



Gesundheitsprojekt

Die Augen brennen, ich sehe fast nichts in der Kombination aus Tränen und Dunkelheit. Das Atmen ist unangenehm und reizt zum Husten, ein geselchter Geruch liegt beißend in der Luft. Am Lehmbo-den glost eine „Feuerstelle“ auf Sparflamme, die von zwei, auf den Fersen hockenden Frauen bedient wird, Kamin gibt es keinen. Langsam wird meine Umgebung besser erkennbar. Wo bin ich hier, was mache ich da?

Heute früh hatten wir uns in Kathmandu aufgemacht, nach ein paar Stunden Wartezeit war unser Flug nach Phaplu doch zustande gekommen. In einer kleinen Twin Otter mit Segeltuchsitzen ließen wir uns durch die südlichen Ausläufer des östlichen Himalaya beuteln, unter uns die steil eingegrabenen Flusstäler, die Hänge eng terras-

siert, dazwischen immer wieder kleine Siedlungen eingebettet. Im Hintergrund die weiße Kette der Himalayariesen. Die unebene Erd-Landepiste im Solu-Khumbu Tal war erst im letzten Moment erkennbar, aufgrund der Platznot bergauf verkürzt, so sollte die Bremsstrecke reichen. Tut sie auch.

Die Distrikthauptstadt auf 2.400m beherbergt das Distrikt-Spital, das einer mittelmäßigen Allgemeinpraxis mit angeschlossenen Betten entspricht. Zumindest ein Arzt (von 3 Planposten) sollte hier immer vorhanden sein. Auf einer Tafel ist ersichtlich, wie viele Patienten aus welchen Orten hierher kommen. Unser Projektgebiet ist mit 2 Patienten vertreten!? Nach einigen organisatorischen Gesprächen mit den Distriktbehörden machen wir uns auf den Weg, stetig bergauf

und dem Faltenwurf der Bergkette folgend, durch die dichten Wälder, an kleinen Gehöften und Siedlungen vorbei, kaum jemand begegnet uns.

Wir: Narayan, unser nepalesischer Projektleiter, Pemba Sherpa mit zwei Trägern, die uns am Flugplatz erwartet hatten und ich, der Arzt des Projektes. Der Tag wird bald zu Ende sein, im letzten Tageslicht erreichen wir einen Sattel auf etwa 3.000m, in einer kleinen Hütte daneben bekommen wir Tee und eine heiße, intensiv gewürzte Nudelsuppe. Das tut gut. Im Licht der Taschenlampen geht es über schmale Pfade weiter, Stunden, dann beginnt ein steiler Abstieg zu Pemas Haus. Hier werden wir die Nacht verbringen und hier sitze ich in der Kälte, vor der offenen Fensteröffnung, die durch einen Holzla-

den nur provisorisch verschlossen wird. Die Rauchkuchl wirkt jetzt freundlicher, es ist Holz nachgelegt worden und somit erhellt der Feuerschein den Raum und die Gesichter. Pembas Frau und seine Schwester kochen den Reis, seine alte Mutter hockt ebenfalls am Boden und schenkt uns dampfenden Tee ein. Die Wärme im Bauch und in der Hand tut gut.

Im Untergeschoss gackert ein Huhn, Pemba trägt es zum Feuer. Fachmännisch wird es zu Tode gebracht und zerlegt, nicht wie wir es gewohnt sind in Flügel, Brust, Keule, sondern in ganz kleine Teile, wobei alles vertreten ist, außer den Federn, dem Schnabel, der Galle und den Zehen. In einer Eisenpfanne wird etwas Öl erhitzt und darauf das Hühnerklein gebraten, dann mit Wasser verdünnt zur Suppe. Dazu wird etwas grünes, spinatähnliches, bitteres Gemüse gekocht. Der ganze Vorgang dauert eine gute Weile, Frauen und Männer unterhalten sich lebhaft auf Nepali, von Zeit zu Zeit bekomme ich von Narayan eine Übersetzung in englisch. Aber da er einen ziemlichen indischen Slang hat, braucht es einige Zeit, bis ich ihn verstehe. Die einzige Unterbrechung ist kurzes Gelächter oder das Hustenstakkato der alten Mutter. Von der niederen pechschwarzen Holzdecke hängen die Rußfäden. Es ist schon spät. Etwas selbstgebrannter Rakshi (Hirscheschnaps) wird herübergereicht, dann gibt es das Essen auf polierten Blechtellern. Es riecht gut und es schmeckt gut. Ich habe das Privileg, einen Löffel zu bekommen, die anderen nehmen nur die Finger dazu.

Am nächsten Morgen gehen wir weiter, „unser Gebiet“ kommt in Sicht, gerade 2 km Luftlinie noch. Doch leider liegt dazwischen ein steiler Abhang und 1.000 m tiefer der tosende Fluss, dann geht es auf der anderen Seite wieder über

kleine Feldterrassen und durch Wälder etwa gleich hoch hinauf, bis sich die Siedlungen auf etwa 15 km Länge aufreihen. Dort werden wir die nächste Woche bleiben, um die wichtigsten Maßnahmen zur Dorfentwicklung in diesem Tal zu erfassen und zu beginnen.

Die wesentlichen Ziele sind die Armutsbekämpfung, die Felder liefern oft nur Nahrung für sechs, sieben Monate, dann müssen zusätzlich schwerste Arbeiten erledigt werden, um die großen Familien zu ernähren und den Kindern den Schulbesuch zu ermöglichen.

Gesundheitsvorsorge ist ein wichtiger Bereich, die Streusiedlungen sind nur über schmale und steile Wege zu Fuß erreichbar, ärztliche Hilfe vor Ort ist nicht verfügbar, medizinische Versorgung äußerst beschränkt, obwohl hier ein paar Tausend Menschen in einem Tal leben. Der nächste Arzt ist im nächsten Spital, einige Tagesmärsche entfernt, per pedes oder in der Buckelkraxe. Unser Projekt hier läuft über 3 Jahre, in denen der Bau von Toiletten und die Versorgung mit sauberem Trinkwasser durchgeführt werden. Dabei werden das Know-how und ein Teil des Materials von EcoHimal bereitgestellt, der Rest und die Arbeit von der Bevölkerung. Begleitend findet ständig Be-

wusstseinsbildung über Hygiene und Ernährung statt. Dafür werden insgesamt 14 Nepali MitarbeiterInnen die nächsten Jahre hier in den Dörfern mit der Bevölkerung leben. Zwei junge Frauen sind für den medizinischen Bereich verantwortlich, Shanti als community medical assistant und Tejkumari als auxiliary nurse midwife, die im Rahmen eines vorhergegangenen Projektes eine basismedinische Ausbildung erhalten haben. Gokul, der Junior Sub-Engineer, ist für Trinkwasserleitungen, Toiletten, Haus- und Wegebau verantwortlich. Damit sollte auch die jetzige Situation gebessert werden, in der z. B. allein im Ort Hulu jährlich mit Beginn der Regenzeit eine Hepatitisepidemie ausbricht, an der dann regelmäßig 20-30 Personen sterben.

EcoHimal, Gesellschaft für Zusammenarbeit Alpen-Himalaya, hat seit 1992 viele Projekte in Nepal durchgeführt und betreut, da ist ein immenser Erfahrungsschatz aufgebaut worden, so dass ich immer wieder begeistert bin, wie komplex die Programme geplant und durchgeführt werden. Das Projekt wird durch die Österreichische Entwicklungszusammenarbeit gefördert und von dem Biotechnologieunternehmen Intercell AG sowie durch zahlreiche private Spender unterstützt.



Dr. Sepp Fegerl ist Allgemein- und Komplementärmediziner in Salzburg. Er leitet das Ambulatorium für Ganzheitsmedizin im Vollererhof.

Entwicklungshilfeprojekte in Äthiopien und Nepal.

Er hat in der OeAV Sektion Trofaiach mit Bergsteigen und Klettern begonnen. Fegerl ist Skilehrer und Heeresbergführer - und auch jetzt noch gerne unterwegs.

