

Universität zu Lübeck
Medizinische Fakultät
International Office

z.Hd. Frau Bernadette Sagel

ERFAHRUNGSBERICHT

Auslandsfamulatur in RS „Mitra Setia“ Ungaran, Central Jawa, Indonesien
gefördert durch PROMOS des DAAD

Im Jahr 2011 war ich von Anfang August bis Ende September, den Sommersemesterferien des 6. Semesters für eine Auslandsfamulatur in Ungaran, einer „kleinen“ Stadt, ca. 30 km von der Küstenstadt Semarang entfernt. Semarang liegt an der Nordküste Mitteljawas und hat ca. 1,4 Mio. Einwohner. Die Famulatur hatte den Schwerpunkt Unfallchirurgie, Orthopädie und Rheumatologie. Im Anschluss an die Famulatur bin ich noch eine Woche in Indonesien gereist um danach über Singapur und Dubai zurück nach Deutschland zu kommen.

—

Die Geschichte der Famulatur beginnt eigentlich schon mit meinem 2. Studienjahr. Ich betreute als Tutor in der Anatomie zwei Tische und gegen Ende des Studienjahres fragte mich eine „meiner“ Studentinnen – Evelyn - ob ich denn nicht Lust hätte, nach Indonesien zu einer Famulatur in die Klinik ihres Vaters zu kommen. Zuerst dachte ich nicht wirklich daran das auch tatsächlich in die Tat umzusetzen, doch Anfang dieses Jahres wuchs das Interesse, eine „richtige“ Auslandsfamulatur, d.h. im außereuropäischen Ausland und evtl. sogar in einem Entwicklungsland zu machen. Der Kontakt war relativ leicht herzustellen, da ich einen Flyer von der Tochter bekommen hatte und die Kommunikation via E-Mail zwar schleppend - nichts desto trotz – aber möglich war. Definitiv entschieden, eine Famulatur in Indonesien zu machen, hatte ich mich aber erst relativ spät, ca. sechs Wochen vor Beginn der Semesterferien. Der von der Klinik vorgeschlagene Zeitraum war von 01.08.-11.09.2011 was allerdings bedeutete, dass ich direkt nach den Prüfungen fliegen musste.

Als nächstes mussten also die Flüge gebucht werden.

Man kann zwar im voraus annehmen, dass ein Retourflug nach Indonesien nicht zu den Schnäppchen in der Welt von Airbus und Boeing gehört, was da aber auf mich zukam war horrend: nachdem ich die Preise im Internet und in der Reiseagentur verglichen hatte, ging es ans Buchen der Flüge, die zu der Zeit besonders teuer waren, da in Deutschland Ferienbeginn war und in Indonesien das Wochenende vor Rhamadan – der Zeit in Indonesien, zu der jedermann nach Hause will. Mehr dazu aber später.

Schlussendlich hatte ich einen Flug nach Jakarta gebucht, der Millionenmetropole und zugleich Landeshauptstadt der Republik Indonesien, mit seinen über 18.000 einzelnen Inseln. Den Rückflug von Jakarta nach Singapur hatte ich auch schon gebucht aufgrund der Einreisebedingungen in Indonesien. Außerdem noch den Flug von Singapur nach Dubai und von Dubai nach Deutschland zurück. Alle weiteren Flüge bucht man besser von Indonesien aus.

Den Inlandsflug von Jakarta nach Semarang hat mir die Klinik von Indonesien aus gebucht.

Soweit, so gut. Nach Indonesien würde ich also kommen, doch würde ich auch nach Indonesien einreisen dürfen? Ein Visum für Indonesien als Europäer zu bekommen ist nicht schwer. Man kann bei der Botschaft ein Sozialvisum (visa sosial budaya) beantragen. Das benötigt aber fast 3 Wochen Bearbeitungszeit und ein persönliches Vorsprechen bei der Botschaft. Man kann aber auch mit einem Visa on arrival einreisen, muss aber 25 US\$ in bar bei Einreise bezahlen. Da ich ja für ca. 7 Wochen in Indonesien war, musste ich das Visum beim lokalen Ortsvorsteher verlängern lassen, was nochmal ca. 20€ kostet, aber völlig Problemlos ist, wenn ein Indonesier für den Antragsteller bürgt.

Dann kam der Tag der Abreise. Nach den Prüfungen, die ich parallel zu den Reisevorbereitungen absolviert hatte, war ich wirklich reif für Ferien, doch nichts dergleichen =)

Nach insgesamt 16 Stunden Flugzeit war ich schlussendlich in Jakarta angekommen. Unterwegs habe ich auch verstanden, warum der Flug nach Indonesien so teuer war: Ramadan-Beginn. Das bedeutet, dass alle Frauen, die das ganze Jahr über in den arabischen Emiraten als Hilfskräfte arbeiten, von indonesischen Gesellschaften zurück nach Indonesien geflogen werden. Der Flughafen von Abu Dhabi war überfüllt und der Transit von 7 h eine kleine Tortur. Der Anschlussflug nach Semarang klappte hervorragend und ich wurde von der Familie von Evelyn abgeholt.

Während der Famulatur wohnte ich bei Evelyns Vater im Haus und wurde über die Zeit ein temporärer Teil der Familie. Die gemeinsamen Mahlzeiten und Gespräche waren ein guter Ausgleich zu der langen Zeit in der Klinik.

Die Klinik besteht aus insgesamt 3 Stationen, die nach dem landesüblichen Klassensystem gegliedert sind. Außerdem gehört ein Gebäude dazu, das sowohl die Funktion der Ambulanz als auch einer Praxis erfüllt. Angegliedert sind noch Radiologie und Labor, die von einer privaten Firma geführt werden, sowie Verwaltung, eine Küche für das ganze Krankenhaus und 2 OP Säle.

Die OP Säle sind, wie fast die ganze Klinik auf nahezu deutschem Stand.

Dies liegt daran, dass der Chef – Vater von Evelyn – in Kiel studiert hat und sehr viel Material aus Deutschland importiert. Erstaunlich ist aber dennoch, dass der größere der OP-Säle sogar über einen Röntgen-C-Bogen für die intraoperative Durchleuchtung verfügt.

Die Technik der Infrastruktur ist mit keinem Krankenhaus in der Umgebung vergleichbar, da an vieles Gedacht wurde, was selbst die meisten deutschen Ärzte nie in Ihrer Ausbildung eklärt bekommen: Überdruckbelüftungsanlage im OP, Luftfilter in Zu- und Abluft, Autoclaven, Fließen an Boden und Wänden, OP-Leuchten, 3D-verstellbare OP-Tisch, etc.

Der einzige Haken an der Geschichte ist, dass das meiste Material, also auch das Verbrauchsmaterial aus Deutschland importiert werden muss, weil es in Indonesien nicht, oder nur in einer schlechten Qualität eingekauft werden kann. Somit ist alles, sogar die Fäden, Mangelware und es muss penibel auf höchste Ökonomie geachtet werden.

Mein Tagesablauf sah in etwa so aus:

08:00 Uhr Praxisbeginn und Ambulanz

11:30 Uhr Visite

13:00 Uhr Mittagessen

14:00 Uhr Visite in der 2. & 3. Station

16:00 Uhr kurze Pause

17:00 Uhr OP-Vorbereitung

18:00 Uhr bis spät in die Nacht (ca. 00:30 Uhr) OP

Warum aber erst so spät operieren?

Das Problem ist die Anästhesie. Es gibt nur einen Anästhesisten für die ganze Region Semarang mit 3 Krankenhäusern. Und in dem privaten Krankenhaus „Mitra Setia“ in dem ich war, kam er nur nach seinem offiziellen Dienstschluss mit seinem Anästhesiehelfer. Deshalb konnte nur Abends und Nachts operiert werden.

Ein Extrem - zur Veranschaulichung - war eine Not-Operation einer 6 Stunden alten Tibiafraktur mit anschließendem Kompartmentsyndrom. Die Patientin, die sich auf eigenen Wunsch aus einem öffentlichen Krankenhaus aus der Umgebung in die Klinik Mitra Setia [sprich: mitras tia] hat verlegen lassen, wurde dann von uns in der Nacht von 02:00 bis ca. 06:00 Uhr operiert.

Während der Famulatur war mein Aufgabenbereich ähnlich einer Famulatur in Deutschland: ich war bei den Untersuchungen dabei, habe auch selbst untersucht, habe Röntgenbilder gesehen, habe mitoperiert und Patienten nachbetreut.

Eine Hauptschwierigkeit war zunächst die Sprache, denn die meisten Indonesier sprechen kein Englisch, und wenn sie eine Fremdsprache sprechen, dann Mandarin. Die ersten beiden Wochen waren für mich also sehr schwer, doch die Bahasa Indonesia (Indonesisch) ist relativ einfach zu lernen. Es gibt eigentlich keine Grammatik und man kann sich schon gut verständigen, wenn man die richtigen Worte wild aneinander reiht.

So konnte ich mich zum Beispiel nach den 6 Wochen Famulatur auf meinen Reisen sehr gut verständigen und „durchbeißen“.

Was ich in der Famulatur gelernt habe ist vielfältig: zum einen lernt man eine Art der Medizin kennen, die bereits

versucht, evidenzbasiert zu handeln, auf der anderen Seite aber auch die Auswirkungen von leider sehr verbreiteten Whodoo-Heilern.

Immer wieder stößt man auf das Problem, dass Medizin in Indonesien Luxus ist, weil es kein Sozialsystem gibt, das diese Kosten übernehmen kann. Es gibt zwar kostenlose Behandlung in der 3. Klasse in den öffentlichen Krankenhäusern, den Rumah Sakit (wörtl. Schmerzenhaus), das ist aber eher mit einem Feld-Lazarett vergleichbar und hat mit westlicher Medizin nichts mehr gemein.

Viel gelernt habe ich über Krankheiten, die bei uns in Europa so selten sind, dass man sie als Student auch nicht so häufig zu Gesicht bekommt. So habe ich z.B. viele Patienten mit aktiver und chronischer Hepatitis C gesehen. Auch die Behandlung des Typhus sowie viele Fälle von Tuberkulose in allen Stadien und Ausprägungen der Krankheit waren in der Klinik Alltag.

Das Hauptfeld der Operationen waren orthopädisch-unfallchirurgischer Natur. So habe ich bei einer Hüft-Gelenk-Endoprothese assistiert, viele Tibiaschaftfrakturen und Claviculafrakturen verschraubt und sogar kompliziertere Tibia-Plateau-Frakturen mitversorgt. Die Infektionsraten in diesem OP sind seit Jahren so sehr niedrig wie in Deutschland. Wenngleich das Haus einen orthopädischen Schwerpunkt hat, wurden aber auch Operationen aus ganz anderen Fachbereichen durchgeführt. So haben wir bei einem drei-jährigen Jungen zwei paravertebrale Tuberkulose-Abszesse ausgeräumt.

Ich persönlich war sehr erfreut zu sehen, dass dort auch einige Operationen durchgeführt werden, die in Deutschland in den Bereich der plastischen Chirurgie fallen, die mich besonders fasziniert. Bei insgesamt 4 Operationen der Tendovaginitis stenosans war ich dabei und kleine Transplantationen von freien Hautlappen zur Defektdeckung standen an der Tagesordnung. Das Portfolio der OP's wurde durch Amputationen und Abdominalchirurgie abgerundet.

Eine Besonderheit der Klinik ist, dass sie versucht nicht nur für die „obersten 10 % der Bevölkerung“ dazusein sondern auch Medizin für die Basis zu bieten. So gibt es einmal in der Woche eine „Sozialsprechstunde“. Dieses Jahr im November kommen zwei renommierte Chirurgen aus Deutschland nach Ungaran um 2 Wochen lang Kinder mit Klumpfüßen auf Kosten der Klinik zu operieren.

Meinen Lerngewinn schätze ich sehr hoch ein, da ich dort das erste mal die Möglichkeit hatte, Patienten eigenständig zu untersuchen und Therapie-Ansätze vorzuschlagen. Insbesondere die handwerklichen Fähigkeiten in der Chirurgie nicht zuletzt das Nähen von Wunden in unterschiedlichen Techniken, sowie Osteosynthesen in den unterschiedlichen Verfahren lassen mich sehr glücklich auf diese Famulatur zurückschauen.

An dieser Stelle muss ich als kulinarisch orientierter Genießer noch einen Hinweis loswerden: die Kosten für Essen, Nahrungsmittel allgemein und Restaurantbesuche sind in Indonesien frappierend gering. Wer sich also auf eine wirklich lohnenswerte kulinarische Entdeckungsreise mit immer-frischen Meeresfrüchten, Obst und Gemüse machen will, der ist in Indonesien genau richtig aufgehoben. Wenn man dann noch langsam aber sicher dem Reis in allen Formen, Farben und Variationen etwas abgewinnen kann, dann steht dem verschwenderischen Umgang mit Geld für Nahrung nichts mehr im Weg. Wenn man dann auch noch der Gruppe unter uns angehört, die auch vor sehr scharfer Nahrung nicht zurückschreckt, und Sambal in allen Variationen auch noch etwas abgewinnen kann, dann fühlt man sich schon fast wie im Schlaraffenland.

Übrigens: man kann sich auch an eine gewisse Schärfe gewöhnen,...allerdings nur solange der Magen nicht rebelliert. Zum Schluss lässt sich aber auch alles mit einem frischen Tébotol/Frestea (Jasmin-Eis-Tee) abrunden.

Allerdings sollte man zu Beginn vorsichtig sein, mit dem Essen, das vielerorts an der Straße angeboten wird. Nach dem ersten überstandenen Magen-Darm-Infekt, den ich erfolgreich mit Ciprofloxacin behandelt habe, konnte ich aber selbst das mit gutem Gewissen und viel Genuss essen, denn vieles dort steht selbst bei den Sterne-Hotelrestaurant-Köchen hoch im Kurs.

Natürlich ist so eine Famulatur nicht nur ein reiner Lerngewinn im fachlichen Sinn. Allein durch das Umfeld und die Kultur wird man zuerst so herausgerissen aus seinen Gewohnheiten, dass man förmlich gezwungen ist, sich neu zu orientieren und auch sein eigenes Handeln und Denken, im Bezug auf die Medizin, aber auch im Alltag zu überdenken. Was beispielsweise das Leben in einer muslimisch geprägten Welt angeht, bin ich sehr überrascht gewesen über die gegenseitige Toleranz und Friedfertigkeit. Dass das nicht immer so war, lässt sich an der Geschichte der Familie, bei der ich gewohnt habe nachvollziehen, deren deutscher Teil vor 20 Jahren aus dem Land fliehen musste. Auch lernt man hiesige Verhältnisse föllig neu zu schätzen. Ein großes Problem in Indonesien ist beispielsweise Korruption und wenn man die richtigen Leute kennt, dann ist fast alles möglich. Den normalen, offiziellen und legalen Weg geht fast niemand, weil es oft sehr lange dauern kann, bis etwas geschieht. Da sieht man selbst die deutsche Bürokratie mit anderen Augen.

Neben den sechs Wochen Famulatur bin ich noch ein bisschen durch das Land gereist und habe mir verschiedene Orte

angesehen. So war ich noch in Karimunjawa, ca. 100 km nördlich der jawanischen Küste. Auch Yogyakarta mit dem UNESCO-Weltkulturerbe Borobudur in der Nähe ist außerordentlich sehenswert und die Unterwasser-Moschee des Sultans ist ein absoluts Highlight. Danach ging es mit dem Flugzeug über Denpasar (Bali) nach Labuhanbajo auf Flores, wo ich das erste mal in Indonesien keinen Handyempfang hatte. Nach einem zwei-Tages-Bootstrip (incl. Übernachtung auf dem Wasser) nach Komodo und Rinca zu den Komodo-Waranen im Komodo-Nationalpark musste ich dann eine 48-stündige Reise zurück nach Bali antreten, weil mein Flugzeug zurück von Labuhanbajo auf Flores am Vortag in drei Kühe auf der Landebahn geflogen ist. Die Reise ging per Fähren und Übernachtbus über die Inseln Sumbawa und Lombok zurück nach Bali. Dort habe ich einen Tag in Ubud und Kuta verbracht um dann über Jakarta nach Singapur zu fliegen. Singapur und Dubai haben sich dann mit jeweils 4 bzw. 5 Tagen angeschlossen bevor ich wohlbehalten und um einige Erfahrung reicher nach Deutschland zurückkehrte.

Eine Besonderheit meiner Famulatur war auch, dass ich es einer Patientin ermöglichen konnte eine genaue Diagnose zu erhalten, die sie in Indonesien aufgrund der fehlenden Expertise nicht bekommen hätte. Wir haben ihr in einer OP Knochenmark-Spongiosa entnommen und von den dortigen Pathologen fixieren lassen. Die Päckchen habe ich dann die ganze Reise über nach Deutschland mitgenommen und ins Institut für Pathologie gebracht, das so freundlich war, das Metrial zu begutachten.

Alles in allem bin ich sehr dankbar für eine lehrreiche Famulatur und eine noch viel wertvollere Zeit im außereuropäischen Ausland. Ich kann jedem nur empfehlen, den Schritt schon während der „Famulatur-Phase“ zu wagen und solch eine Erfahrung zu machen.

Um finanzielle Unterstützung empfehle ich, sich bei Frau Sagel um ein PROMOS-Stipendium zu bewerben, die sich ganz liebevoll um ihre Studenten kümmert.

Vielen Dank und herzliche Grüße an alle Leser,