

Eindrücke vom 8. Einsatz vom 19. Mai bis 10. Juni 2006

Das Swiss Surgical Team in der Mongolei

Wolf Zimmerli

An dem schon frühlinghaften Maimorgen treffe ich auf dem Flughafen Genf-Cointrin den Leiter des Swiss Surgical Teams (SST), Dr. Beat Kehrer, bereits in voller Aktion. Er sammelt die vor den Aeroflot-Schaltern eintreffenden Mitglieder des diesjährigen Teams und begrüsst sie herzlich. Dank seiner Erfahrung und kommunikativen

einmal um Freunde und das SST zu besuchen und um aufs Land zu fahren.

Faszinierendes Land

Wer einmal in der Mongolei war, den lässt dieses Land nicht mehr los. Warum eigentlich? Das Land ist riesig, etwa 40mal so gross wie die Schweiz, und eingeklemmt zwischen Russland und China. Seine Geschichte war grossartig durch Dschingis Khans grösstes Weltreich aller Zeiten, aber kläglich in der repressiven kommunistischen Ära. Von den nur 2,5 Millionen Einwohnern des Landes wohnt mehr als eine Million in der chaotischen Hauptstadt Ulaanbaatar. Nur noch 30 Prozent der Mongolen ziehen mit ihren 30 Millionen Nutztieren (Schafe, Ziegen, Pferde, Rinder, Yaks und Kamele) als häufig arme, aber königlich freie Nomaden durch die faszinierenden, endlosen Steppen und Wüsten, hinter denen im Westen die Viertausender des Altai aufsteigen. Das karge zentrale Hochland liegt auf 1000–2000 m und erlebt lange, harte Winter mit Temperaturen von –40 bis –50 °C und kurze, heisse, zum Teil von Mücken geplagte Sommer.

Bei unserer Ankunft auf dem Buyant-Ukhaa-Flughafen von Ulaanbaatar weht ein eisiger Wind. Wir werden erwartet von unseren strahlenden mongolischen Freunden und Kollegen, die uns umarmen und die Strapazen der langen, beschwerlichen Reise in der engen Tupolew rasch vergessen lassen. Die Chefs und leitenden Ärzte der Universitätskliniken lassen es sich nie nehmen, uns in unser einfaches Hotel Edelweiss im Zentrum von Ulaanbaatar zu bringen. Die Stadt ist noch hektischer geworden, hat sich doch die Zahl der Einwohner in den letzten 20 Jahren mehr als verdoppelt und auf heute über eine Million zugenommen.

Ich niste mich ein im Zimmer meines Freundes Dr. Christian Chanson, Co-Chefarzt im Kantonsspital Freiburg. Er ist schon seit 8 Jahren Mitglied im SST und eine Woche vor uns angekommen. Nach Zimmerbezug und kurzer Ruhe sind die Mitglieder des SST zum ersten Rapport gebeten. Beat Kehrer bespricht straff, klar und strukturiert die Arbeit der nächsten Stunden und Tage. So kann sich der Jetlag nicht einschläfernd auswirken. Anschliessend sind wir in der medizinischen Universität zu der bei den



Sanitätsmaterial aus überschüssigen Beständen der Schweizer Armee für periphere Spitäler in der Mongolei.

Fähigkeiten hat er erreicht, dass wir nicht wie alle anderen Wartenden hinten an der langen Schlange anstehen müssen; für uns wurde ein Extraschalter geöffnet, und unser Check-in wird schnell und ohne zusätzliche Kosten abgewickelt. Dies, obwohl das Gewicht unseres Gepäcks weit über der zulässigen Höchstgrenze liegt. Der Hinweis genügt, dass wir zusätzliches Material mitnehmen, das wir für unsere chirurgische Tätigkeit in der Mongolei benötigen. Weshalb fliegt das SST mit Aeroflot? Natürlich um Geld zu sparen! Der Flug ist nur halb so teuer wie mit anderen Gesellschaften. Das freut mich als Quästor der Jürg Ammann-Stiftung, über die das SST finanziert wird.

Bei einer Tasse Kaffee auf der Terrasse vor dem Abflug treffe ich die Mitglieder des Teams. Das SST hat sich seit unserem ersten Einsatz vor 8 Jahren entwickelt und ist inzwischen mit 23 Mitgliedern rund dreimal grösser geworden. Einige sind mir bereits von früheren Einsätzen her bekannt, weil ich nun schon zum sechsten Mal in die Mongolei reise: viermal als Mitglied des Teams,

Korrespondenz:
Dr. med. Wolf Zimmerli
Bahnhofstrasse 7
CH-3672 Oberdiessbach
worozi@freesurf.ch

Mongolen so beliebten und mit Pomp zelebrierten Begrüssungszeremonie eingeladen.

Nach Reden des Gesundheitsministers, des Präsidenten der Medizinischen Universität und des Vertreters der WHO spricht Beat Kehrer über neue Pläne und Einsätze. Die Chefin der ersten chirurgischen Universitätsklinik, Frau Prof. Sergelen, eine ehemalige Stipendiatin in der Schweiz, würdigt die bisherige Arbeit des SST. Sie ist die wichtigste Bezugsperson des Teamchefs in der Mongolei, mit der er die Einsätze im Laufe des Jahres bespricht und organisiert. Beim anschließenden Apéro freue ich mich, den ersten Wegbereiter des SST, den vormaligen Chef der ersten Universitätsklinik, Prof. Gosh, zu begrüssen. Er ist immer noch Präsident der mongolischen Chirurgengesellschaft, und über seine deutschsprechende Tochter kann ich mit ihm diskutieren. Beat Kehrer nutzt die Gelegenheit, mit vielen einflussreichen und hilfreichen Leuten zu sprechen, so auch mit dem Schweizer Konsul Markus Dubach, der das Team immer tatkräftig unterstützt.

Unveränderte Ziele

Wie ich feststellen kann, sind die drei Ziele des SST so geblieben, wie sie unter dem ersten Leiter des SST und heutigen Präsidenten der Jürg Ammann-Stiftung, Dr. Jean-François Schmid, Chefarzt aus Yverdon-les-Bains, formuliert wurden. Sie wurden inzwischen in einem neuen Vertrag mit der Health Sciences University of Mongolia für weitere fünf Jahre bestätigt:

- Jedes Jahr ist ein Team, bestehend aus Chirurgen, Anästhesisten und bei Bedarf weiteren Mitgliedern, für mindestens drei Wochen an

Universitätskliniken der Hauptstadt anwesend. Die wichtigste Aufgabe des SST ist die Weiter- und Fortbildung der mongolischen Kolleginnen und Kollegen, sei es bei der Beurteilung von Patienten, während Operationen oder in Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Fallvorstellungen, Visiten, Meetings). Auch die Peripherie soll zunehmend einbezogen werden.

- Dringend benötigte medizinische Ausrüstung wird den Universitätskliniken in Ulaanbaatar und später auch den peripheren Spitälern übergeben; Handhabung und Wartung wird instruiert und sichergestellt.
- Gemeinsam mit den mongolischen Partnern werden jährlich drei junge Ärzte und/oder Ärztinnen (Chirurgie/Anästhesie) für einen 3- bis 6monatigen Weiterbildungsaufenthalt in Schweizer Spitälern ausgewählt. Die Weiterbildung dieser schon beruflich erfahrenen Mongolen wird in der Schweiz jeweils von einem SST-Mitglied übernommen, das in der Regel Chef oder zumindest leitender Arzt der gastgebenden Klinik ist.

Während einer Woche begleite ich das SST bei der Arbeit, treffe dabei viele alte Freunde und ehemalige Stipendiaten und stelle Fortschritte, aber auch weiterbestehende Mängel fest.

Unsere Schweizer Chef- und leitenden Ärzte werden von den mongolischen Kollegen problemlos und freundschaftlich akzeptiert. Dies ist nicht zuletzt die Frucht langjähriger enger und kompetenter Zusammenarbeit, die wohl der entscheidende Faktor für den Erfolg unserer Tätigkeit ist.



Gasthaus für das SST in der kargen Hochebene mit Altai.

Im *Trauma Center*, einem grossen verwinkelten Bau mit 300 Betten, mit 150 Notfällen pro Tag (Verkehrs-, Reitunfälle, Schlägereifolgen usw.), wird unter der Leitung von Dr. Hermann Oberli erstmals ein AO-Workshop durchgeführt. Der Schritt von der noch häufigen Kirschnerextension zur Osteosynthese soll so erleichtert werden. Ihm zur Seite stehen zwei erfahrene AO-Ärzte aus Basel und Chur und ein Techniker der Synthes (Dr. Stefan Styger, Dr. Peter Nussbaumer, Peter Schwab). Die Einsatzfreudigkeit, die Lernbegierde, die Selbstkritik und das manuelle Geschick der 24 Teilnehmer sind beeindruckend und der Erfolg des Kurses entsprechend gross. Es ist geplant, diese Workshops in den kommenden Jahren weiterzuführen.

Im *Hospital Nr. 1* mit seinen 600 Betten, das ich aus der früheren Arbeit kenne, nehmen ein Allgemeinchirurg (Dr. Jörg Wydler, KS Aarau), ein Urologe (Dr. Marcel Gunst, KS Olten), ein Proktologe (Dr. Bruno Roche, HUG Genève), zwei Anästhesisten (Dr. Jürg Bärtschi, Zug, und Dr. Michael Stamm, Burgdorf) und eine Operationsfachfrau (Christine Baumgartner, Thun) ihre Arbeit auf. Mit Freuden stelle ich fest, dass sich baulich und organisatorisch vieles gebessert hat. Im Waschraum, wo früher nur ein Hahn kaltes Wasser von sich gab, läuft in sechs gute Lavabos warmes und kaltes Wasser. Sterilität und Hygiene sind im Operationsbereich aber immer noch Problemfelder, die unsere Schweizer Operationsschwester in enger Zusammenarbeit mit ihren mongolischen Kolleginnen bearbeiten und verbessern will. Die Operationslampen, Operationstische, Narkoseapparate, Elektrochirurgiegeräte und die elektrischen Anschlüsse entsprechen in etwa heutigem Standard. Gute Anamnese, eingehende präoperative Untersuchung und klare Indikationsstellung sowie korrekte postoperative Nachbehandlung schienen ursprünglich den «chirurgischen Handwerkern» unwesentlich zu sein. Inzwischen sind sie langsam zur Einsicht gekommen, dass auch die prä- und postoperative Phase für ein gutes Behandlungsergebnis wichtig sind. Zu dieser Erkenntnis beigetragen hat sicher die neue Intensivstation, die von den Mongolen bauseitig erstellt und 2002 vom SST mit finanzieller Unterstützung der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) ausgerüstet wurde. Das Personal dieser Station wird zweimal jährlich während je eines Monats durch einen Arzt und eine Pflegende der chirurgischen Intensivpflegestation der Hôpital Universitaires de Genève unterstützt und weitergebildet.

Im *Cancer Center* (etwa 300 Betten) begleite ich Prof. Michel Gillet aus Lausanne, Christian

Chanson und die auf die häufigen gynäkologischen und Mamma-Ca spezialisierte Gynäkologin Anne-Patricia Brunelli. Später stösst noch der Anästhesist Beat Meister aus Bern dazu. Auf der Chirurgischen Abteilung werden jährlich 250 Magen-Ca und viele Lungen-Ca operiert und wegen sehr häufigen primären Karzinoms 300–400 Leberresektionen durchgeführt. Der Chef und ein leitender Arzt sind ehemalige Stipendiaten der Schweiz und haben sowohl in personeller wie apparativer Hinsicht frischen Wind ins Haus gebracht: junge, dynamische Ärzte, gute Operations- und Diagnostikeinrichtungen, IPS-ähnliche Aufwachstation (grösstenteils durch das SST finanziert und installiert). Trotzdem gibt es auch dort noch viel zu tun und zu verbessern.

Eindrückliche Entwicklungen

Sehr eindrücklich ist der Tag auf der *Kinderchirurgie des Mother and Child Health Research Center*. Ich begleite den Co-Chefarzt Dr. Beat Hanimann und den Kinderanästhesisten Ernst Waidelich, beide St. Gallen. Der Chef dieser Klinik sowie eine seiner Oberärztinnen waren Stipendiaten bei Beat Kehrer, dem ehemaligen Chefarzt am Ostschweizer Kinderspital St. Gallen, und haben von dort unter anderem die Organisation ihrer Klinik übernommen. So beginnt seither z.B. der Tag, wie in St. Gallen üblich, mit einem Morgenrapport, wo Nachtnotfälle und das Op-Programm besprochen werden. In dem düsteren, grossen Haus, das sich mit seinen vielen Abteilungen in einem miserablen baulichen Zustand befindet, bleibt sehr viel zu tun. Was aber die ärztliche Arbeit angeht, so entsprechen sowohl die Diagnostik wie die operative Technik und Fachkompetenz nahezu unseren Standards. Sicher hat die Tätigkeit des SST daran wesentlichen Anteil.

Die Arbeit des Gynäkologen Dr. Gero Drack, St. Gallen, in der benachbarten *Frauenklinik* mit 6000 Geburten/Jahr und vielen gynäkologischen Operationen kann ich aus zeitlichen Gründen leider nicht verfolgen.

Prof. Martin Oberholzer, Pathologe an der Universität Basel, evaluiert Möglichkeiten zur Einführung von *Telemedizin* in der Mongolei. Die riesigen Distanzen und fehlenden Verkehrswege verunmöglichen eine sinnvolle Kommunikation und Kooperation zwischen der Universität in der Hauptstadt und den Hunderte von Kilometern entfernten Landspitalern. Die vom Pathologischen Institut der Universität Basel entwickelte telemedizinische Infrastruktur könnte hier wertvolle Verbesserungen bringen, z.B. Telekonsilien ermöglichen oder den einsam arbeitenden Landärzten Gelegenheit zur Weiterbildung bieten.



Patienten im Trauma Center (300 Betten, 150 Notfälle/Tag).

Auch die Verbindung zu den Schweizer Kollegen des SST wird so einfacher.

Der *Techniker-Ingenieur* des SST, Heinz Gschwind, bemüht sich, defekte Geräte wieder in Gang zu bringen. Für die meist geschenkten elektronischen Geräte besteht vor Ort in der Regel keine Service- oder Reparaturmöglichkeit. Trotz den oft verblüffenden Erfolgen sind seine Bemühungen nur «ein Tropfen auf einen heissen Stein».

Erst nachträglich erfahre ich vom guten Erfolg des erstmaligen, 3wöchigen Einsatzes von zwei Mitgliedern des SST, einem Chirurgen (André Rotzer, Glarus) und einer Anästhesistin (Marina Borboen, Lausanne), im 550 km entfernten *Arvajkheer*. Zusammen mit mongolischen Kollegen aus der Universität in Ulaanbaatar haben sie für die lokalen Chirurgen, Anästhesisten und «Family doctors» ein Weiterbildungsprogramm der WHO für die peripheren Ärzte durchgeführt. Ein ähnlicher Einsatz ist für nächstes Jahr in einem anderen Aimag geplant. Es ist dies ein Versuch, das schon länger erkannte grosse Gefälle, das in der medizinischen Versorgung zwischen der Hauptstadt und den peripheren Regionen besteht, zu verringern.

Sanitätsmaterial für periphere Spitäler

Mit der Reform der Schweizer Armee wurde viel neues, solides und gut unterhaltenes *Sanitätsmaterial* frei. Dank guter Zusammenarbeit mit der DEZA und dem VBS erhielt das SST von diesem Material kostenlos sechs Grosscontainer, voll bis zum Dach. Im Wissen um die schlechte Versorgung wurde dieses Material gezielt und kontrolliert den peripheren Spitälern zur Verfügung gestellt.

Es folgt für mich eine sehr schöne Fahrt durch *die wunderbare Altai-Gegend* und zu ihren Nomaden. Vor meiner Rückreise in die Schweiz treffe

ich noch einmal die SST-Mitglieder und kann von ihnen hören, dass die Arbeit weiter gute Fortschritte gemacht hat, dass die Freundschaft und das gegenseitige Vertrauen zwischen Schweizern und Mongolen weiter gestärkt wurden und viele neue Ideen entstanden sind. Die vielen ehemaligen Stipendiaten, die heute in leitenden oder Chefposten in der Mongolei tätig sind, wirken als Botschafter der Zukunft. Erst nach meiner Abreise haben die SST-Mitglieder die Hauptvorträge am *jährlichen Kongress der Anästhesisten und Chirurgen* der Mongolei gehalten.

Beglückt kehre ich heim und kann als Quästor der *Jürg Ammann-Stiftung* bestätigen, dass kein Franken sinnlos vergeudet wird. 2001 wurde die Stiftung zur Finanzierung der SST gegründet und nach dem kurz nach seinem zweiten Einsatz unerwartet verstorbenen Mitglied, Förderer, Initiator und Fund-Raiser Jürg Ammann, Chefarzt in Münsterlingen, benannt. Im Stiftungsrat sind die Familie Jürg Ammann, der Leiter des SST und die drei Gründungsgesellschaften (Collège, SGC und FMCH) vertreten. Alle Tätigkeiten der Stiftung und des SST werden freiwillig und ohne Entschädigungen ausgeführt, nur Reise, Verpflegung und Unterkunft werden den Mitgliedern des SST vergütet. Der überwiegende Anteil des Geldes wird für Material, Einrichtungen, Geräte und Stipendiaten aufgewendet und damit für die direkte Hilfe in der Mongolei. Trotz vielen treuen Spendern, Einzelpersonen, Organisationen und Industrie, sind wir für jede zusätzliche finanzielle Unterstützung dankbar. Sie ermöglicht uns, unsere Tätigkeit für die mongolischen Kolleginnen und Kollegen und damit für die mongolischen Patientinnen und Patienten weiterzuführen.

Kontakte/Adressen:

Swiss Surgical Team (SST)

Dr. med. Beat Kehrer, Tuttilostrasse 5,
9011 St. Gallen. Tel. 071 223 59 69
kehrer@swissonline.ch

Jürg Ammann-Stiftung

Dr. med. Jean-François Schmid,
Chemin des Terrasses 14,
1400 Yverdon-les-Bains, Tel. 024 446 27 67
jeanfrancois.schmid@ehnv.ch

Spendenkonto

Jürg-Ammann-Stiftung für Swiss Surgical
Teams, 3013 Bern. **PC-Konto 30-194129-5**
(Zuwendungen steuerlich absetzbar)
www.swiss-surgical-team.org
(ab Anfang 2007)