

Bericht über die Ärztebesuchsreise im Rahmen des EU-Projektes „MOST“ vom 09.-14. Oktober 2017

Bei der Planung des Projektes war ich lange unsicher: sollte ich den Kollegen unsere „High-Tech-Medizin“ präsentieren und damit evtl. verdeutlichen, wie groß der Rückstand der Gesundheitsversorgung in ihrem Land ist?

Oder sollte ich das Programm eher thematisch-basisnah gestalten?

Ich habe mich für die zweite Variante entschieden und dabei das Thema „Kinderschutz“ zum Schwerpunkt gewählt.

Erster Programmpunkt war ein Besuch in unserer **Kinderarztpraxis**. Gemeinsames Thema war die Reduktion der viel zu häufigen Antibiotika Verordnungen. Ich konnte dabei zeigen, welche Rolle Streptokokken-Schnellteste und die Bestimmung des C-reaktiven-Proteins spielen. Leider stehen diese Untersuchungsmöglichkeiten in Belarus nicht zu Verfügung.

Es folgte ein Besuch beim **Jugendamt**. Dabei wurden zwei Schwerpunkte herausgearbeitet: Hingucken ist das A und O beim Kinderschutz. Das fällt oft so schwer, weil man sich so viele Dinge, die Kindern angetan werden, oft nicht vorzustellen vermag. Zum zweiten ist Kooperation vonnöten. Alle Professionen, die mit Kindern arbeiten, sollen ihre Zusammenarbeit in Form einer Netzwerkstruktur vereinbaren und dafür Regeln formulieren.

In Belarus sind für diese Arbeit „sozialpädagogische Zentren“ in den jeweiligen Gebietsstädten installiert. Wenn sich Familien dort Rat holen, sitzt die Polizei immer mit am Tisch. Eine Stigmatisierung der Familien entstünde aber nicht.

Tags drauf war ein Besuch bei unserer **Kinderklinik** und in der **Entbindungsabteilung** auf dem Plan. Dabei wurde vor allem die Frühgeborenen-Versorgung und demographische Fragen geklärt (z.B. der starke Geburtenrückgang in Belarus). Nachmittags besuchten wir den Kinofilm „Weit“ (<https://www.kino.de/film/weit.-die-geschichte-von-einem-weg-um-die-welt-2017/>)
Passend zum Besuch aus Belarus ein Motto aus dem Film: „man muss nach Osten gehen, um im Westen anzukommen“.

Mittwoch stand der Besuch beim **Gesundheitsamt** auf der Tagesordnung. Thema war dort die „Doppelstruktur“ für die Förderung entwicklungsbehinderter Kinder in unserem System: Einzelleistungen (Krankengymnastik, Medikamente, Hilfsmittel) werden durch freiberufliche Ärzte verordnet. Dagegen werden Hilfestellungen in Institutionen (Kindergarten, Schule und Familie) durch die Frühfördermaßnahmen des Gesundheitsamtes gewährleistet.

Der nächste Besuch galt auf besonderen Wunsch der **interdisziplinären Intensivstation** an unserem Krankenhaus. Dort fast nicht zu begreifen: die Geräte, die dort an einem Behandlungsplatz installiert sind, hat Ilya Schandalesow für sein gesamtes Krankenhaus zur Verfügung.

Nachmittags waren wir zu Gast bei einem privat geführten **Kinderheim** (www.slg.de) in Reeßum in der Nähe Rotenburgs. Die Themen dort: Lernen am

Vorbild, gewaltfreie Erziehung, Verstehen von Verhaltensauffälligkeiten. Unser Staat bezahlt für solche Modelle von „Heimerziehung“ 3000 Euro pro Kind und Monat. In Belarus sind es 100 Euro pro Kind und Monat. Die Heime hier sind in kooperative Strukturen eingebunden und werden dadurch kontrolliert. In Belarus erfolgt zu Beginn der Pflegschaft eine Kontrolle, danach ist keine mehr vorgesehen. Gewalt ist in der Erziehung vermutlich weit verbreitet.

Am Donnerstag besuchten wir zuerst eine **Allgemeinarztpraxis**. Dabei wurde deutlich, dass in Deutschland vorwiegend der Patient für seine Gesundheit verantwortlich ist. In Belarus ist primär der Arzt für die Gesundheit seiner Patienten verantwortlich, d.h. er muss viel häufiger kontrollieren und zu Untersuchungen auffordern. Demonstriert wurde auch die elektronische Patientenakte. Zum Leidwesen der belarussischen Kollegen muss dort noch viel zu viel handschriftlich dokumentiert werden.

Am Nachmittag wurde den Kollegen noch die **Notaufnahme** des Krankenhauses und eine geschlossene psychiatrische Station unserer Klinik für **Psychiatrie** gezeigt.

Den Abschluss der Reise am Freitag bildete ein Besuch der **Gedenkstätte Sandbostel** (<https://www.stiftung-lager-sandbostel.de/aktuelles/neuigkeiten/#2017-17>), einem ehemaligen Kriegsgefangenen- und Konzentrationslager. Die Gruppe der Gefangenen aus Ländern der ehemaligen Sowjetunion war auch dort die zahlenmäßig Größte. Die Kollegen lernten das Projekt „Den Toten ihre Namen zurückgeben“ kennen. Es sind dort über 4000 Kriegsgefangene dokumentiert. So fanden die Kollegen dort auch Spuren von Gefangenen aus Belarus.

Fazit:

Zu Beginn bei mir viel Unsicherheit. Was erwarten die Kollegen von einem solchen Projekt? Wieviel „Versorgung“ ist vonnöten? Das löste sich schnell im alltäglichen Umgang, zumal ich durch genügend Zeit auch endlich einmal reichlich Gespräche mit den Kollegen führen konnte. So sind weitere Vorträge in den Ambulanzen von Sanarotsch und Stari Lepel sehr erwünscht. Günstig sind dafür die Zeiträume März und April.

Aber es bleiben auch Fragezeichen: kann das „MOST“-Projekt Impulse in Belarus setzen und dort Entwicklungen anstoßen? Oder bewirkt es am Ende, den „Brain-Drain“ weiter zu fördern, weil der „Exportweltmeister“ Deutschland Belarus auch im Bereich des Gesundheitswesens weit überlegen ist und Kollegen viel lieber „hier“ arbeiten würden als „dort“ in Belarus Veränderungen anzustoßen?

Christoph Dembowski

Rotenburg 15.10.2017: Christoph Dembowski