

# ***Kinderchirurg in Bhutan für „Bhutanhilfe e.V.“ Deutschland***

(Berichtszeitraum Januar 2012 bis Dezember 2012)

## ***1) Zur aktuellen Situation in Bhutan***

Es kam sehr überraschend für die meisten Bhutaner, als die Regierung im März 2012 ein absolutes Importverbot für verschiedenste Konsumgüter aus Indien anordnete. Von diesem Importstop waren sowohl Autos, Möbel, andere Luxusgüter als auch Obst und Gemüse betroffen. Bankkredite für Autokäufe und für private Hausbauer wurden ebenfalls suspendiert. Erklärt wurden diese massiven Beschränkungen mit der enormen Verschuldung Bhutans in Rupien gegenüber Indien.

Die Wirtschaftsexperten hatten sich wohl kräftig verplant, als sie in den vergangenen Jahren enorme Kredite von Indien aufnahmen, um die vielen parallel gestarteten Wasserkraftwerk-Projekte zu finanzieren.

Man rechnet erst 2020 mit einem Rückfluss von Rupien, wenn die meisten Kraftwerke nach Fertigstellung Elektrizität nach Indien exportieren können.

Diese „Rupien-Krise“ wurde weiter verstärkt durch die stetige Zunahme von Importen an Benzin, Diesel, Gas und die Auszahlung der Löhne für die wachsende Zahl von über 80.000 indischen Bauarbeitern. Diese arbeiten seit Jahren an den großen Staudammprojekten an Regierungsgebäuden, an privaten Häusern und im Straßenbau. Sie alle werden in Rupien bezahlt, denn sie senden einen Teil der Gehälter zurück an die Familien. Bhutans Regierung bot um weitere Kredit-Hilfen, welche von Indien in Billionen Höhe bewilligt wurden... trotzdem hat sich an den bestehenden Importsperrern nichts geändert. Es erscheint lustig, aber in einigen der Autohäuser in Thimphu werden seitdem bunt bemalte traditionelle Möbel verkauft und der Second Hand Markt für Autos blüht. Im Sommer 2012 kam es zu einer mäßigen inoffiziellen Entwertung der bhutanischen Landeswährung Ngultrum. Diese Situation hat sich inzwischen etwas stabilisiert. Profitiert von diesen strikten Importbeschränkungen haben neben den lokalen Möbelherstellern vor allem die Farmer. Deren Produkte füllen inzwischen viele der Lücken auf den Märkten.

Allerdings stiegen dabei auch die Preise, denn indische Produkte waren billiger. Um an Benzin zu sparen und um die Umwelt zu schützen ordnete die Regierung weiterhin an, dass jeder Dienstag als ein reiner Fußgängertag in allen Städten eingehalten wird. Nach 28 derartiger, für viele Bhutaner recht beschwerlicher Fußgängertage, musste diese Anordnung nach Analysen auf Regierungsebene annulliert werden.

Es kam für die Buddhisten einer nationalen Katastrophe gleich, als im Juni die sehr alte und historisch wertvolle Klosterburg von Wangdi in einem Großbrand völlig zerstört wurde. Inzwischen brachten nationale und internationale Spendenaufrufe große Summen Geld zusammen, um bald mit dem Wiederaufbau beginnen zu können. Die Deutsche Bhutan Himalaja Gesellschaft e.V. unter Leitung von Herrn Professor Manfred Gerner versuchte sich tatkräftig finanziell und logistisch an dieser gewaltigen Aufgabe zu beteiligen. (Thunlam News Nov. 2012)

Das diesjährige Treffen der Europäischen Bhutan Gesellschaften fand im November in Thimphu statt. Der Honorar Konsul für Bhutan Herr Dr. Pfeiffer nahm an diesem Treffen teil und konnte dabei die Überführung von zwei gespendeten Feuerlöschzügen aus Deutschland ankündigen.

Wichtig wurden für das Volk die zweiwöchigen Feierlichkeiten anlässlich der "Chakrasamvara Blessings" am Punakha Kloster im Dezember. Etwa zweihunderttausend Pilger, über 5000 Mönche und hohe Würdenträger aus Bhutan, Nepal, Sikkim, Sri Lanka und Thailand nahmen daran teil. Eine Teilnahme an diesen Segnungen wird einer Pilgerfahrt zum Geburtsort Buddhas im nordindischen Bodhgaya gleichgesetzt. Diese Großveranstaltung fand erstmalig in Bhutan statt und fand großen Anklang.

Trotz der erwähnten sich weiter verschärfenden Rupien Krise gab es erstaunlicherweise keinerlei spürbaren finanziellen Einschränkungen für das Gesundheitswesen. Unverändert werden alle Medikamente, Impfstoffe, Infusionslösungen, Instrumente und Verbrauchsmaterialien aus Indien importiert, in Rupien bezahlt und der bhutanischen Bevölkerung kostenlos zur Verfügung gestellt. Weiterhin sind alle medizinischen Leistungen kostenfrei und es gibt kein medizinisches Versicherungssystem. Alle Patienten mit schweren Erkrankungen, welche hier ob fehlender Voraussetzungen als nicht behandelbar eingestuft werden und bei welchen eine echte Chance auf Heilung besteht, werden zur spezialisierten Behandlung an vertragsgebundene Kliniken nach Indien geschickt (oft per Flugzeug). Die Rechnungen sowohl für Transport als auch für die Behandlungen begleicht der bhutanische Staat. Zum Großteil handelt es sich bei diesen Geldern um ein 'KIDU' -ein Geschenk des Königs. Zu diesen medizinischen Leistungen gehören Nierentransplantationen Herz- und Lungenchirurgie. Entfernung komplizierter Hirntumoren, Endo-Prothesen, Krebsbestrahlung sowie Chemotherapie bei Bluterkrankungen.

Im Arbeitsbericht 2011 wurde kurz über das "Für und Wider" von Privatpraxen in Bhutan berichtet. Es gelang letztlich nur zwei älteren, einflussreichen ärztlichen Kollegen ein kleines Diagnostik Zentrum als Privatklinik im April zu eröffnen. Alle weiteren beantragten Zulassungen wurden vom Ministry of Health abgewiesen.

Der Aufbau am Medical College Bhutans geht weiterhin zügig voran. Mit der Ausbildung von Medizinern im eigenen Land kann aber wohl erst im Sommer 2013 begonnen werden. Wiederum gelang es dem Senior Expert Service in Bonn leider nicht die von Bhutan so erwünschten medizinischen Spezialisten verschiedener Fachgebiete für mindestens 3 Monate Einsatzzeit zu gewinnen. Erfreulicherweise kam aber der erfahrene ehemalige Neurochirurgische Chef aus Mumau Herr Dr. H. Jaksche zu einem weiteren Kurzeinsatz im März/ April über den Senior Expert Service Bann. Wir alle profitierten erneut von seinen enormen praktischen Erfahrungen und Anleitungen.

Zwei schon sehr lange erwartete junge Kollegen kehrten von ihren vierjährigen chirurgischen Spezialisierungen im Ausland zurück und verstärkten unser Team.

Im Mai war es Dr. Sonam Dargoy, der seine Ausbildung zum Allgemeinchirurgen in Pune/Indien erfolgreich abschließen konnte.

Im Juli war es Dr. Karma, der seine Spezialisierung zum Kinderchirurgen in Bangkok ebenfalls erfolgreich absolviert hatte. Die Entlastung von viel Routinearbeit wurde für mich schon nach wenigen Monaten deutlich spürbar. Dr. Sonam Dargoy übernahm freundlicherweise ab September alle meine Nachtdienste in der Allgemein-Chirurgie. Dr. Karma begann ab Oktober mit Obernahme einiger selbständiger kinderchirurgischer Dienste in den Nächten und er rief seitdem nur noch um meine Hilfe, wenn es galt schwierige Eingriffe bei Kleinkindern zu meistern.

Dadurch eröffneten sich erstmalig für mich nach 5 Jahren aufreibender Dauerdienste bei Tag und Nacht sowie an den Wochenenden ganz neue Perspektiven. Arbeits- und Dienstteilungen und Konzentration auf Ausbildungsaufgaben wurden möglich.

Meinen für Dezember 2012 fest geplanten völligen Rückzug aus dem Klinikleben konnte ich nun in Ruhe neu überdenken und abwägen. Hinzu kam, dass Dr. Karma mich schon nach seiner Ankunft bat, ihn solange als irgend möglich fachlich zur Seite zu stehen. Er fühle sich noch in keiner Weise sicher genug, um den gesamten Klinik- und Poliklinik betrieb eigenverantwortlich übernehmen zu können.

Das Ministry of Health reagierte auf seine und out die Bitte des chirurgischen Chefarztes Dr. Lotay umgehend und verlängerte nach Rücksprache meinen ursprünglich bis Dezember laufenden Arbeitsvertrag um weitere 2 Jahre, d.h. bis Juni 2014.

Diesen neuen Sachverhalt teilten wir Frau Dr. F. Augstein und dem Vorstand der "Rudolf-Augstein-Stiftung" in Hamburg mit und baten höflich um Prüfung, ob eine weitere finanzielle Unterstützung auch für das kommende Jahr aus ihrer Sicht gerechtfertigt sei. Unser Anliegen wurde wohlwollen geprüft und Anfang Dezember erhielten wir vom Vorstand die freundliche Zusage unser kinderchirurgisches Projekt auch noch 2013 finanziell zu unterstützen.

Dafür bin ich sehr dankbar. Wir hoffen nun, dass es uns gemeinsam gelingen wird innerhalb des kommenden Jahres die praktische Ausbildung von Dr. Karma so weit voranzubringen, dass er es zum Allround-Kinderchirurgen schafft.

Damit wäre die Nachhaltigkeit unserer über so viele Jahre mühevoll aufgebauten Kinderchirurgischen Klinik erfreulicherweise gewährleistet.

## **2) Zur eigenen Tätigkeit**

Inzwischen sind fünfeinhalb Jahre vergangen seitdem ich den Aufbau dieser einzigen Kinderchirurgischen Klinik Bhutans in Angriff nahm und seitdem Kinder aus dem ganzen Land chirurgisch versorgte.

Erst jetzt wurde mein schon seit vielen Jahren gehegter Wunsch realisiert, ...Einen gut ausgebildeten Nachfolger zu finden und alles Nötige zu tun um diesen soweit zu fördern, dass ein nahtloser Übergang möglich wird. Das vergangene Jahr wurde wiederum wie all die Jahre zuvor recht arbeitsintensiv, erfüllend und erfolgreich.

Es gab so gut wie keine Ruhephasen, denn die Eltern mit ihren Kindern kommen tags und nachts oft über unfassbar beschwerliche Landwege bis in unser Zentralkrankenhaus hier in Thimphu angereist. Es sind dies Säuglinge, Krabber, Kleinkinder und ältere Schulkinder die u.a. mit Verbrennungen, Verbrühungen, Schädel-Hirn-Verletzungen, Unfällen, Darmverdrehungen, eingeklemmten Leistenbrüchen, Blinddarmentzündungen oder angeborenen Fehlbildungen zur Notaufnahme kommen. Meist schon im Voraus werden wir telefonisch von den einweisenden Ärzten über diese Notfällen informiert und wir versuchen ihnen die wichtigsten Hinweise bezüglich Infusionen, Kathetern, Lagerung, Transfusionen und Medikamenten zu geben, um einen einigermaßen sicheren Transport abzusichern. Es handelt sich oft um Transporte auf den gefährlichen Gebirgsstraßen mit Pflegepersonalbegleitung, die bis zu 3 Tagen dauern können.

Wir versorgen alle Kinder vom Neugeborenen bis zum Alter von 14 Jahren. Inzwischen hat sich auch die Zusammenarbeit mit dem Team der Notaufnahme ausgezeichnet eingespielt. Die jungen von uns unterwiesenen Kollegen kümmern sich unverzüglich um diese oft schwerstkranken Kinder, ordnen rasch Laboruntersuchungen, Röntgen, Ultraschall oder CT an.

Wir entscheiden dann nach Festlegung der Diagnosen über die weitere Verfahrensweise. Nicht selten sind operativen Eingriffe unverzüglich nötig. Dabei spielt es keine Rolle ob es Mitternacht ist, solange das Leben der Kleinen auf dem Spiel steht, tun wir alles was in unseren Kräften steht. Es ist inzwischen gut bekannt, dass die uns anvertrauten Kinder rasch und qualifiziert versorgt und nach Heilung möglichst schnell wieder nach Hause entlassen werden. Am Aufbau dieses guten Rufes haben wir jahrelang mühevoll gearbeitet und versuchen um jeden Preis mit hohem persönlichem Einsatz daran festzuhalten.

Da in unserem kleinen chirurgischen Team jeder Kollege völlig auf sich gestellt sein Fachgebiet abzusichern hat, gab es bis September für mich leider keine Möglichkeit- trotz vieler Versuche- aus dem Notfalldienstplan der Erwachsenen Chirurgie auszuscheren. Erst das Eingliedern der zwei jungen Kollegen in unser Team brachte eine deutliche Entlastung für mich. Dr. Sonam Dargoy übernahm alle meine Notfalldienste und ruft seitdem relativ selten nachts oder an den Wochenenden, um ihm bei schwierigen Operationen eine helfende Hand zu geben. Er wurde recht gut praxisorientiert in Indien ausgebildet und überschaut fast alle Routine und Notfälle der allgemeinen Chirurgie. Dr. Karma hatte es diesbezüglich etwas schwerer in Bangkok, da es dort ob interner Regelungen für ausländische Facharzt Kandidaten nicht erlaubt war, größere Kinderchirurgische Eingriffe alleinverantwortlich durchzuführen. Viele große Operationen erlebte er während der vierjährigen Ausbildung, durfte aber meist nur als Assistent am OP-Tisch fungieren.

Aus diesem Grunde bat er schon unmittelbar nach seinem Kommen höflichst darum ihn möglichst lange fachlich zu unterstützen und ihm weitgehend freie Hand zu lassen, ihm zu assistieren, anzuleiten und praktisch auszubilden. Dieser Bitte komme ich gern nach, denn ein Chirurg muss manuell geschickt sein und bei Operationen an kleinen Kindern und Neugeborenen kann es sehr schwierig werden wenn die Erfahrung fehlt.

Am 08. September 2012 eröffneten wir feierlich eine völlig neu aufgebaute Kinder-Intensivstation. Es bedurfte monatelanger Planungen und hohem persönlichen Einsatz von Kinderärzten, Kinderchirurgen, Anästhesisten, Fachschwestern und ärztlichen Direktor diese Intensiveinheit ins Leben zu rufen. Es handelt sich um eine moderne Intensivstation mit 6 Betten, auf welcher sowohl chirurgische als auch internistisch kranke Kinder optimal betreut werden können. Inzwischen sind alle Anfangsschwierigkeiten überwunden und die Station mit einem guten Schwestern Team funktioniert ausgezeichnet. Wir beginnen unsere Morgenvisiten auf dieser Pediatric ICU gemeinsam mit den Kinderärzten, sehen alle schwerkranken Kinder und legen die Behandlungspläne fest. Von unserer Seite liegen dort Kinder nach ausgedehnten operativen Eingriffen, oft noch Unfällen mit inneren Verletzungen oder Darmverschlüssen noch Schädel-Hirn Verletzungen oder noch ausgedehnten Verbrühungen/Verbrennungen.

Es gelang uns wiederum ab einer optimalen und harmonischen Zusammenarbeit mit den Teams auf den Stationen und im Operationssaal insgesamt 407 Kinder erfolgreich operativ zu versorgen. Das bedeutete eine erfreuliche Zunahme im Vergleich zu den Vorjahren.

(2009 = 316 / 2010 = 305 / 2011 = 336 / 2012 = 407)

Dieser Anstieg ist in erster Linie auf die gute Zusammenarbeit mit Dr. Karma zurückzuführen, dem wir die Möglichkeit eines eigenen Operationstages einräumten. Er sammelt somit operative Erfahrungen und kann jeder Zeit um fachliche Hilfe bitten, wenn es zu schwierig für ihn wird. Der freundschaftlichen und effektiven Zusammenarbeit mit

den Kinderärzten, dem Narkoseteam und dem Pflegepersonal ist es letztlich zu verdanken, das wir kein Kind auf dem Operationstisch verloren. Selbst sehr ausgedehnte, schwierige Eingriffe bei Neugeborenen verliefen bei optimaler postoperativer Pflege komplikationsfrei.

### **3) Aufschlüsselung der 407 operativen Eingriffe an Kindern von Jan. bis Dez. 12**

Leistenbrüche (inklusive Hydrocele, Brucheinklemmung und Hodenhochstand)	139
Phimosen	68
Darmverschlüsse aller Art	31
Akute Blinddarmerkrankung	19
Fehlbildungen bei Neugeborenen	14
Hydrocephalus mit v.p. Shunt (Wasserkopfdrainagen)	8
Plastische Eingriffe	17
Tumorentfernungen	25
Lebereingriffe	3
Milzzerreißen	2
Bauchtumoren	3
Blasen/Harnleitereingriffe	7
Nierensteinentfernungen	5
Blasensteinentfernungen	3
Hautverpflanzungen	6
Andere Eingriffe (Thoraxdrainagen, Tumoren, Wunden, Abszess Eröffnungen etc.)	57
<b>Total:</b>	<b>407</b>

Neben diesen 407 in Allgemeinnarkose im Operationssaal ausgeführten Operationen wurden regelmäßig kleinere Eingriffe (n= 463) in der Poliklinik im Rahmen unserer Sprechstunden unter Lokalanästhesie erledigt. Dabei handelte es sich oft um das Spalten von Abszessen. Nähen von ausgedehnten Wunden nach Unfällen. Entfernungen von kleineren Tumoren und Fremdkörpern (Glas, Holz.. Metall). Es ist immer wieder bewundernswert, wie gefasst und kooperativ die kleinen bhutanischen Kinder (oft im Alter von 4 bis 6 Jahren) diese Prozeduren über sich ergehen lassen, -wissend das wir ihnen helfen wollen.

Außerdem versorgte ich bis September im Rahmen der allgemein chirurgischen Notfalldienste 78 Erwachsene mit verschiedensten chirurgischen Erkrankungen. Dazu gehörten vor allem Magen- und Darm-Durchbrüche, Darmverlegungen, Milzzerreißen nach Autounfällen.

Entfernungen von Blutergüssen aus dem Schädel und Blinddarmentfernungen. Als meine oft aufreibenden routinemäßigen Notfallnachtsdienste von dem Dr. Sonam Dargoy freundlicherweise übernommen wurden, kam das einer echten Erlösung gleich. Ich hoffe nun sehr, dass sich an dieser für mich so günstigen Lösung nicht so rasch etwas ändern wird. Meine über die vergangenen Jahre diesbezüglich gemachten Erfahrungen sind eher ungünstig. Schon zu oft führten unerwartete Fortbildungen im Ausland, Krankheit oder fachliche Vertretungen im Landesinneren in unserem kleinen Chirurgen Team zu akuten personellen Engpässen, die nur durch Übernahme von Zusatzdiensten überbrückt werden konnten.

#### **4) Zusätzliche Aufgaben und erwähnenswerte Ereignisse**

Wie auch schon in den vergangenen Jahren bemühte ich mich, neben all den umfangreichen fachlichen Arbeiten andere mir wichtig erscheinende Aufgaben zu übernehmen.

##### *Fortbildung:*

- Die regelmäßigen Fortbildungsveranstaltungen einmal pro Monat für das Pflegepersonal unter dem Thema "Das chirurgisch kranke Kind" fanden wiederum einen recht guten Anklang, denn wir organisierten diese netten Treffen mit Vorträgen, Patientenvorstellungen und Bed-Sid-Teaching in lockerer Atmosphäre und runden sie meist mit Tee und Kuchen ab.
- Seit 4 Monaten werden uns bhutanische Interns (Ärzte im Praktikum) nach Beendigung des Studiums in Indien Bangladesch und Sri Lanka an die Klinik zur Weiterbildung geschickt. Wir bilden sie praktisch und zielorientiert aus. Schon in Kürze werden sie als Allgemeinmediziner an Distriktkrankenhäuser im Landesinneren arbeiten müssen.
- Aktive Teilnahme mit einem Beitrag aus unserem Fachgebiet am 14th Symposium "Annual Medical Science Update" zwischen indischen und bhutanischen Medizinischen Spezialisten. Unser Vortrag und unsere Publikation zum Thema: „Small children with Hydrocephalus in Bhutan- What to do? Outcome Analysis of Shunt Surgery in Hydrocephalus in 61 Children between 2007 and 2012" fand erfreulicherweise ein recht reges Interesse. (siehe Artikel Kopie)
- Es war mit viel persönlichem Einsatz verbunden, aber letztlich gelang es mir in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und mit Frau Pruttner von der Glücksgemeinde Schömburg den jungen Physiotherapeuten Sangay Dorji zu einem sechswöchigen neuropädiatrischen Physiotherapie-Training an die Kinderklinik in Schömburg/D. zu entsenden. Nach seiner Rückkehr vermittelte er seinen Kollegen das Gelernte und kümmert sich seitdem liebevoll und qualifiziert um die neuropädiatrische Rehabilitation unsere Kinder mit Hydrocephalus und um alle Kinder nach schweren Unfällen mit Schädel-Hirn-Trauma. (siehe Zeitungskopie)

### *Erwähnenswerte Ereignisse:*

Über den Honorar Konsul Dr. W. Pfeiffer erhielten wir eine großzügige Spende von Herrn Dr. M. Essenpreis/Roche aus Basel in Höhe von 5000,- Euro. Das Team entschied einen Notfallfond für schwerstkranke Kinder aus sozial schwierigen Verhältnissen einzurichten. Es sind dies Kinder, die völlig unerwartet nach schweren Unfällen/Verletzungen oder mit schweren internistischen Leiden länger stationär behandelt werden müssen und aus extrem armen Verhältnissen und meist aus weit abgelegenen Gegenden kommen. Durch diese je nach Fall individuell und unbürokratisch festgelegten finanziellen Zuwendungen wird sowohl den Kindern als auch den Eltern vieles bis hin zur Rückreise erleichtert.

### *Yoga-Meditation-Esoterik...*

Wiederum schafften wir es den schon seit Jahren erfolgreich durchgeführten Yoga- und Meditationsunterricht in unserer eigenen kleinen Yogaschule regelmäßig dreimal pro Woche in den Abendstunden fortzuführen.

Am 21.06.2012 organisierten wir am Global-Peace-Stone-Asia in Thimphu zum Sonnenaufgang ein "esoterisches Treffen" von interessierten Yogastudenten, um am Friedensstein nach einer Yogasession noch für Weltfrieden zu beten und zu meditieren. (siehe Zeitungsartikel-Kopie)

## **5) Zusammenfassung**

Als ich vor fünfeinhalb Jahren mit viel Enthusiasmus im Alleingang den Aufbau einer gezielten kinderchirurgischen Versorgung in diesem kleinen buddhistischen Entwicklungsland anging, hatte ich absolut keine Vorstellungen, was jemals aus diesen Ansätzen werden könnte. Es gab viele Anlaufschwierigkeiten und Mängel, aber wir gaben nie auf.

Bhutan ist ein Land mit knapp 700.000 Einwohnern, davon etwa 220.000 Kinder und Jugendliche bis zum 14. Lebensjahr, ein Land das noch tief verwurzelt in seinen uralten Traditionen steckt, ein Land wo Dzongkha (eine Art tibetisch) gesprochen wird, ein Land wo weise Könige regierten und wo die Frauen das Sagen haben. Es ist ein Agrarland mit einem festgelegten Waldbestand von über 60%, mit vielen alten Klöstern in denen tausende, meist junge Mönche leben und ein Land das von vorwiegend tief gläubigen Formern locker besiedelt ist. Es ist ein Land, wo erst 1999 durch einen königlichen Erlass das Fernsehen erlaubt wurde und wo es erst seit 2004 Internet gibt.

Von Kinderchirurgie als Fachgebiet hatte man im Gesundheitsministerium gehört, aber es gab 2007 weder Pläne für fachliche Ausbildungen, noch für die Einrichtung einer eigenständigen Station oder gar die Bereitstellung von Operationssaal Kapazitäten rein für chirurgische Eingriffe an Kindern. Die chirurgische Versorgung von Kindern lief viele Jahre mehr oder weniger nur „nebenbei“ ... und wenn es schwieriger wurde, erfolgten kostenaufwendige Notverlegungen nach Indien. Ganz andere medizinische Probleme standen und stehen in Bhutan im Vordergrund (u.a. Infektionskrankheiten incl. Tuberkulose, HIV, Diabetes und Krebserkrankungen) Erst als wir auf Drängen einen jungen chirurgisch interessierten Kollegen vor 4 Jahren aussuchten und nach Bangkok

zur Facharztausbildung schickten, durften wir eines Tages mit der Nachhaltigkeit unserer kleinen Klinik rechnen. Mit der Rückkehr und Einarbeitung von Dr. Karma besteht jetzt berechtigte Hoffnung, dass er es mit Hilfe im kommenden Jahr zum Allround-Kinderchirurgen schafft. Es werden auf uns Beide umfangreiche Ausbildungsaufgaben in Klinik, Operationssaal und Poliklinik zukommen. Gern bin ich bereit diesen Ausbildungsprozess zu unterstützen.

Wiederum möchte ich ganz herzlich Frau Dr. Franziska Augstein und dem Vorstand der „Rudolf-Augstein-Stiftung“ danken. Sie erklärten sich freundlicherweise bereit unser Hilfsprojekt sowohl für 2012 als auch für 2013 finanziell zu unterstützen.

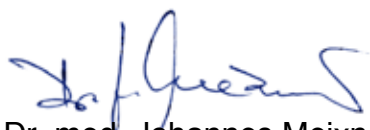
Herrn Konsul Dr. W. Pfeiffer, dem eigentlichen "Vater" der >Initiative Kinderchirurgie in Bhutan< danke ich herzlich für seinen unermüdlichen Einsatz, wenn es um gezielte Unterstützungen und Verbesserungen für das Gesundheitswesen Bhutans ging. Immer wieder versorgte er uns mit dringend benötigten Verbrauchsmaterialien und sicherte seine Unterstützung zu, wenn es um Ärztliche Verstärkung ging. Im Moment laufen seine Vorbereitungen für den längeren Einsatz von zwei jungen deutschen Ärzten im Versorgungskrankenhaus von Ostbhutan in Mongar.

Es wird immer wieder von der "glücklichen Hand" eines Chirurgen gesprochen. Diese "glückliche Hand" hatten wir erfreulicherweise auch im vergangenen Jahr. Allerdings bedarf es wesentlich mehr als Glück, um den guten Ruf einer so arbeitsintensiven Klinik aufrechtzuerhalten. Nur eine kameradschaftliche, harmonische, hocheffektive und reibungslose Zusammenarbeit im Team von Notärzten, Kinderärzten, Anästhesisten, Pflege- und Operationspersonal macht es möglich solch gute Resultate zu erzielen. Der Ruf unserer Klinik war und ist ausgezeichnet. Ständig waren und sind wir bemüht, das von den Eltern in uns gesetzte Vertrauen in jeder Weise zu rechtfertigen. Wir versorgen die uns anvertrauten Kindern fachgerecht und qualifiziert.

Es gelang uns insgesamt 407 Operationen unter Allgemeinnarkose, geplante OP oder Notfälle, komplikationsfrei durchzuführen. Allein Dr. Karma operierte davon erfolgreich an 84 Kindern seit seinem Kommen. Zusätzlich konnten 463 Kinder im sog. kleinen Operationssaal der Poliklinik unter Lokalanästhesie von ihren Leiden befreit werden. Bis September operierte ich im Rahmen der routinemäßigen Notfalldienste an 78 Erwachsenen vorwiegend in den Nächten. Auch da verliefen alle Eingriffe weitgehend komplikationsfrei.

Im kommenden Jahr versuche ich weiterhin mein Bestes zu geben, um meinen jungen Kollegen an alle wichtige kindlichen Operationstechniken verschiedener Altersgruppen heranzuführen. Dieses praktische Erlernen wird für seine weitere Berufslaufbahn von großem Nutzen sein.

Die schrittweise Übergabe des gesamten Klinikablaufs an ihn sollte somit bis Ende 2013 ein schönes und ein realistisches Ziel sein.



Dr. med. Johannes Meixner  
(Arzt für Chirurgie und Kinderchirurgie)

Thimphu/Bhutan, den 01.01.2013