

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

(Berichtszeitraum Januar 2011 bis Dezember 2011)

1) Zur aktuellen Situation in Bhutan

Die Hochzeit des 5. Königs am 13./14. Oktober wurde zweifellos für die meisten Bhutaner zum Höhepunkt des Jahres.

Schon Monate vor dem geplanten Volksfest liefen die Vorbereitungen auf Hochtouren. Tänze wurden in allen Schulen und Institutionen einstudiert, Volksgruppen aus dem ganzen Lande übten traditionelle Gesänge und die ganze Stadt wurde geputzt und geschmückt.

Fast keine Ausländer standen auf der Gästeliste. Die höchsten ausländischen Repräsentanten waren neben Rajiv Ghandi als Vertreter Indiens die Botschafter der wenigen in Bhutan angesiedelten diplomatischen Vertretungen.

Es sollte in erster Linie ein Volksfest werden und deshalb reisten auch viele Bhutaner aus dem ganzen Land in die Hauptstadt und nach Punakha, wo in der alten Klosterburg die traditionelle Trauung stattfand. Und der König bemühte sich tatsächlich recht volksnah zu heiraten. Nach der Rückkehr von Punakha nach Thimphu stieg er mit der Königin am Stadteingang aus dem Auto und lief mit ihr etwas über 8 Kilometer winkend und Hände schüttelnd durch die begeisterten Volksmassen, was mehr als 4 Stunden dauerte. Am nächsten Tag gab es eine prachtvolle, ganztägige Feier im voll gepackten Zentralstadion von Thimphu. In seiner Rede verwies der König wiederholt auf

die Glücksformel für seine Untertanen hin: „Gross National Happiness“ sei viel wichtiger als Gross National Product! Allerdings wird Bhutan in wissenschaftlichen Vergleichen mit anderen glücklichen Nationen nie an führender Stelle erwähnt.(siehe Artikel: Scientists discover happiness)

Die wiederholten Preiserhöhungen von Kraftstoffen, Gas und Strom für die weitgehend arme Bevölkerung im vergangenen Jahr sind nicht gerade dazu angetan diese Glücksformel zu untermauern. Da nahezu alle Konsumgüter per Landweg aus Indien kommen, schlugen sich natürlich diese erhöhten Preise auf alle Waren des täglichen Bedarfs nieder. Besonders spürbar waren diese Preissteigerungen bei Milch, Butter, Gemüse und Obst.

Viele Bhutaner sind nun nicht mehr in der Lage diese Artikel regelmäßig zu kaufen. Erst nach massiven Streiks in Indien kam es zu einer kurzzeitigen Preisverringerung bei Benzin und Diesel. Jedoch sind neue Preissteigerungen für Benzin ab Januar 2012 bereits angekündigt.

Unverändert sind alle Leistungen des Gesundheits- und Bildungswesen kostenfrei geblieben, auch wenn sich die Ausgaben bei steigenden Zahlen der Patientenbehandlungen besonders in Indien deutlich erhöhten. Es gibt nach wie vor kein Krankheitsversicherungssystem in Bhutan.

Schon seit Monaten versuchen einige ältere Fachärzte und Zahnärzte die Verantwortlichen des Gesundheitsministeriums umzustimmen mit der Bitte im Jahre 2012 Privatpraxen zuzulassen. So wurden bisher insgesamt 12 Anträge auf Privatkliniken gestellt... - alle wurden vorerst abgelehnt.

In der letzten Dezemberwoche fanden offizielle Debatten – Pro und Kontra- „Private Praxis in Bhutan ?“ - im lokalen Fernsehen statt. Im telefonischen Abstimmungsverfahren konnte sich die Bevölkerung daran beteiligen.

Ergebnis: Grundtendenz ist negativ. 68 % der Teilnehmer stimmten mit Nein. Von solchen privaten Einrichtungen würden in erster Linie nur wohlhabende Bhutaner profitieren... die ohnehin wenigen guten Ärzte in den staatlichen Einrichtungen würden noch weniger werden... Die Qualität in den staatlichen Krankenhäusern würde leiden.

Allerdings wird weiter zäh verhandelt und einige Ärzte, welche ich befragte, hoffen trotz aller Vorbehalte auf eine baldige Zulassung.

Die Baumaßnahmen an dem Medical College liefen planmäßig weiter und voraussichtlich kann mit der Ausbildung von Ärzten im eigenen Lande Ende 2012 begonnen werden.

Leider musste der langfristig geplante Einsatz für 2 Monate von Prof. Dr. Merkle als pensionierter Krebschirurg aus Stuttgart kurzfristig abgesagt werden, da seine Frau plötzlich ernsthaft erkrankte.

Über Herrn Nestroy von „Pro Bhutan e.V.“ wurde Herr Dr. Hans Jaksche als pensionierter Neurochirurg und ehemaliger Chefarzt des Neurochirurgischen Zentrums Murnau an unsere Klinik vermittelt. Herr Jaksche arbeitete bei uns für 4 Wochen und wir alle profitierten in dieser kurzen Zeit von seinen jahrelangen neurochirurgischen Erfahrungen und von der Einführung einiger neuer Operations-Techniken.

Ein Kinderchirurg war leider auch in diesem Jahr noch nicht in Sicht.

Die Länderverantwortliche des Senior Experten Service Bonn für ASIEN

Frau Pütz kam zu einem Arbeitsbesuch Ende Oktober nach Thimphu und Punakha. Ich begleitete sie in meiner Funktion als SES Repräsentant für Bhutan zu den offiziellen Gesprächen ins Ministry of Health. Es liegen dort Anfragen von 25 Distriktkrankenhäusern vor, die Spezialisten verschiedener Fachgebiete suchen, vor allem aber Chirurgen und Gynäkologen. Man hoffte auf die Entsendung deutscher Senior Experten, die mindestens 3 Monate hier arbeiten und dann auch nahtlos von Nachfolgern abgelöst werden könnten.

Es scheint für den SES schwierig zu sein, diesen Wünschen Bhutans nachzukommen. Pensionierte Experten aus Deutschland sind oft nicht willens diese geforderten 3 Monate hier unter oft extremen Bedingungen zu absolvieren. Jedenfalls ist bisher noch nicht ein einziger Arzt über den SES für diese wohl nicht einfachen Aufgaben angekündigt worden.

Während eines weiteren kurzen Arbeitsbesuches unseres Honorar Konsuls für Bhutan Dr. W. Pfeiffer gemeinsam mit Frau Dr. F. Augstein und Frau G. Aichem-Degreif (Auswärtiges Amt- Länderreferentin Bhutan) hatten wir die Möglichkeit ausführlicher über unser kleines Kinderchirurgisches Hilfsprojekt zu sprechen und die Kliniken im neu gebauten Hospital zu besichtigen.

Frau Dr. F. Augstein erklärte sich freundlicherweise bereit, unsere Arbeit über die Rudolf-Augstein-Stiftung ein weiteres Jahr finanziell zu unterstützen, worüber nicht nur ich glücklich bin.

Die Übergabe an meinen jungen bhutanischen Nachfolger kann somit hoffentlich reibungslos über einige Monate der Einarbeitung erfolgen.

2) Zur eigenen Tätigkeit

Wiederum können wir auf ein erfolgreiches und schönes berufliches Jahr zurückblicken. Es war aber auch ein Jahr, welches einen hohen persönlichen Einsatz und oft harte Arbeit in Tag- und Nachteinsätzen forderte.

Es gelang uns in harmonischer Teamarbeit mit dem Personal im Operationssaal und auf den Stationen immerhin 336 Kinder operativ zu versorgen.

Das bedeutet eine leichte Zunahme der Behandlungszahlen im Vergleich zu den vergangenen Jahren. (2009 = 316, 2010 =305 und 2011=336)

Unverändert kommen die Eltern mit ihren Kindern voller Vertrauen in unsere Sprechstunden, bitten meist um baldige Operationstermine, wenn die chirurgische Behandlungsindikation festgestellt wurde. Sie kommen oft von weit her angereist, haben lange beschwerliche Wege aus den Bergen hinter sich, keine feste Bleibe in Thimphu und sind daher sehr dankbar, wenn sie ihre Kleinen baldigst stationär aufgenommen sehen und rasch geheilt wieder nach Hause ziehen können. Die Transportwege in Bhutan sind schwierig und in der Regenzeit äußerst gefährlich ob der regelmäßigen Steinschläge, der reißenden Flüsse und der verschütteten Strassen durch Schlammlawinen.

Es gibt keinen Zweifel, dass unser Ruf als gut funktionierende Klinik mit guten Ergebnissen inzwischen landesweit bekannt ist. In einem winzigen Land, wo fast alle Bewohner irgendwie Verwandte und Bekannte haben, die von uns hörten, oder bei uns zur Behandlung waren und uns dann weiter empfehlen ist das erfreulich und würdigt letztlich unseren unermüdlichen Einsatz.

An dem weit gefächertem Spektrum unserer kinderchirurgischen Eingriffe hat sich nichts geändert. (siehe auch Bericht 2010)

Wir versorgen alle chirurgisch kranken Kinder vom ersten Lebenstag bis zum 14. Lebensjahr.

Unser winziges Team von ehemals 5 Chirurgen ist nun auf 4 Kollegen zusammengeschrumpft und wir sind absolut aufeinander angewiesen.

Jeder der verbliebenen 4 Kollegen betreibt sein eigenes Spezialgebiet (Onkologie, Neurochirurgie, Urologie/Allgemeinchirurgie, Kinderchirurgie) muss aber auch alle anderen allgemeinchirurgischen Eingriffe durchführen, wenn Not am Mann- sprich Chirurgen- besteht....

Und leider bestand Not am Mann im vergangenen Jahr sehr oft!

Der Onkologe Dr. Tashi Dhendup ging im April für 4 Wochen in die USA zur Fortbildung und der Allgemeinchirurg Dr. Lotay ebenfalls im April für 3 Monate nach Japan zur Fortbildung in Urologie. Damit wurde die Frequenz der Notdienste für uns verbliebenen Kollegen schon sehr hoch. Natürlich kommen nicht nur Patienten, die operativ zu versorgen sind. Die Sprechstunden sind voll mit vielen anderen Problemfällen, die gesehen und behandelt werden müssen.

Unser Neurochirurg Dr. Tashi Tenzin reiste dann im September für knapp 3 Monate nach München zur Fortbildung in Gefäßchirurgie und Neurochirurgie in Murnau. Der Onkologe Dr. Tashi Dhendup wurde wiederholt für mehrere Monate in ein Distrikthospital im Süden von Bhutan abgezogen, um dort die Versorgung abzusichern. Auch seit Anfang Dezember ist er wieder unterwegs. Der härteste Schlag für unser Team kam, als der älteste, erfahrenste und seit so vielen Jahren ungemein hart arbeitende Chirurg, Urologe und Endoskopie Spezialist Dr. Sonam Dukpa Anfang Dezember in den wohlverdienten Ruhestand trat.

Noch vor seiner Pensionierung war er länger in Indien und Pakistan unterwegs. Jeder fehlende Kollege hinterlässt in einem so kleinen Team eine spürbare Lücke, da wir als chirurgisches Einzugskrankenhaus alle schwierigen Fälle des Landes zu versorgen haben. Und diese Fälle sind eine tägliche/nächtliche Herausforderung an unsere physischen und psychischen Kräfte...und je weniger Kollegen diese Aufgaben zu tragen haben, desto größer der Stress.

Dr. Sonam Drukpa erhielt die höchste Auszeichnung für einen Chirurgen der SAARC Länder „ICON OF SURGERY AWARD“ am 24. November in Pakistan.

Wir alle freuten uns sehr mit ihm über diese wohlverdiente Würdigung seines Lebenswerkes: Aufbau und ständige Verbesserung der Klinik für Chirurgie in Bhutans Hauptstadt Thimphu. (siehe Zeitungsartikel vom 03.12.11 im Anhang).

Eine Verbesserung unserer personellen Situation können wir erst im Februar erwarten, wenn Dr. Lotay von seinem 4 Wochen Aufenthalt aus Israel zurück sein wird und Dr. Tashi Dhendup nach 8 Wochen aus dem Süden Bhutans zurückkehrt. Die freundschaftliche und sehr effektive Zusammenarbeit mit den Ärzten der Kinderklinik war wiederum ein Garant dafür, dass wir so gut wie kein Kind verloren. Lediglich zwei Frühgeborene mit multiplen Fehlbildungen schafften es nicht aus den kritischen postoperativen Phasen herauszukommen.

Wir verloren kein Kind auf dem Operationstisch und alle Eingriffe an den 336 Kindern unter Allgemeinnarkose verliefen komplikationsfrei.

3) Aufschlüsselung der 336 operativen Eingriffe an Kindern von Jan. bis Dez.11

Leistenbrüche(incl. Hydrocele, Brucheinklemmungen, Hodenhochstand)	126
Phimosen	41
Darmverschlüsse aller Art	32
Akute Blinddarmentzündung	18
Fehlbildungen bei Neugeborenen	18
Hydrocephalus mit v.p. Shunt (Wasserkopfdrainagen)	12
Plastische Korrekturen	9
Tumorentfernungen	29
Leberzysten	1
Milzzerreiung	1
Bauchtumoren	2
Blasen/Harnleitereingriffe	3
Nierensteinentfernungen	3
Blasensteinentfernungen	4
Hautverpflanzungen bei schweren Verbrennungen	7
Andere Eingriffe (Thoraxdrainagen, Abszess- Eröffnungen, ausgedehnte Wunden, Endoskopien usw.)	30

Total :336

Neben diesen oben aufgelisteten Operationen waren wir zusätzlich in der Lage die Leiden von 486 Kindern durch kleine operative Eingriffe unter Lokalanästhesie im Minor-Operationssaal der Poliklinik zu beheben.

Dabei handelte es sich in erster Linie um Abszess Eröffnungen, Wundversorgungen, Tumor- und Fremdkörperentfernungen(Glas- und Holzsplitter sowie Fremdkörper aus Nasen und Ohren).

Bedingt durch die zwangsläufig hohe Frequenz der Bereitschaftsdienste der Erwachsenen Chirurgie – häufig war es jede zweite Woche - hatte ich im Berichtszeitraum 147 Erwachsene meist als schwere Notfälle zu versorgen. Es waren neben Blinddarmentzündungen, Darmverschlüsse, Magen- und Dünndarmdurchbrüche, Leber-, Milz-, und Lungenverletzungen nach Verkehrsunfällen auch Trepanationen von Subduralen Hämatomen (Blutergüsse im Gehirn nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma).

Auch hier hatte ich wohl eine glückliche Hand, denn keiner der Patienten erlag seinen Leiden und alle konnten nach kürzerem oder längerem stationären Aufenthalt als geheilt entlassen werden.

4) Zusätzliche Aufgaben und erwähnenswerte Ereignisse

Wie auch im vergangenen Jahr blieb nicht viel Zeit neben all der klinischen Arbeit im Tag und Nachtdienst für zusätzliche Aktivitäten.

Trotzdem gelang es mir einige Dinge zu erledigen, die ich als wichtig empfand.

Wissenschaftliche/fachliche Aufgaben:

1) Erstellung einer Veröffentlichung für das Annual Health Bulletin 2011

„Pediatric Surgery – A challenging Speciality for Bhutan“

Ziel : Information des Health Personals aller Krankeneinrichtungen Bhutans über das Spektrum unserer Klinik und zukünftige Aufgaben.

Dieses Health Bulletin wird im ganzen Land verbreitet und mit großem Interesse gelesen.(siehe beigefügte Kopie dieses Artikels)

2) Vortrag und Veröffentlichung zur jährlichen wissenschaftlichen Konferenz in Bhutan „ Annual Medical Science Update“ Bhutan- Indien

“The Acute Surgical Abdomen in Babies and Toddlers in Bhutan- A-5-years-analysis of 147 Operations in Newborn and smaller Children till 6 years of age between 2007 and 2011”

Ziel: Information an die jüngeren Ärzte, die mit solchen Kindern in Berührung kommen. Verhinderung von verzögerten Überweisungen nach Verdachtsdiagnose, um schwere Komplikationen zu verhindern.
(siehe beigefügte Kopie der Veröffentlichung)

Fortbildungs- Aufgaben:

Monatliche Fortbildungsveranstaltungen für das Schwesternpersonal zum Thema „Das chirurgisch kranke Kind“ mit Vorträgen, Diskussionen, gemeinsamen Visiten und Bed- Side- Teaching.

Nebenberufliche Aufgaben:

Fortführung der abendlichen Yoga Kurse für ca. 20 Studenten an zwei Abenden pro Woche. Die Resonanz ist unverändert großartig.
Gegenwärtig arbeiten wir mit zwei Freunden am Auf- und Ausbau einer kleinen Schule für Yoga, Meditation, Ayurvedic und Healing, die wir im März eröffnen wollen.

5) Zusammenfassung

Ein weiteres erfolgreiches Jahr mit anstrengender Arbeit für unsere kleinen Patienten und für den weiteren Ausbau unserer Klinik liegt hinter uns.

Unsere Ergebnisse sind gut und werden zweifellos gewürdigt.

Wiederum danke ich ganz besonders der großzügigen Unterstützung durch Frau Dr. F. Augstein und der „Rudolf-Augstein- Stiftung“, die die Fortführung unseres kinderchirurgischen Projektes überhaupt erst möglich machte.

Mein Dank geht weiterhin an Herrn Dr. W. Pfeiffer, der unverändert jederzeit bereit war uns mit Dingen des täglichen Bedarfs im Klinikablauf auszuhelfen und der mir wiederholt große moralische Unterstützung gab, wenn immer die fachliche Belastung für mich zu groß wurde ob der Kleinheit unseres chirurgischen Teams. Wiederholt war ich nahe dran aus dieser unglaublich Kräfte zehrenden Routine auszusteigen. Er machte mir immer wieder Mut!

Allein die Verantwortung für die Kinderchirurgie für ganz Bhutan auf den Schultern zu tragen erscheint mir eine gewaltige, schier endlose Aufgabe... die Mitbestreitung all dieser Noteingriffe in der Erwachsenen Chirurgie bei so häufigen Nachteinsätzen grenzte allerdings oft an meine physische/psychische Belastungsfähigkeit. Sicher spielt es dabei eine Rolle, dass ich nun mit fast

63 Jahren nicht mehr diesen jugendlichen Elan und Ehrgeiz habe, mit dem ich früher als Lernender an all diese anstrengenden Operationen heranging.

Wir führten an 336 Kindern im Alter von einem Tag bis zu 14 Jahren größere operative Eingriffe in Allgemeinnarkosen durch und verzeichneten durchweg exzellente Ergebnisse.

Zusätzlich versorgten wir 486 Kinder mit verschiedensten chirurgischen Leiden unter Lokalbetäubung im Operationssaal der Poliklinik während der täglichen Routine.

Die Anzahl der operierten Erwachsenen erhöhte sich ob der vielen chirurgischen Bereitschaftsdienste auf 147. (2010 waren es noch 78 Fälle)

Meist handelte es sich dabei um Notfälle, die nachts zu versorgen waren.

Voraussichtlich wird der junge bhutanische Arzt Dr. Karma, welcher im Juni 2012 seine vierjährige Ausbildung zum Kinderchirurgen in Bangkok abschließen wird, endlich an unsere Klinik kommen.

Ich beabsichtige ihm während seiner Einarbeitungszeit tatkräftig zu unterstützen, ihm schrittweise alle Kinder mit Langzeitverläufen zu übergeben und ihm alle wichtige Operationstechniken beizubringen, die ihm für seinen weiteren beruflichen Werdegang von großem Nutzen sein werden.

Ich bin allerdings überzeugt, dass es für ihn nicht einfach werden wird.

Von meinem Wunsch und Vorsatz endgültig Ende 2012 aus dem aktiven Berufsleben als Kinderchirurg am Zentralkrankenhaus von Bhutan auszuscheiden möchte ich nicht mehr abweichen.

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

Thimphu/Bhutan, den 02.01.2012