Reisebericht Nepal 01. bis 30. Okt. 2026 von Dirk und Sabine Hagena
Programm: Nuwakot-Krisengebiet - Dhulikhel Hospital (‚DHos') – Manekharka – Bolde

Teil1. 09. – 11. Okt. ‚Nuwakot' *- Besuch des Sturzflut – Krisengebietes.*
Teilnehmer: Dirk und Sabine Hagena, Arjun (DHos community dept.)

Schwerpunkt unserer diesjährigen Reise war das in Nepal zentrale Thema dieses Jahres, die Folgen der Sturzflut im Bothe Khosi- / Trishuli-Tal vom 26. August. Durch die in den Medien verbreiteten Nachrichten, Fotos, Videos etc. hatten wir schon gewisse Vorstellungen. Unsere Fahrt in das Katastrophengebiet zur Teilnahme an einem der vom DHos durchgeführten Medical-Camps im Bez. Nuwakot hat uns einen Einblick in die aus der Flut resultierende Notsituation der Menschen gegeben, die in den an die Flusstäler angrenzenden Gebieten leben. Das Flussbett des Trishuli macht jetzt einen völlig ‚friedlichen' Eindruck. Jedoch, auch über 100km von dem Langtang-Gletscherbruch entfernt erkennt man gut, wie hoch die verheerende Flutwelle am 26. August gewesen ist. In allen Uferbereichen liegen auf den ehemaligen Feldern nun bis mehrere Meter hohe Sandbänke, unzählige Häuser wurden zum Teil oder auch komplett verschüttet, viele einfach weggerissen, Brückenteile sind wie Spielzeug weggespült worden, finden sich skurriler Weise anderenorts auf Hausdächern liegend. Schweres Gerät, Bagger liegen auf dem Kopf, Uferstraßen sind abschnittsweise zerstört so auch die meisten Wasserkraftwerke am Fluss. Das Ausmaß der Verwüstungen ist unbeschreiblich.

Auffällig ist, dass im breiten Flussbett nirgendwo ein Mensch zu erkennen ist. Die Suche nach Vermissten ist inzwischen aufgegeben worden. Man muss annehmen, dass die Flutwelle, die mit über 100km/h ins Tal stürzte, die Körper der Menschen, die sich nicht in Sicherheit bringen konnten, kleinteilig zerschmettert hat. Völlig unklar, wohin die Teile gespült und in der aufgetürmten Schlamm- und Geröllschicht unauffindbar verschüttet wurden. Die offizielle Zahl der Toten wird mit ca.1400 angegeben, die Zahl der Vermissten mit mehr als 5.000 davon ca. 600 ausländische Touristen. Informierte Quellen gehen aufgrund von in Nepal mangelhaften Meldedaten von einer möglicherweise sehr hohen Dunkelziffer an weiteren Vermissten aus. Anfang November ist eine offizielle Abschiedszeremonie für die Opfer geplant, danach wird wieder Leben in das Bothe Khola – / Trishuli-Tal zurückkehren.

Die Verheerungen der Flutwelle, die vielen Opfer stimmen maßlos traurig aber das ganz große Leid spielt sich nach dem Ablaufen der "Welle' bei den zigtausenden Menschen in den ausgedehnten Uferregionen ab. Daher wird seitens der Regierung an der Wiederherstellung der für das Hinterland lebenswichtigen Verkehrswege, Neubau von Brücken etc. gearbeitet. Das wird aber, weil technisch kompliziert und sehr teuer, dauern. Bei der Versorgung der im Hinterland abgeschnittenen Bevölkerung spielt auch das Dhulikhel Hospital eine wichtige Rolle. In Absprache mit den lokalen Behörden sind

im Wechsel mehrere DHos-Teams im Einsatz, die an den Orten mit dem dringendsten Bedarf Medical-Camps durchführen.

Das zehnköpfige DHos-Team, das wir – zusammen mit Mr. Arjun, einem Mitarbeiter des DHos Community Departments - zu einem derartigen Camp begleitet haben, bestand aus einem Trauma-Koordinator, Ärzten, Schwestern, techn. Assistenten, Fahrern. Für unsere Fahrt von der DHos-Außenstation Thansing / Bez. Nuwakot (ca. 40km mit Allradfahrzeug) zum Camp benötigten wir aufgrund der extrem schwierigen Gebirgswege über 7 Std. Die Bevölkerung ist hier, wie in vielen Abschnitten des Flusstals, mangels derartiger Fahrzeuge eingeschlossen - ohne jede medizinische Versorgung! Das von uns besuchte DHos-Team hat bei diesem Einsatz in zwei Tagen ca. 450 (sehr! dankbare) Patienten behandelt.

Unsere Rückfahrt aus der Krisenregion gestaltete sich genauso nervenaufreibend wie die Hinfahrt, aber wir waren um eine wichtige Erfahrung reicher. Die im Katastrophengebiet vom DHos (freiwillig!) geleistete Nothilfe ist vorbildlich aber natürlich auch wieder personell und materiell unglaublich kostenintensiv. Eine gute Sache, dass die Namaste-Stiftung - *Dank vieler Spenden der Bolde-Freunde!* - bereits seit Anfang Oktober mit einem Beitrag von 300.000€ sehr effektiv Hilfe leisten konnte.

Teil2 Die Zeit im Dhulikhel Hospital (‚DHos') *(3.10. – 29.10. mit Unterbrechungen)*
Dirk und Sabine Hagena

Ziele: Auffrischung der in 19 Jahren im DHos entstandenen Freundschaften und vor allem die Betreuung unserer Namaste-Stiftungsprojekte:

1) Dhulikhel Hospital: Besprechung Dr. Ram Shrestha – Die Situation im DHos – Kooperation mit der Namaste-Stiftung seit 26 Jahren – aktuell ‚Flutopfer-Hilfe' / Bedeutung des Charity Fonds der N-Stiftung – Neue Projekte: Reform des ‚Dhos-Maintenance-Centers' s.u.

2) DHos Community Department: Besprechung Dr. Biraj /Mr. Dinesh: Flutopferhilfe des DHos – Strukturen, Kosten. Unterstützung durch Namaste-Stiftung, Fundraising-Ergebnis Sept./Okt.26: 300.000€. Planung der Besuche im Katastrophengebiet, in Manekharka und in Bolde.

3) DHos - ETC / Endoskopie Training Center Besprechung der personellen Situation: Hospitation in Deutschland von Dr. Nikesh Nov./Dez.26 Geräte – Probleme: defekte Endoskope. Transpost nach D. zur Reparatur; defekter Rö-C-Bogen: Kostenvoranschl. - Erstellung durch Siemens-Vertretung in Nepal, Kosten-übernahme GFNG? / N'Stiftg.?

4) DHos - Urologie-Abteilung: Treffen mit Dr. Sujan Makaju Shrestha (FA-Urologie), der auf Einladung der N'Stiftung 2025 drei Monate zur Weiterbildung in Deutschland und

Österreich war und Vorführung des von der Namaste finanzierten neuen Endoskopie-Turms für invasive urologisch-chirurgische Eingriffe (Kosten 63.000€).

5) DHos-HNO-Abteilung:
Treffen mit Dr. Sameer Karmacharya, FA-HNO, der 2026 auf Einladung der GRVD in Kooperation mit der N'Stiftg. drei Wochen im Klinikum Großhadern hospitiert hat. Besichtigung des neuen HNO OP-Mikroskops, das heuer *in Kooperation mit den ‚Südtiroler Ärzten für die Welt'* für knapp 59.000€ angeschafft wurde

6) NEUE klinische DHos-Projekte: Besprechungen zur Einführung von *Ernährungsmedizin* (Stichwort ‚Prähabilitation' etc.) und *Homecare* (poststationäre häusliche Betreuung) war Gegenstand der Besprechungen mit den zuständigen Ärztinnen und dem Projekt-Initiator Dr. Volker Stagge (Namaste Stiftungsrat)

7) NEU DHos-Maintenance – Projekt: Besprechung mit Mr. Rajaram (DHos Chef-BauIng.): N'St. Unterstützung der Reform des ‚DHos-MRO-Centers' (Maintenance – Repair – Overhaul). MRO-Bauplan-Entwurf von Dirk Hagena mit Unterstützung von Klaus-Dieter Hose (Mchn) und Werner Aemisegger (CH).

Teil3 Besuch in Manekharka *(03. - 05.10.)*
Teilnehmer: Dirk und Sabine Hagena, Dinesh Thapa, Eka R. Rai, Binuka K. Rai

Ziele: Betreuung von Außenstation-Hospital und ‚SlSP' /rauchfreie Öfen-Projekt

Das Team um den Stationsleiter Dev Kumar ist ausgeglichen und macht einen sehr zufriedenen Eindruck. Die *Außenstation* ist wegen ihres hohen Versorgungsstandards bei der Bevölkerung gefragt. Es ist Zeit für einen Gedankenaustausch mit dem Team und für intensives Ultraschall-Training vom Stations-Doc und der Stationsschwester.
Planung: Dachaufbauten für beide Hospitalgebäude - zwei Gründe: die Flachdächer sind nicht nachhaltig regendicht zu bekommen und fehlende Räume zur Unterbringung von Personal und Gästen. ‚Nebeneffekt' für das DHos: Einsparung hoher Miete für das derzeit angemietete Gästehaus. Mr. Rajaram (ltd. BauIng. des DHos) liefert Pläne und Kostenschätzung.
Müll-Verbrennung: Der jahrelang unbenützte Müll-Verbrennungsofen ist repariert – der gesamte Hospital-Müll wird wieder durch Hochtemperatur-Verbrennung umwelt-freundlich entsorgt.
SLSP (‚smokeless stove project') Maintenance – Tage: nach perfekter Vorbereitung durch die Projektleiter Eka R. Rai und seiner Tochter Binuka werden von dem geübten Helfer-Team (vier Einheimische Männer) an zwei Tagen ca. 90 der in 2024 gebauten insges.110 ‚rauchfreien Lehmöfen' vor Ort kontrolliert, z.T. repariert, die Ofenrohre geputzt, die Ofenbesitzer nach ihren Erfahrungen gefragt. Alles wird von Binuka K. Rai notiert/ausgewertet; die Zufriedenheits-Rate ist fast 100%! Etliche Interessenten für weitere neue Öfen sind bereits auf einer Liste.
Fazit: Unser alle Beteiligten zufriedenstellender Besuch wird mit einer Dinner-Einladung

(DHg) mit ORC- und Ofenbauer-Teams gefeiert.

Teil4 Besuch in Bolde *(24.10.-26.10.)*
Teilnehmer: Dirk und Sabine Hagena, Tilak Lama, Dinesh Thapa.

Ziele: Betreuung von Außenstation-Hospital und FLSP (‚Family Livelyhood Support – Projekt') zur Existenzsicherung

Der Hospital-Komplex (drei Gebäude) ist nach Generalsanierung 24/25 in einem Top-Zustand. *Technische Mängel:* Röntgen-Generator wieder defekt – nicht einsatzbereit. Begutachtung durch Siemensvertretung in Kathmandu und Kostenvoranschlag an N'St.
Problem Gasherd: sehr alt/verbraucht, Anschlussschlauch ebenfalls alt/Verhärtet.
Mit dem Hospitalteam, Dinesh und Tilak wurde der schnellstmögliche Austausch vereinbart.

FLSP seit 2022 / 2025 – Existenzsicherungsprojekt - Leitung Tilak Lama:
in vier Etappen (2022-2025) Einschluss von jeweils 25 Fam. – insges. 96 Familien.
a) Anzahl der Landwirte: 96 Familien in Bolde und Umgebung. 11 Büffel- und 85 Ziegenzüchter.
b) Einnahmen aus dem Verkauf von Ziegen/Büffeln:
Gesamtertrag pro Jahr (2025) ca. 2,63Mio NR / Nepal. Rupien (entspr. 17.500€).
Einkommen / Fam. p.a.: 27.000 NR (entspr. ca. 180€)
c) *Kosten-Nutzen-Analyse*: *attraktive Rendite: 77% p.a*.! Betriebskosten: gering!
2022 bis 2025: in 2,5J = aus 22.400€ wurden in 2,5J. ca. 55.000€ generiert!!
Dieses Bareinkommen hilft den armen Familien, Kapital für die Zukunft aufzubauen.
Zusammenfassung: sehr erfolgreiches „Family Livelyhood Support Program" (FLSP)

FFP – fresh food processing – Centre Bau-Fortschritte: drei Fertigungshallen und eine große Zisterne sind in fortgeschrittenem Baustadium. Dieses sehr komplexe Projekt braucht seine Zeit. Bis Ende 2026 soll der Betrieb aufgenommen werden mit zuerst testweiser Verarbeitung der im Dorf geernteten Früchte. Lebensmittelproduktions-Fachleute sind für die erste Betriebsphase engagiert. Möglicherweise ist im Verlauf des nächsten Jahres eine notwendige Aufstockung der Projektmittel erforderlich?

Fazit: Unser alle Beteiligten zufriedenstellender Besuch wird mit von Küchenchef Khancha gereichten festlichen Dinner mit ORC-Team, Tilak und Dinesh gefeiert.

Reisebericht26 - Zusammenfassung
Unser diesmal über vierwöchiger (18.) Nepal-Besuch war rundum gelungen. Wir sind dem Schicksal sehr dankbar für durchgehendes ‚Bilderbuch-Wetter'.
Der Besuch war geplant für die Betreuung unserer vielfältigen Projekte im DHos und den von der Stiftung unterstützten Außenstationen in Bolde und in Manekharka.
Die Sturzflut ausgehend vom Langtang am 26. August, der Hilfebedarf der nun in der

gesamten Trishuli-Region notleidenden Bevölkerung hatte einen neuen Schwerpunkt gesetzt. Unerlässlich war daher unser Besuch des Notfall-Einsatzteams des DHos im Bereich Nuwakot. So bekamen wir ‚hautnah' einen Eindruck von der Not der Menschen im Katastrophengebiet und konnten uns von den vorbildlichen Nothilfe-Aktivitäten des Dhulikhel Hospital überzeugen.
Unsere ‚normalen' Projekte laufen zur allseitigen Zufriedenheit (s.o.) neue interessante Ideen wie Ernährungsmedizin, Homecare und Reform des Maintenance sind auf einem guten Weg.
Meine Frau Sabine und ich konnten uns zum Ausgleich des gedrängten Arbeits-programms und den vielen Kilometern auf oft extrem schlechten Fahrwegen eine wunderbar entspannende Wanderwoche gönnen, von Pokhara zum ‚Mardi Viewpoint' in märchenhaft waldiger Natur mit täglich neuen ‚panoramatischen' Himalaja-Ausblicken auf Annapurna, Machapuchare (Fishtail) u.v.m.
Eine bewegende, im Sturzflut-Gebiet schockierende und belastende Reise, jedoch durch die vielen Fortschritte/Erfolge bei unseren Projekten auch eine schöne und gute Reise, von der wir gerne berichten.

Dirk Hagena

Nov.2026