

Erfahrungsbericht aus Malawi von Moritz Kern

Die Famulatur im Holy Family Mission Hospital in Malawi ist ein absolut großartiges und besonderes Erlebnis, welches mich mit Sicherheit noch langfristig beeinflussen wird. Neben den Erfahrungen medizinischen Bereich einer Klinik, die in einer der ärmsten Gegenden der Welt mit spartanischen Mitteln arbeiten muss, konnte ich einzigartige Eindrücke der malawischen Kultur und Gesellschaft sowie der Natur sammeln.

Beginnen möchte ich in diesem Erfahrungsbericht ganz am Anfang der Famulatur – mit der Anreise. Da Malawi nicht direkt von Europa angefliegen wird, ist diese etwas beschwerlich, vor allem, wenn direkt der erste Flug Verspätung hat, man den Anschlussflug verpasst und dann von Düsseldorf über München, Kairo, Addis Abeba und Ndola schließlich nach Blantyre fliegt. Nach dieser kleinen Odyssee war ich umso erleichterter, als mich die Leiterin des Krankenhauses, Schwester Timnit, am Flughafen in Blantyre herzlich in Empfang genommen hat und wir gemeinsam mit dem Fahrer Wesley in das ungefähr zwei Stunden entfernte Phalombe gefahren sind, an dessen Rand das Holy Family Mission Hospital liegt. Auf der Fahrt gaben mir Schwester Timnit und Wesley einen ersten Einblick in die Abläufe des Krankenhauses, das Land Malawi und die malawische Gesellschaft, wobei mir schnell bewusst wurde, dass Malawi ein wahnsinnig vielseitiges Land mit einer spannenden Kultur ist, in dem sich jedoch die Armut auf sämtliche Lebensbereiche erstreckt.

Am nächsten Tag ging es dann auch schon direkt um 7.30 im morning report mit meiner Famulatur los. Das war allerdings gar nicht so einfach, denn im morning report kommt alles Unbekannte direkt auf einen Schlag zusammen: ein Englisch, an das man sich erst gewöhnen muss, Berichte von Patienten mit Krankheiten, die man in Deutschland noch nie gesehen hat, Strukturen im Krankenhaus, die einem am Anfang völlig unklar sind und eine Arbeitsweise, die sich massiv von der in einem deutschen Krankenhaus unterscheidet. Dabei ist jedoch die Herzlichkeit und Freundlichkeit der Malawier sehr hilfreich: ich wurde dem Krankenhausteam vom einzigen Arzt im Krankenhaus, Dr. Mwafulirwa, vorgestellt und direkt von allen Angestellten ins Team aufgenommen. Mein Eindruck war von Anfang an, dass der Umgang mit den Kollegen in diesem Krankenhaus deutlich harmonischer und entspannter ist, als bei uns.

Das Krankenhaus teilt sich in mehrere Stationen auf: male ward, female ward, paediatrics, TB ward, maternity ward und das outpatient department, wobei ich auf jeder Station (mit Ausnahme der TB ward) ungefähr eine Woche eingeteilt war, also einmal durch das gesamte Krankenhaus rotiert bin. Bei der Arbeit im Krankenhaus wird man extrem schnell und extrem unsanft auf den Boden der Tatsachen zurückgeholt und wertschätzt unser deutsches Gesundheitssystem ab der ersten Sekunde mehr als jemals zuvor.

Jede Station wird von Krankenschwestern und -pflegern sowie von medical assistants betreut. Medical assistants übernehmen die ärztlichen Tätigkeiten, haben jedoch kein Medizinstudium, sondern eine zweijährige Ausbildung absolviert. Ein älterer und erfahrener medical assistant steht als senior clinician jeweils einer Station vor und übernimmt die medizinische Verantwortung. Die senior clinicians verfügen über ein erstaunlich fundiertes medizinisches Wissen und jahrelange Erfahrung, so dass vielen Patienten oft gut geholfen werden kann. Allerdings gilt wie bei uns: häufiges ist häufig und seltenes ist selten, was dazu führt, dass sich das Wissen eher auf die häufigen Pathologien (HIV-assoziierte Erkrankungen, Infektionskrankheiten wie Malaria, Unterernährung, Meningitiden, Hepatitis usw.) beschränkt und Kolibris nicht optimal behandelt werden. Meistens arbeiten die medical assistants Algorithmen ab, bei denen sie ein Symptom sehen und daraufhin eine manchmal ungerichtete und nicht immer sinnvolle Therapie einleiten, jedoch meistens nichts über die anatomischen, biochemischen, physiologischen und vor allem pharmakologischen Grundlagen von Erkrankung und Therapie wissen. Einem Großteil der Patienten wird mit dieser Herangehensweise

allerdings gut geholfen und sie können das Krankenhaus teilweise geheilt oder zumindest mit einer adäquaten Therapie wieder verlassen. Bei sehr schwierigen Fällen, bei denen auch der senior clinician an seine Grenzen gelangt, wird Dr. Mwafulirwa hinzugezogen, der den Eindruck eines sehr kompetenten und vielseitigen Arztes macht (es ist dort nicht unbedingt üblich, sich in einer Fachrichtung zu spezialisieren, sondern man betreut als Arzt ein gesamtes Krankenhaus).

In den ersten Tagen wurde ich ein bisschen ins kalte Wasser geworfen, denn man hat von mir erwartet, dass ich wie ein fertig ausgebildeter Arzt sämtliche Diagnosen und Therapieoptionen von jetzt auf gleich „raushauen“ kann. Dies ist natürlich etwas schwierig, wenn man Patienten mit Erkrankungen vor sich hat, mit denen man noch niemals zuvor Kontakt hatte und über die ich ehrlicherweise nicht selten auch nur sehr wenig wusste. Vor allem bei PatientInnen, die beispielsweise durch äußere mechanische Einwirkung einen Abort induziert hatten (sehr, sehr häufig!), unter einer Cryptococcus-Meningitis litten, sich in Endstadien von Erkrankungen wie AIDS befanden oder in suizidaler Absicht Organophosphate eingenommen haben, wusste ich schlicht und einfach nicht, was zu tun war (mal eben schnell googeln oder in die Leitlinien gucken geht mangels Internet leider auch nicht so einfach). Mir wurde schnell klar, dass ich nicht im Krankenhaus war, um vom Arzt oder den clinicians zu lernen, sondern um in absoluter Eigenverantwortung und teilweise ohne Kontrolle Patienten zu behandeln. Ich habe versucht, das zu umgehen, in dem ich sobald ich nur den geringsten Zweifel an meiner Diagnose oder Therapie hatte, den clinicians oder wenn möglich Dr. Mwafulirwa die Patienten vorgestellt habe, um mich zu vergewissern.

Die Arbeit im Krankenhaus war extrem spannend! Das Krankheitsspektrum ist sehr vielseitig und es kommen viele Krankheiten vor, die man in Deutschland fast nicht findet. Allerdings zieht sich die Armut des gesamten Landes durch jede einzelne Facette der Arbeit und des Krankenhauses. Es fehlt an eigentlich allem: Medikamenten, diagnostischen Möglichkeiten, ärztlichem Personal, Betten, Verbandszeug, Sterilgut und allem, was wir zuhause in einem Krankenhaus einfach als selbstverständlich voraussetzen. Dadurch wird man allerdings auch dazu gezwungen, eine vernünftige Anamnese zu erheben (da die meisten Patienten nur Chichewa sprechen braucht man fast immer einen Übersetzer), eine angemessene KU durchzuführen und sich auf einfache diagnostische Möglichkeiten, wie Sono, Röntgen oder absolute Basislaborparameter zu beschränken, was in gewisser Weise sehr lehrreich ist. Dort kann man Patienten nicht einfach ins CT schieben, ein vollständiges Labor anfordern oder x-beliebige aufwendige Untersuchungen durchführen.

Extrem beeindruckt haben mich die operativen Möglichkeiten! Obwohl man dort natürlich keine spezialisierten OPs laparoskopisch oder mit OP-Robotern durchführen kann und man nicht viel mehr Instrumente als Skalpell, Nadel, Faden und einige Zangen und Pinzetten (noch nicht einmal Strom zum Veröden von Blutungen) zur Verfügung hat, sind große Bauch-OPs oftmals kein Problem. Ich habe beispielsweise bei Kolektomien, Leberteilresektionen, offenen Hysterektomien, Magenteilresektionen etc. assistieren dürfen.

Generell hilfreich ist die Mentalität der Malawier: Sie sind bis auf wenige Ausnahmen immer freundlich, herzlich und hilfsbereit. Man geht sehr rücksichtsvoll mit einander um und respektiert sich gegenseitig. Charaktereigenschaften wie Missgunst oder Falschheit sucht man unter den Malawiern vergeblich. Bei sämtlichen Fragen rund um Abläufe, Vorgehensweisen, Organisation oder was auch immer im Krankenhaus geschieht, kann man sich sicher sein, jemanden zu finden, der einem so gut es ihm möglich ist helfen möchte.

Auch außerhalb des Krankenhauses sind die Malawier ein beeindruckendes Volk. Man wird als einziger Weißer weit und breit von jedem Malawier offenherzig empfangen. Niemand ist unfreundlich oder distanziert; vielmehr kommen die Menschen auf einen zu, möchten sich unterhalten, laden einen in ihr Zuhause ein, zeigen ihr Hab und Gut und sind einfach von Grund auf ehrlich und gutmütig. Mir ist jetzt klar, warum Malawi auch als „the warm heart of Africa“ bezeichnet wird! Ich kann mich nicht daran erinnern, während des gesamten Zeitraums der Famulatur auch nur einen einzigen größeren Streit oder Konflikt mitbekommen zu haben. Zudem hatte ich das Gefühl, dass die Malawier trotz der

teilweise überwältigenden Armut sehr zufrieden mit ihrem Leben sind und sich in Malawi mehr als wohl fühlen. Sie sind überaus patriotisch (im positiven Sinne)!

Das Land selber ist genauso beeindruckend, wie das Volk: es ist wahnsinnig vielseitig und hat eine wunderschöne Natur. Die Städte sind allerdings durch Armut gezeichnet und unterscheiden sich oft nicht groß von den Dörfern. Auch in den Städten leben die Menschen unter ärmlichsten Bedingungen in teilweise hüttenähnlichen Behausungen – nur, dass es in den Städten einfach mehr Hütten und heruntergekommene Häuser gibt, als in den Dörfern.

Touristisch ist Malawi sehr wenig erschlossen, jedoch gibt es einiges zu erleben. Nach einer Woche ist mein Cousin zu mir gestoßen, so dass wir an den Wochenenden gemeinsame Ausflüge in alle möglichen Ecken Malawis unternehmen konnten.

So sind wir beispielsweise für eine „Wanderung“ ins Mulanje-Massiv gefahren. Wir hatten im Vorhinein gelesen, dass man sich am besten einen Führer für eine zweitägige Wanderung zum Gipfel des Massivs bucht. Wir haben allerdings kaum hinterfragt, warum man einen Führer braucht und dachten, dass er uns einfach den Weg zeigen würde: sehr weit gefehlt! Diese Tour war die mit Abstand härteste und anspruchsvollste Wanderung, die ich jemals unternommen habe. Wir sind durch Flüsse gewatet, fast senkrecht stehende, glitschige Felswände ohne jegliche Sicherung hinaufgeklettert, giftigen Schlangen begegnet, haben in einer eiskalten Hütte ohne Strom mit einem defekten Kamin übernachtet und hätten beinahe auf dem Hinweg am ersten Tag kehrt gemacht, weil uns der Weg zu gefährlich wurde. Glücklicherweise haben wir durchgehalten, denn wir sind während der gesamten Wanderung mit atemberaubenden Ausblicken, weiten Ebenen, Wasserfällen, natürlichen (aber eiskalten) Pools und einer unbeschreiblich schönen Landschaft belohnt worden.

An einem anderen Wochenende waren wir im Liwonde-Nationalpark und haben eine Boots- und eine Autosafari gemacht. Die Artenvielfalt dort ist fantastisch: Elefanten, Hippos, Krokodile, Vögel, alle erdenklichen Antilopenarten, Affen, Warzenschweine und sämtliche anderen afrikanischen Tierarten können dort bestaunt werden. Löwen und Leoparden gibt es dort auch, nur sind sie sehr selten und wir haben sie nicht gesehen. Für mich war es der erste Besuch in Afrika und das erste Mal, dass ich diese Tiere in freier Wildbahn gesehen habe – einfach unbeschreiblich schön!

Von Liwonde sind wir nach Cape Maclear an den Malawi-See gefahren. Dies ist der einzige Teil von Malawi der stark auf Tourismus ausgelegt ist und das aus gutem Grund! Glasklares Wasser, atemberaubende Fische, wunderschöne Ufer und tolle Sonnenuntergänge beeindrucken die Gäste.

Fortbewegungsmittel der ersten Wahl, um von einer Stadt in die nächste zu gelangen, sind im Übrigen Minibusse. Das Fahren mit einem Minibus ist schon ein Erlebnis an sich. Es ist nicht ungewöhnlich, in einem Minibus mit 15 Leuten zu sitzen (sie haben die Größe von einem VW-Bulli), von denen einer ein Bauer ist, der riesige Kartons mit Küken oder auch freilaufenden, ausgewachsenen Hühnern mit zum nächsten Markt nimmt oder ein anderer ein Fischer ist, der eimerweise stinkende Fische mit sich herum kutschiert. Passend dazu gibt's dann malawische Musik von Lucius Banda.

Sehr schön war eine Wanderung auf dem Zomba-Plateau, die deutlich weniger anspruchsvoll war, als auf dem Mulanje-Massiv aber auch tolle Ausblicke über die malawische Ebene und schöne Wälder geboten hat.

Insgesamt war die Zeit in Malawi eine tolle Erfahrung, die ich mit Sicherheit nicht so schnell vergessen werde. Die Zeit im Krankenhaus war interessant, lehrreich aber teilweise auch schockierend und deprimierend. Das bleibt leider einfach nicht aus, wenn es an allem Essentiellem fehlt. Wir wurden immer extrem freundlich behandelt und haben uns mit vielen offenerherzigen Malawiern angefreundet. Spannend war es zum Beispiel, mit einem der Auszubildenden zum clinician bei ihm Zuhause das Nationalgericht Nsima auf einem Kohlgrill zu kochen und ohne Besteck oder normales Geschirr auf dem nackten malawischen Boden zu Abend zu essen. Die malawische Natur ist wunderschön und absolut sehenswert.

Ich könnte mir gut vorstellen, noch einmal (für einen begrenzten Zeitraum) in Malawi als fertiger Arzt zu arbeiten oder das Land noch einmal als Tourist zu besuchen.