

Humanmedizin, Staatsexamen  
Praktisches Jahr  
Südafrika  
Tygerberg Hospital  
03/2020-04/2020  
Identifikationscode: ZA-2020-XX0X3-k

### **Warum das Tygerberg Hospital?**

Als zweitgrößtes Klinikum Südafrikas, welches als staatliches Krankenhaus insbesondere die Versorgung der Townships übernimmt, ist das Tygerberg Hospital in Kapstadt aus den unterschiedlichsten Gesichtspunkten attraktiv für das Praktische Jahr. Grundsätzlich jedoch bietet die Klinikmöglichkeit im Schwellenland Südafrika u. A. die Gelegenheit praktischer zu arbeiten und sich auf andere als die bekannte Art und Weise mit fundamentalen Fragestellungen zu Medizin und Gesundheit auseinander zu setzen.

### **Was gibt es organisatorisch zu beachten?**

Bei der Bewerbung und Organisation dieses Auslandsaufenthaltes sind ehrlicherweise Einsatz, Ausdauer und Herzblut gefragt. An Vorlaufzeit ist mit 1,5-2 Jahren vor Beginn des Tertials zu rechnen, das Ergebnis des Auswahlverfahrens lässt viele Monate auf sich warten. Hundert Emails und fünfzig Anrufe sind eher die Regel als die Ausnahme. Der gesamte Prozess (per Email und per Post) läuft über verschiedene Stellen und Ansprechpartner des dortigen International Office ab, das einen entsprechenden Leitfaden dafür herausgibt.

Derzeit ist am Tygerberg Hospital nur noch eine Bewerbung für einen 8-wöchigen Aufenthalt möglich. Am Flughafen kann für einen Zeitraum von 3 Monaten ein Visum ohne vorherige Beantragung ausgestellt werden.

Für die Fahrt vom Flughafen zur Unterkunft ist aus Sicherheitsgründen z.B. Uber zu empfehlen. Sollte mit dem Mietwagen gefahren werden, wird von Einheimischen vor der direkten Strecke auf der N2 gewarnt, da dort gehäuft Fahrzeuge mit unterschiedlichen Methoden zum Erliegen gebracht und ausgeraubt werden.

Eine Möglichkeit der Unterkunft ist auf dem Campusgelände der Universität Stellenbosch selbst. Hier kann man sich für ein Einzel- oder Doppelzimmer in der sogenannten International Lodge bewerben. Diese besteht aus alten, zweckmäßigen WG- Einheiten von A-K (ca. je 10 Betten) und einem neuen Aufenthaltsraum, in dem traditionsgemäß immer mittwochs ein Braai (Grillen) stattfindet. Das Campusgelände und die Klinik befinden sich ca. 30 Autominuten außerhalb der Innenstadt.

Ein Mietwagen lässt sich am günstigsten vor Ort mieten und teilen, jedoch sollte man den Mietwagenbetreiber aus Sicherheitsgründen entsprechend gut auswählen (z.B. Richies Rentals, Ulf Rentals). Auf dem Campusgelände kann ein kostenloser Parkplatz organisiert werden.

Einkaufsmöglichkeiten gibt es in fußläufiger Entfernung keine. Im Vergleich hat sich das ca. 8 km entfernt liegende Tyger Valley Shopping Center als verhältnismäßig sicher erwiesen. Spaziergänge oder Sporteinheiten um das Campusgelände sollten aufgrund etlicher Überfälle auch bei Tageslicht vermieden werden.

### **Wie ist der Ablauf in der Klinik?**

Am Einstiegstag findet eine nette Begrüßung aller Neulinge mit kurzer Einführung und Erklärung zum organisatorischen Procedere statt. Jeder erhält ein Namensschild, eine Campuskarte sowie eine Klinikkarte, die es einem ermöglichen durch die meisten Drehtüren und Sicherheitsgitter im Lehr- sowie Klinikgebäude zu gelangen. Im Anschluss werden die Studenten auf die entsprechenden Abteilungen oder Stationen gebracht. Klinikmittel, Kasaks, Klinikschuhe und OP-

Schuhe sind selbst mitzubringen. Zudem lohnen sich Desinfektionsmittel, Schutzbrille, Stauschlauch, Handschuhe und auf der Inneren evtl. FFP2-Masken.

Der Krankenhausalltag mit Einbindung und Funktion der ausländischen Studenten unterscheidet sich erheblich von Abteilung zu Abteilung. In der Herz-Thorax-Chirurgie besteht das gesamte ärztliche Team derzeit ausschließlich aus männlichen Ärzten, die allesamt sehr nett und höflich sind. Gerade zu Beginn erleichtert es jedoch den Einstieg eigene Lernziele auch auszusprechen, da das Interesse ansonsten nicht beiderseitig besteht. In dieser Abteilung ist davon auszugehen, dass man meist der einzige Student ist, da keine einheimischen Studenten eingeteilt sind und sich die ausländischen Studenten überwiegend in anderen Bereichen befinden.

Die Woche ist folgendermaßen strukturiert: Montag bis Donnerstag werden herzchirurgische Patienten operiert, am Freitag Thoraxchirurgische. Donnerstag morgens findet das `radiology meeting` statt, Mittwoch nachmittags die `clinic`, eine Art Ambulanz, in die Patienten zur Aufnahme und Untersuchung und insbesondere zu postoperativen Nachkontrollen kommen. In dieser Sprechstunde können Patienten immer mituntersucht und v.a. mitabgehört werden. Wer das Vertrauen und Lächeln der Patienten gewinnen möchte eignet sich dafür einen Grundwortschatz an Afrikaans an - die Begegnung wird allein dadurch eine ganz andere. Hat man zu den betreuenden Ärzten ein gutes Verhältnis aufgebaut und bringt sich ein, erhält man in kurzen Pausen und nach Arbeitsende die Chance hier in ein Gespräch zu kommen, das über primär medizinisch-fachliche Inhalte weit hinausgeht. Wie ist das Gesundheitssystem in Südafrika aufgebaut? Wie verhält es sich mit der Finanzierung der Leistungen? Welche Unterschiede gibt es zwischen privaten und staatlichen Häusern? Wie werden Ressourcen verteilt? Wie wird mit HIV und Tuberkulose umgegangen? Aus welchen Lebensverhältnissen kommt der Patient? Wie lautet seine Geschichte? Welche Rolle spielt Hygiene? ...? Fragen über Fragen, die es sich lohnt zu stellen!

Der reguläre Tagesablauf beginnt ansonsten mit der klinischen Visite der operierten Patienten auf Station, die man als PJ-Student in beobachtender Position begleitet. Dabei werden Verläufe und Probleme kurz und knapp von den Assistenten gegenüber den Oberärzten vorgestellt, mit den Patienten selbst wird kaum gesprochen. Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist hier jedoch grundsätzlich ein anderes: Entscheidungsfindung ist Aufgabe des Arztes, Kommunikation und Aufklärung finden weniger statt. Von Patientenseite aus wird sowohl Unsicherheit und Angst als auch Akzeptanz und tiefe Dankbarkeit fühlbar. Die Visite wird größtenteils auf Englisch geführt, allerdings wird sehr leise gesprochen und insbesondere bei den vielen IMC-Patienten intensivmedizinisches Vokabular benutzt, sodass man sich hier geeignet positionieren und trotz eines guten Vokabulars erst einhören muss.

Eigeninitiative nachzufragen, um Vorgänge nachvollziehen und einen entsprechenden Benefit haben zu können, ist auch im sich der Visite anschließenden OP-Betrieb mehr als gefragt. Auch wenn in der Chirurgie die Sprachbarriere am wenigsten zum Tragen kommt, wird hier unter den Operateuren leider meist Afrikaans gesprochen. Zeigt man sich jedoch engagiert, wird einem bereitwillig Auskunft gegeben und auf Englisch gewechselt. Hierarchien unter den Ärzten sind flacher als gewohnt und die Stimmung ist meist positiv. Je nach OP wird sich mit eingewaschen und mit Aufgaben wie Haken halten und Absaugen assistiert. Häufige Operationen sind Bypass-OPs und Klappenrekonstruktion und Klappenersatz. Die meisten Eingriffe finden am offenen Herzen unter dem Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine statt und sind insbesondere bei allgemeinem kardiologischem Interesse sehr spannend zu verfolgen. Daneben werden einige videothorakoskopischen OPs durchgeführt. An praktischen Fertigkeiten kann im OP das Nähen von v.a. offenen Beinen und z.T. dem Thorax trainiert werden. Besonderheiten sind zudem bei uns ungewöhnliche Krankheitsbilder und Verletzungsmuster: an dieser Stelle sind z.B. `stepped hearts` zu nennen, Stich- und Schussverletzungen, die Patienten durch die sogenannten `community assaults` in den Townships erlitten haben. Aber auch z.B. Echinokokkosezysten der Lunge, v.a. bei Kindern, werden hier häufig behandelt. Infektiologische Begleiterkrankungen wie Tuberkulose sind an der Tagesordnung. Durch allgemein oft sehr weit fortgeschrittene Pathologien können Krankheitsbilder und ihre Folgen anders erfasst werden.

Die Abteilung der Herz-Thorax-Chirurgie spiegelt eindrücklich wieder, in welchem Spannungsfeld sich das Tygerberg Hospital und Südafrika im Allgemeinen in fast allen Bereichen bewegt. Zum einen ist hier die Ausstattung an medizinischen Geräten von oft deutschen Medizintechnikfirmen erstaunlich gut. Des Weiteren wird ein großes chirurgisches Spektrum abgedeckt und fachlich soweit beurteilbar auf hohem Niveau operiert. Zum anderen jedoch werden die finanziell knappen Mittel und grundlegende Verteilungsprobleme jeden Tag an verschiedenen Stellen spürbar. Auch sind Mundschutz und Handschuhe Mangelware, die Desinfektionsmittelpender auf den Gängen leer und die Hygienestandards im OP-Trakt nicht mit deutschen zu vergleichen.

### **Wie sieht das Leben außerhalb der Klinik aus? Was änderte sich durch Covid-19?**

Am Feierabend stellt sich stets die Frage: zum Relaxen oder Surfen an den Strand? Zum Winetasting nach Constantia oder Stellenbosch? In den botanischen Garten zum Picknick oder Sommerkonzert? Ins District Six oder Kunstmuseum? Während in Deutschland die Coronakrise Einzug gehalten hat, fand das Leben in Südafrika noch wie gewohnt statt. Nach wenigen Tagen jedoch änderte sich dies drastisch: von heute auf morgen befand sich das Land im nationalen Lockdown. Reguläre Flüge wurden gestrichen, der Flughafen geschlossen, die Botschaft kontaktiert. Die Ausgangssperre in Südafrika ist eine der strengsten weltweit: Kontakt zu anderen Personen außerhalb des Hausstandes ist strikt untersagt, Spaziergänge mit und ohne Hund, Sport oder das Aufhalten im Freien sind verboten. Zudem besteht landesweit ein Tabak- und Alkoholverbot. Das Haus darf ausschließlich zum Einkaufen, für Arzt- und Apothekenbesuche verlassen werden. Einzelne Berufsgruppen wie beispielsweise Mitarbeiter der Kliniken und Sicherheitspersonal sind zur Ausübung ihrer Arbeit davon ausgenommen. Die Regelungen werden von Militär und Polizei überwacht und zum Teil auf gewaltvolle Art und Weise durchgesetzt. Der soziale Druck in der überwiegend armen Bevölkerung wächst von Tag zu Tag. In den Townships macht sich Angst um fehlende Hygiene, eine rasante Ausbreitung des Virus und der Wegfall jeglicher Existenzgrundlage breit. Im Krankenhaus beginnen Diskussionen und Umstrukturierungen: Notfälle und wenige weitere Pathologien werden weiterhin operiert, elektive OPs zunächst auf 50% gekürzt und wenn möglich verschoben. Es wird versucht bestimmte Teile von Stationen zu leeren, um personelle und räumliche Kapazitäten zu schaffen. In einigen Abteilungen soll das Team aus Infektionsschutzgründen aufgeteilt werden: in Personal, das mit COVID-19-Patienten arbeitet und in Personal, das das eigentliche Patientenkontinuum weiterbetreut. Man könnte meinen es mangelt an allem: an genügend Atemschutzmasken, Desinfektionsmittel und Schutzkleidung, aber auch an Testkapazitäten, Isolationsräumen und Intensivbetten. Eines jedoch wird trotz knapper finanzieller Mittel und Lieferengpässe, Schreckensnachrichten aus Europa und unglaublichen Herausforderungen überall spürbar: Südafrika hat Erfahrung mit dem Umgang mit Pandemien und Südafrikanern die Lebensfreude zu rauben ist ein Ding der Unmöglichkeit. Unter den ausländischen Studierenden hingegen prägen früherer oder späterer Abbruch des Aufenthaltes, Verunsicherung, der Kampf mit zahllosen Unwägbarkeiten sowie Sicherheitsbedenken das Bild. Grenzen überschreiten und an Grenzen stoßen? Medizin im globalen Kontext erleben? Auch im Rahmen der Corona-Krise – nur anders als erwartet. Nach monatelanger Vorbereitung und mit Zielen im Gepäck, steht jedoch für einige von uns fest, nun unbedingt einen Weg finden zu müssen, die vielen fehlenden Wochen an erhoffter Erfahrung in einem ähnlichen Kontext nachholen zu können! Für alle anderen: auf nach Südafrika – auf in „die Welt in einem Land“.