringen . Mit Unterstützung der GTZ wurde es kürzlich beim Krankenhaus eingerichtet. Dort soll sich Bayambaa nun in Ruhe auf die Geburt ihres Kindes vorbereiten.	um sie in das Mutterschaftshaus zu bringen . Eine Staubwolke am Horizont kündigte bereits vor einer halben Stunde ihre Ankunft an.	
	„Wir versuchen, die Frauen zwei Wochen vor der Entbindung aus den Haushalten zu holen“ ,	„Wir versuchen die Frauen zwei Wochen vor der Entbindung zu holen“ ,	
	sagt die Ärztin und hebt den alten Reissack in den Jeep, in den die Schwangere ihre Wäsche zum Wechseln gepackt hat .	sagt Myagmarsuren und hebt den alten Reisesack in den Jeep, in den die Schwangere ihre Wäsche zum Wechseln gepackt hat .	
		"Eine Schwangerschaft ist für Viehzüchterfrauen kein Zuckerschlecken", sagt Dr. Myagmarsuren und legt ihr rundes Gesicht in Falten:	5
	Denn: „Viele Komplikationen während der Schwangerschaft haben ihre Ursache in der harten körperlichen Arbeit der Viehzüchterfrauen.“	„Die harte Arbeit verursacht häufig Komplikationen.“	
4	„Es ist gut, dass Bayambaa ins Mutterschaftsheim geht“, sagt ihr Mann Munkhochir zum Abschied und fügt hinzu: „Hier würde sie ja doch weiter arbeiten, auch wenn meine Eltern extra gekommen sind, um zu helfen.“ Leuchtend rot spannt sich die gegerbte Gesichtshaut über seine hohen Wangenknochen. Das Klima in der Gobi ist extrem trocken, mit heißen Sommern und langen, kalten Wintern. Für Wochen fällt das Thermometer unter minus 40 Grad.	Die resolute Ärztin leitet das kleine Krankenhaus des Distriktzentrums Bayandalai. Der Ort besteht nur aus ein paar Steinhäusern, um die herum einige Jurten stehen. Die Krankenstation hat elf Betten. Als Toilette dient eine Bretterbude vor der Tür. Windböen wirbeln Staub und Müllfetzen über den Sandplatz.	
	Der Jeep rumpelt über die unbefestigte Piste und zieht eine wirbelnde Staubwolke hinter sich her .	Der Jeep rumpelt über die unbefestigte Piste .	12
	Eine Herde Gazellen fliegt vorbei .	Eine Herde Gazellen springt vorbei , entschwindet wieder im Flimmern der Luft, die sich über der bizarren Gerölllandschaft aufgeheizt hat.	
	Doch Bayambaa hat keinen Blick dafür.	Bayambaa hat keinen Blick für die Schönheit der Natur.	
	Sie kämpft gegen Übelkeit .	Mehrmals muß sie sich übergeben .	
	Erleichtert atmet sie auf, als der Wagen auf die Sandstraße des Distriktzentrums rollt . Die Einrichtung besteht aus einer Handvoll Steinhäusern, um die herum rund 100 Jurten stehen. Fast 1000 Menschen leben in Bayandalai, gut ein Drittel der Bevölkerung des gleichnamigen Distrikts.	Als der Wagen auf die Sandstraße des Distriktzentrums rollt, atmet die Schwangere auf .	
5	Im Mutterschaftsheim riecht es nach Hammel, den Bayambaas Zimmernachbarin auf einem kleinen Kocher gart. Wie alle Maternity Waiting Homes mit ihren ein oder zwei komfortabel eingerichteten Räumen, befindet sich auch diese Einrichtung in unmittelbarer Nähe eines Krankenhauses. Schwangere Frauen aus	Im Mutterschaftsheim	13

Abs	Akzente (7 / 2005)	Ärzte Zeitung (27.7.2005)	Abs
	isolierten Gegenden können hier zwei bis drei Wochen vor der Entbindung kostenlos auf den Termin warten. Die Risiken einer Hausentbindung fallen weg, eventuelle Komplikationen können zeit- und fachgerecht behandelt werden. Zwei Betten aus Eisengestellen stehen in Bayambaas Zimmer. Von der Decke hängt eine nackte Glühbirne.		
	Die Ausstattung ist einfach, doch gemessen am Leben in einer Jurte komfortabel:	ist die Ausstattung einfach, gemessen am Leben in einer Jurte aber sehr komfortabel:	
	ein Fernseher, ein Kühlschrank, eine Heizung, und auf dem Flur eine Dusche mit Warmwasser. „Für Frauen, die in einer Jurte wohnen, ist eine warme Dusche ein unbekannter Luxus“, sagt Dr. Wolf Wagner vom mongolisch-deutschen Projekt für Reproduktive Gesundheit. Ein Solarkollektor auf dem Dach des Hauses erwärmt das Wasser. Die GTZ und ihre Partner haben bisher 24 dieser Vakuumkollektoren auf Mutterschaftsheimen, Krankenhäusern und öffentlichen Badeanstalten installieren lassen.	ein Fernseher, ein Kühlschrank, eine Heizung und auf dem Flur eine Dusche mit Warmwasser. Erschöpft läßt Bayambaa sich auf das Eisengestellbett fallen. Mit einem Lächeln nickt sie Dr. Myagmarsuren und Togosmaa zu. Die Nomadin weiß: Bei diesen beiden Frauen ist sie gut aufgehoben.	
	Neue Strukturen		
6	Das Projekt für Reproduktive Gesundheit berät im Auftrag des deutschen Entwicklungsministeriums seit sechs Jahren das mongolische Gesundheitsministerium dabei, die medizinische Versorgung und die sexuelle Aufklärung zu verbessern. Zum Beratungskanon gehören Familienplanung, Diagnose und Vermeidung von Geschlechtskrankheiten, die Schwangerschaftsvorsorge, Geburtshilfe und Nachsorge. Das GTZ-Team im Projekt konzentriert sich auf 33 ländliche Distrikte, fünf Provinzzentren und drei städtische Bezirke in Ulaanbaatar mit insgesamt 350 000 Menschen.	Knapp zweieinhalbtausend Menschen leben im Distrikt Bayandalai, auf einer Fläche fast von der Größe Schleswig Holsteins. Einige Jurten liegen 200 Kilometer weit vom Distriktzentrum entfernt. Das erschwert die medizinische Versorgung. Hinzu kommt ein Gesundheitssystem sowjetischer Prägung, das zu wenig auf die Bedürfnisse der Bevölkerung zugeschnitten und nach der Demokratisierung der Mongolei nicht mehr finanzierbar war.	6
7	Mit zehn Prozent ihres Bruttosozialproduktes gibt die Mongolei einen relativ hohen Anteil für den Gesundheitssektor aus. „Die medizinische Versorgung ist aber immer noch nicht effizient und zu wenig auf die Bedürfnisse der Klienten ausgerichtet“, bedauert Wolf Wagner. Es mangelt nicht an Ärzten. Doch 70 Prozent der Medizinerinnen und Mediziner sind Fachärzte. „Diese Spezialisten konzentrieren sich zu sehr auf das individuelle Problem des einzelnen Patienten und erkennen nicht die Risiken und Bedürfnisse der gesamten Bevölkerung“, sagt der GTZ-Berater. Gut ausgebildete Allgemeinmediziner könnten zwei Drittel aller Erkrankungen behandeln, und besser noch: verhindern. Das ehemals sowjetisch geprägte Gesundheitssystem setzte jedoch auf den Ausbau großer Krankenhäuser und auf die Ausbildung von Spezialisten. An fachlichem Austausch mangelt es	Das mongolische Gesundheitsministerium versucht es zu reformieren, in einigen Provinzen mit Unterstützung der deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ). Hebammen und Ärztinnen werden qualifiziert, Mutterschaftsheime und Beratungsstellen für Familienplanung eingerichtet und marode Kreissäle renoviert.	7

Abs	Akzente (7 / 2005)	Ärzte Zeitung (27.7.2005)	Abs
	<p>ebenfalls. Fehler des medizinischen Personals werden immer noch sanktioniert statt aufgearbeitet. Das Personal begreift sich noch zu wenig als medizinischer Serviceanbieter. Ein Beispiel: Ohne eine Vertretung zu organisieren, nahmen manche Mediziner in der Vergangenheit an Fortbildungen in der Hauptstadt teil. Die Patienten standen eine Woche vor verschlossenen Türen. Auf Anregung der GTZ werden nun für jeden Dienst mindestens zwei Kräfte ausgebildet, die einen Service rund um die Uhr gewährleisten.</p>		
8	<p>Die Regierung der Mongolei hatte sich Mitte der 90er Jahre nicht allein deshalb zu einer Reform des Gesundheitssystems entschieden, weil es nach dem Zusammenbruch des großen Bruders Sowjetunion nicht mehr finanzierbar war. Klar war auch: Das Gesundheitssystem wurde den Erfordernissen nicht mehr gerecht. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GTZ unterstützen die Gesundheitsreform im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, indem sie einheimisches Personal qualifizieren und fortbilden und Gesundheitseinrichtungen umstrukturieren helfen. Außerdem stellt die GTZ Finanzmittel für medizinisches Gerät und zur Renovierung von Krankenhäusern bereit.</p>		
9	<p>Die Technische Zusammenarbeit fördert außerdem die Gründung kleiner Poliokliniken in den Provinzzentren. In Dalantsadgad, dem Zentrum der Provinz Südgobi, gibt es für 13 000 Einwohner drei dieser Einheiten. Jeweils drei bis vier Ärzte, eine Hebamme und drei Krankenschwestern bieten eine breite Palette allgemeinmedizinischer Dienste an und sind so eine erste Anlaufstelle für das lokale Gesundheitssystem. Zu ihren Aufgaben gehören auch Schwangerschaftsvorsorge und Familienplanung. „In unserem Einzugsgebiet lebt eine große Zahl armer Frauen, viele unverheiratet mit vier und mehr Kindern“, sagt die Hebamme Bud. „Wir klären die Frauen über die Gefahren zu häufiger und rasch folgender Schwangerschaften auf, informieren über Verhütungsmethoden und bieten Verhütungsmittel an.“ Hinter der Hebamme hängt ein Plakat mit einer Ernährungspyramide in Jurtenform an der Wand.</p>		
10	<p>Die Idee, verschiedene Dienste der reproduktiven Gesundheit in einer Service-Einheit zu integrieren, wurde im Krankenhaus von Dalantsadgad ebenso umgesetzt wie in den Krankenhäusern der anderen Provinzzentren sowie im Projektgebiet in Ulaanbaatar.</p>		

Abs	Akzente (7 / 2005)	Ärzte Zeitung (27.7.2005)	Abs
	<p>Gynäkologen und Geburtshelfer arbeiten auf einem Flur mit Fachärzten für Geschlechtskrankheiten zusammen. In dieser Einheit findet auch die Beratung für Familienplanung und Jugendgesundheit statt. Das ermöglicht eine umfassende Behandlung. „Die räumliche Nähe der verschiedenen Dienste fördert zudem den fachlichen Austausch“, sagt Oyunsuren, die örtliche Vertreterin des Gesundheitsministeriums in Dalangtsadgad.</p>		
11	<p>Einmal im Jahr schärft ein Workshop für das Personal aller Distriktkrankenhäuser der Provinz Südgobi den Blick für die Gesundheitsbedürfnisse der Bevölkerung. Das Personal analysiert dabei Daten, die es im Laufe des Jahres zusammengetragen hat. In der Vergangenheit verschwanden solche Informationen über Müttersterblichkeit, Schwangerschaftsabbrüche oder Beratungsgespräche oft in allgemeinen Statistiken. „Jetzt bleiben die Kopien der Daten hier, und das Personal in den Distrikten kann die Ergebnisse seiner Arbeit kontrollieren“, sagt Oyunsuren. Auf Anregung der GTZ wurden Fallbeispiele von Müttersterblichkeit ausgewählt, die typisch sind für mangelnde Qualifikation, fehlerhaftes Verhalten, unzureichende Vorbereitung oder Ausrüstungsmängel. Daraus abgeleitete praktische Empfehlungen für das Personal der Distriktkrankenhäuser verbessert die Arbeit zusätzlich.</p>		
	<p>Routine durch Training</p>		
12	<p>Ein weiteres Instrument gegen Mütter- und Säuglingssterblichkeit ist das von der GTZ entwickelte Praxistraining. Hebammen und Geburtshelfer lernen unter Anleitung, wie sie Notfälle behandeln, Nabelschnüre klammern und die Körpertemperatur des Babys kontrollieren können. Wichtigstes Trainingszentrum ist die First Maternal Clinic im Stadtzentrum von Ulaanbaatar. In der Klinik gebären 4500 Frauen pro Jahr. Bei so vielen Geburten bietet sich ausreichend Gelegenheit, während des zwei- bis dreiwöchigen Kurses eine gewisse Routine zu erlangen. „Bei uns finden gerade einmal 40 Geburten im ganzen Jahr statt, beim Training in der First Maternal Clinic konnte ich hingegen in zwei Wochen bei zwölf Geburten Erfahrung sammeln“, sagt die einzige Hebamme des kleinen Krankenhauses von Bayandalai. Hebammen und Geburtshelferinnen, die am Training in der Hauptstadt teilnahmen, geben ihr Wissen beim Praxistraining in ihren Provinzkrankenhäusern weiter.</p>		
13	<p>Die Erfolgszahlen sprechen für sich: Starben im</p>		

Abs	Akzente (7 / 2005)	Ärzte Zeitung (27.7.2005)	Abs
	Jahr 2003 landesweit noch 90 Frauen bei 100 000 Geburten, waren es im Projektgebiet trotz ansteigender Geburtenzahlen nur noch acht. „Wir sind besser vorbereitet und erkennen Komplikationen früher, weil die Frauen die Vorsorge stärker in Anspruch nehmen“, weiß Dr. Myagmarsuren, die Ärztin aus Bayandalai.		
	Dort stieg die Zahl der Frauen , die bereits im Frühstadium der Schwangerschaft Rat und Vorsorge in Anspruch nehmen , deutlich an: innerhalb von fünf Jahren von 40 auf 85 Prozent. Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche nahm ab; bei den unter 19-Jährigen sogar um die Hälfte. In den ländlichen Distrikten des Projektgebiets nutzt jede zweite Frau im gebärfähigen Alter nun moderne Verhütungsmethoden. Ihre Zahl hat sich, verglichen mit der vor fünf Jahren, ebenfalls verdoppelt.	"Wir konnten die Kinder- und Müttersterblichkeit stark zurückdrängen, unter anderem weil die Frauen öfter die Vorsorge in Anspruch nehmen ", freut sich Dr. Wolf Wagner, der die Abteilung Reproduktive Gesundheit der GTZ in Ulan Bator leitet.	8
	Motorisierte Barfußärzte		
14	Moderne Verhütungsmethoden zu verbreiten, ist eine der vielen Aufgaben von Togosmaa .	Dafür ist Togosmaa in Bayambaas Jurte gekommen.	9
	Die junge Frau arbeitet im Distrikt Bayandalai als Feldsher .	Die 37jährige arbeitet als Feldscherin .	
	Der Begriff Feldsher wurde aus dem Russischen ins Mongolische übernommen und bezeichnet eine Gemeindegeschwister oder einen -pfleger. Wörtlich bedeutet Feldsher:	Der Begriff Feldscher stammt aus dem Mittelhochdeutschen und bedeutet	
	„der im Feld schneidet“ .	„Der im Feld schneidet“ .	
	Die russische Zarin Katharina die Große übernahm einst die Idee ,	Katharina die Große übernahm die Idee,	10
	einfach ausgebildetes Gesundheitspersonal zur Versorgung auf dem Land einzusetzen .	einfach ausgebildetes Gesundheitspersonal für die Versorgung auf dem Land einzusetzen .	
	Sowjetische Berater führten diese Art von Barfußarzt in der Mongolei ein . Togosmaa ist für rund 700 Einwohner des Distrikts zuständig; 140 von ihnen sind zwischen 20 und 35 Jahre alt. Die Kompetenzen des oder der Feldsher sind etwa vergleichbar mit denen eines Assistent Medical im frankophonen Afrika.	Die Berater der Sowjetunion führten die Idee in der Mongolei ein .	
15	Fast täglich wirft Togosmaa die Satteltasche mit dem Stethoskop, dem Blutdruckmesser, den Spritzen und Antibabypillen auf ihr Motorrad und knattert durch die Wüste zu ihren Klienten . Fünfzig Feldshers hat die GTZ inzwischen mit Motorrädern ausgerüstet. Als sie noch nicht motorisiert war, musste Togosmaa ihre Klienten per Pferd oder Kamel besuchen. Das dauerte bis zu zwölf Stunden. „Mit dem Motorrad brauche ich nur noch ein Viertel der Zeit“, freut sich die Feldsher und schiebt sich die Sonnenbrille ins Haar. Das bedeutet: mehr Zeit, um Frauen und Männer über moderne Verhütungsmethoden aufzuklären, die Schwangeren und	Fast täglich wirft Togosmaa die Satteltasche mit dem Stethoskop, dem Blutdruckmesser, den Spritzen oder Antibabypillen auf ihr russisches Motorrad und knattert zu ihren Klienten .	

Abs	Akzente (7 / 2005)	Ärzte Zeitung (27.7.2005)	Abs
	Neugeborenen zu untersuchen und sich um die Gesundheit der übrigen Familienmitglieder zu kümmern.		
16	„Zu viele Frauen glauben immer noch, jedes Jahr ein Kind gebären zu müssen“, sagt Togosmaa und klopft sich entschlossen den Staub von der engen Jeans . Energische Frauen wie sie verhelfen der Technischen Zusammenarbeit im mongolischen Gesundheitswesen zum Erfolg.	"Zu viele Frauen glauben immer noch, jedes Jahr ein Kind gebären zu müssen", sagt Togosmaa und klopft entschlossen den Staub von ihrer Jeans.	
	Klaus Sieg und Karin Desmarowitz arbeiten für die Agentur agenda/Fotografen und Journalisten in Hamburg.		
	Reproduktive Gesundheit		
	<p>Die Lage Für mongolische Frauen aus sozial benachteiligten Schichten sind Sexualität und Schwangerschaft mit einem überdurchschnittlich hohen Risiko verbunden.</p> <p>Das Ziel In ausgewählten Distrikten in fünf Provinzen sowie in drei städtischen Bezirken von Ulaanbaatar ist der Sektor reproduktive Gesundheit nachhaltig gestärkt.</p> <p>Das Konzept GTZ-Berater fördern das entsprechende nationale Programm und Qualitätsstandards auf allen Versorgungsebenen, entwickeln Dienstleistungs- und kommunale Beteiligungsmodelle sowie innovative Kommunikationsstrategien zur Aufklärung junger Menschen.</p> <p>Die Partner Das Gesundheitsministerium der Mongolei, Gesundheitseinrichtungen und Kommunen.</p> <p>Die Kosten Das BMZ fördert die auf zehn Jahre angelegte Technische Zusammenarbeit im Projekt Reproduktive Gesundheit mit rund 4,1 Millionen Euro.</p>		