

Promos Erfahrungsbericht

„Wenn du mal groß bist, wirst du auch Arzt und kommst wieder, um uns zu helfen“, hörte ich immer wieder von den chinesischen Kollegen meines Vaters. Damals war es für mich selbstverständlich, dass ich wieder nach China zurückkehren würde, denn dort bin ich aufgewachsen, und die kleine Stadt in den Bergen Yunnans war meine Heimat.

Mit 12 habe ich auf eine internationale Schule nach Thailand gewechselt, an der ich sechs Jahre später mein Highschool-Diploma ablegte. In den Ferien besuchte ich immer wieder meine Eltern, die weiterhin in China lebten, um Projekte im Krankenhaus und den Bergdörfern voranzutreiben. So konnte ich immer wieder die chinesischen Nudeln genießen, und mein Chinesisch auffrischen. Nach meinem Schulabschluss verbrachte ich nochmal ein halbes Jahr in Taiwan, welches mir neue, andere Aspekte der Chinesischen Kultur aufzeigte, die ich als Kind nicht so wahrgenommen hatte.

Drei Jahre später, jetzt als Medizinstudent in Deutschland, bin ich durch das Deutsche Ärzteblatt auf die Webseite der DCGM (Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Medizin) gestoßen. Da meine Eltern inzwischen auch wieder nach Deutschland gezogen sind, sind die Gelegenheiten nach China zu kommen, rar geworden. Umso mehr habe ich mich gefreut zu sehen, dass diese Organisation Medizinstudenten die Möglichkeit gab, nicht nur nach China zu reisen, und nicht nur eine Famulatur abzuleisten, sondern beides auf eine spannende Weise zu verbinden, von der ich durch meine chinesischen Sprach- und Kulturkenntnisse besonders profitieren könnte.

Also schickte ich meinen Lebenslauf, meine Zeugnisse, und mein Motivationsschreiben los auf ihren Weg. Auf der Webseite der DCGM informierte ich mich weiter über diese Institution. Nach Wuhan würde ich geschickt werden, in eine riesige 12-Millionen Stadt. In ein Krankenhaus, welches vor 100 Jahren von Deutschen gegründet wurde, und seitdem als eines der besten in China galt. Das hörte sich schon sehr spannend an und so freute ich mich ein paar Monate später über die Einladung nach Heidelberg, wo die Auswahlgespräche stattfinden sollten.

Das Gespräch war dann auch nur ein solches. Da sich wenige beworben hatten, wurde mir der Platz schon da ziemlich fest zugesagt. Die offizielle Bestätigung ließ dann noch etwas auf sich warten, und dann konnte ich endlich mit der genauen Planung beginnen. Neuer Pass, ein Visum, Impfungen auffrischen lassen, Tickets kaufen. Das Einladungsschreiben kam von der Chinesischen Universität. Hinkommen war meine Aufgabe, aber alles andere wurde übernommen von der DCGM und der dortigen Medizinischen Fakultät.

Dann ging es Ende Juli los. In Frankfurt stieg ich in den Flieger, und 12 Stunden später war ich in einer anderen Welt. Eine Mitarbeiterin des International Office holte mich ab und brachte mich zu meinem Hotel. Ja, ich würde tatsächlich für die nächsten zwei Monate in einem schicken Hotel wohnen.

Gleich am ersten Morgen gönnte ich mir eine heiße Nudelsuppe, um dann gestärkt meine Famulatur zu beginnen. Zwei Monate, vier Disziplinen, Plastische Chirurgie, Pädiatrische Nephrologie, Traditionelle Chinesische Medizin, und Neurologie.

110-Jährige Geschichte. 8600 Mitarbeiter. 52 klinische Disziplinen. 6000 Betten. Das Chirurgie Gebäude ragt bis zum 24. Stock hinauf. Und das ist nur einer von drei Standorten. Dies sind Dimensionen, von denen man in Deutschland kaum träumen könnte. Das Gewusel erschlägt einen. Von Erich Paulun 1900 in Shanghai gegründet, zog das Krankenhaus

später nach Wuhan um. Dort entstand auch eine deutsche Universität. Diese frühe Verbindung riss über die Jahre nicht ab, und auch heute herrscht reger Kontakt. Viele Ärzte bilden sich in Deutschland weiter, oder promovieren dort, und auch Studentenaustausche finden immer wieder statt.

Einer von diesen Studenten war nun ich, als ich Montagmorgen pünktlich um 8 meine Nase in die Plastische Chirurgie steckte. Dort traf ich auf zwei weitere deutschen Studenten und folgte erstmal deren Betreuern bei der Visite herum. Ab und zu wurde uns mal etwas auf Englisch übersetzt, und ich schnappte einige chinesische Wörter auf, aber größtenteils war es aufregend einfach nur die Augen offen zu halten.

Etwa musste man sich wundern, ein Zimmer mit aufgehängter Wäsche zu sehen. Direkt daneben eine Küche. In China übernehmen nämlich die Familienangehörige, und nicht die Krankenschwestern die Pflege der Patienten. Auf den Boden wird auch oft gespuckt. Und es laufen andauernd Menschen in das Arztzimmer mit allen möglichen Fragen, ein Riesentumult, der die Ärzte aber in keinster Weise zu beunruhigen schien.

Nach der Visite standen wir erst einmal eine Weile herum. Es war einiges los, aber wir wurden nicht eingebunden. Ist ja auch schwierig ohne viel Sprache. Irgendwann wurden wir dann bemerkt, und man nahm uns mit in den OP. Am Tisch zu stehen war zwar eine Fehlanzeige, aber man konnte sich trotzdem nicht beklagen. Wieder gab es viele Dinge, auch außerhalb der eigentlichen Operation, zu beobachten. Wie viele Ärzte rumstanden, wie mit den Handy Fotos gemacht wurden, wie nah man an den sterilen Tisch durfte.

Über die nächsten zwei Wochen änderte sich nichts bezüglich unserer Aufgaben. Außer einmal, wo wir durch einen Port den Expander etwas auffüllen durften, ein Plastiksack unter der Haut, der sich langsam dehnte, um Material zu gewinnen für verschiedene Plastische Operationen. An den meisten Tagen standen wir im OP, und versuchten durch Wippen und auf und ab gehen, die Schmerzen in den Füßen zu lindern. Im Gegenzug sahen wir komplette Neurekonstruktionen von Ohren und Nasen. Wir erfuhren, dass hier in Asian, im Gegensatz zum Westen, hohe, große Nasen, als schön gelten. Bei Brüsten und Nasen wurde relativ oft nachgebessert. Bei drei-Jährigen Kindern Muttermale rausgeschnitten. Auch Fett wurde abgesaugt. Am spannendsten waren auf jeden Fall die Rekonstruktionen, wo aus Rippenknorpel Neues entstand. Es ist eine wahre Kunst, und ich war beeindruckt von der Handfertigkeit mit der die Chirurgen an den Ohren und Nasen schnitzten. Zwischendurch traf man auch auf Ärzte die sich für uns interessierten, wie üblich dann Deutschland lobten, und uns auch ab und zu mal etwas zu den Operationen erklärten.

Danach ging es in die Pädiatrische Nephrologie. Und dort angekommen wurde ich mit einer harschen Realität konfrontiert.

Was wird mit ihm passieren? "Er bekommt seine Medizin." Die ist teuer oder? „Ja.“ Und wenn diese nicht mehr funktioniert? "Dann Dialyse." Oder eine Transplantation? "Ja." Aber das wird nicht passieren; ich schaute den Assistenzarzt fragend an. Er schaute zum Boden.

Wir redeten über einen kleinen Jungen. An einem der Tage wurde ich zu ihm geschickt, ich sollte mir seinen aufgeblähten Bauch anschauen. „Hey du, wie alt bist du denn?“ „8.“ „Darf ich mal gucken?“ Er nickte. Während ich ihn vorsichtig untersuchte wandte ich mich an seine Eltern. Wann hat es begonnen? Was waren die ersten Symptome? Seine Mutter blickte mich traurig an. "Krank ist er schon seit zwei Jahren, dies ist das fünfte Mal, dass wir ins Krankenhaus mussten. Am Anfang bemerkten wir wie sein Gesicht geschwollen schien, aber der Arzt bei uns meinte, dass alles ok wäre." Der Vater fügte hinzu: „Dann war

ich einmal eine Woche weg, und als ich zurück gekommen bin konnte ich die Veränderungen nicht mehr ignorieren. Und so sind wir dann hier gelandet.“

Der Junge hatte ein Nephrotisches Syndrom. Eine Nierenerkrankung von der es mehrere Subtypen gibt, und leider hatte er die Variante erwischt, in der sich eine rasch progressive Glomerulonephritis entwickelt, die kaum durch Medikamente in Griff bekommen werden kann. Er steuerte unaufhaltsam einem Nierenversagen entgegen.

Am nächsten Morgen war ich wieder zur Visite da. Von dem Gemisch aus Dialekt und Chinesischer Fachsprache bekam ich nicht so viel mit. Aber als wir weitergingen und ich nochmal zurückschaute, sah ich wie Tränen über das Gesicht der Mutter liefen.

Ich weiß nicht was die Ärzte ihr genau gesagt haben.

Aber sie hat verstanden.

Verstanden, dass sie ihrem Sohn beim Sterben zusehen wird.

Es ist unmöglich mir vorzustellen wie sie sich in dem Moment gefühlt haben muss. Die ganze Tiefe ihres Schmerzes. Sie wird ihr Kind verlieren. Die Familie hat wahrscheinlich schon alles aufgegeben, um irgendwie die sich türmenden Rechnungen zu begleichen. Aber die letzten zwei Jahre haben alles ausgezehrt. Und es hat nicht gereicht. Ihr kleiner Sohn wird sterben, weil sie nicht das Geld hat ihn zu retten. Das Kind, dass sie so sehr liebt, wird ihr grausam entrissen werden.

Könnte ich hier Arzt sein? Könnte ich dabei zuschauen wie meine Patienten gehen, mit dem Wissen, dass ich sie nie wiedersehen werde? Und nicht nur einmal, sondern jeden Tag? Jeden Tag eine neue Familie wo das finanzielle einer Lebensrettung im Weg steht?

Wenn es auch viele in Deutschland gibt, die am Gesundheitssystem nörgeln, lernt man zu solchen Zeiten, wie dankbar wir sein sollten.

Zurück zur Famulatur. Auf der Station für Nephrologie wurde ich leider hauptsächlich ignoriert. Zu beschäftigt waren die Ärzte, zu schwierig für sie mir die Krankheiten auf Englisch zu erklären. Ich nutzte die Zeit um in meinem Nephrologie-Buch zu lesen, und ab und zu einfach zwischen den Patienten hin und her zu schlendern, zu beobachten, und um ab und zu mal ein Wort auszutauschen, zu trösten, da zu sein.

Auf der Traditionellen Chinesischen Medizin Station war dann auch viel los, aber hauptsächlich, weil 13 deutsche Studenten gleichzeitig auftauchten. Der Unterricht litt dadurch enorm. Nichts desto trotz konnten wir das Schröpfen und das Setzen einer Akupunkturnadel aneinander üben. Die Nachmittage waren dann meistens frei, und wurden von uns für Ausflüge in der Stadt verwendet.

Als letztes war ich dann noch drei Wochen auf der Neurologie. Dort hatte ich das Glück auf eine Ärztin mit sehr gutem Englisch zu treffen, der es auch darum ging mir tatsächlich was beizubringen. Also schaute ich bei vielen neurologischen Untersuchungen zu und konnte auch viele Fragen loswerden.

Wir waren gerade in einem Achter-Zimmer, als die Ärztin mich fragte ob ich denn schon mal eine Lumbalpunktion gemacht hätte. Ich meinte dann, ja, einmal. Ich wollte unbedingt, aber in einem Zimmer mit acht Patienten und Angehörige, die alle ganz genau gucken würden, was der Ausländische Student macht, das war mir dann doch nicht ganz geheuer. Aber ich machte es trotzdem, und die erfolgreiche Extraktion des Liquors war einer meiner Höhepunkte.

Andere Höhepunkte waren natürlich von diesem Land. Das Essen. Die Wochenendfahrten zu anderen Städten. Man konnte einiges unternehmen. Wir sahen Shanghai, manche von uns die Avatar-Berge, die Terra Cotta Armee, und vieles mehr. Abends spielten wir Jungs dann mit den Chinesen ab und zu Basketball oder Fußball.

Wie schon erwähnt, konnte man wegen der sprachlichen und kulturellen Barriere wenig medizinisches Wissen oder Können wieder mit nach Deutschland nehmen. Aber das war auch nicht das alleinige Ziel dieser Auslandsfamulatur. Den Blick für andere Kulturen zu entwickeln, Dankbarkeit für unseren Wohlstand, mal rausgerissen zu werden aus unserer Komfortzone. Diese Komponenten sind wertvoll nicht nur für uns als zukünftige Ärzte, sondern ganz einfach für die Charakterbildung von unseren Personen.

60 Tage später. 25 Minuten bevor mein Visum ablief, erhob sich der Flieger in die Lüfte und trug mich durch die Nacht zurück nach Deutschland.

Byebye China, bis auf das nächste Mal.