

# Die Insel als Lernort – zwei Wochen als Blockpraktikantin auf Pellworm

Julia Wydra<sup>1</sup>

Zwei Wochen Blockpraktikum Allgemeinmedizin ...und das auch noch in den Semesterferien. Nach den Erfahrungen in vergangenen Blockpraktika hielten sich meine Begeisterung, aber auch meine Erwartungen doch eher in Grenzen und ich vermute, dass es vielen meiner Kommilitonen ähnlich ging. Gut, dachte ich, dann wenigstens das Bestmögliche daraus machen und vielleicht die Chance nutzen, nochmal etwas anderes zu sehen. Meine Wahl fiel deshalb direkt auf die Praxis von Dr. Kurzke auf Pellworm, die in diesem Semester zum ersten Mal von Göttingen aus besucht werden konnte. Als ich dann noch von dem Hausarzt in einem kurzen E-Mail-Kontakt zwei Artikel über seine Sicht des Landarzt-Daseins bekam, war für mich klar, dass ich dort viel sehen und für mich mitnehmen können würde. Und die Hoffnung keimte auf, dass dieses Blockpraktikum vielleicht anders werden könnte als vorangegangene. blieb nur noch die Hürde der Zuteilung über die Universität. Im Gespräch mit meinen Mitstudenten stellte sich schnell heraus, dass schon aus rein touristischen Gründen sehr viele Pellworm als Erstwunsch angegeben hatten. Letztendlich waren mir aber sowohl das Glück als auch die Sekretärin wohlgesonnen und so fand ich mich Anfang August auf einer neunstündigen Fahrt im Zug Richtung Nordsee.

## Ein ungewöhnlicher Willkommensgruß

Ein ungewöhnlicher Willkommensgruß: Am Fähranleger wurde ich von Dr. Kurzke bereits mit seinem Notfalleinsatzfahrzeug (NEF) erwartet. Eine Tatsa-

che, die mich mit meiner eigenen „Rettungsdienst-Vergangenheit“ doch zum Schmunzeln brachte. Er begrüßte auch sehr herzlich diverse andere Anreisende sowie das Fahrpersonal und es wurde mir klar, wie eingebunden er als „der Arzt auf der Insel“ in diese Inselgemeinschaft ist. Auf dem Weg zur Pension klärten wir die ersten Einzelheiten für die kommenden Tage, ich lernte die wichtigsten Landmarken kennen und bekam „mein“ Fahrrad, das für die nächsten zwei Wochen mein stetiger Begleiter werden sollte.

Am nächsten Morgen ging es dann los. Mir war schon recht mulmig zumute. Alles so fremd, eine doch hier und da



Foto: J. Wydra

etwas andere Sprache, die ich nicht immer verstand (als Nordrhein-Westfälin war ich zuvor fast ausschließlich reines Hochdeutsch gewohnt), die Ungewissheit, was nun folgt und das unguete Gefühl, eigentlich auch nach so langem Studium keine wirkliche Ahnung von Patientenversorgung und der praktischen Behandlung von Krankheiten zu haben.

Dr. Kurzke machte dann zeitnah deutlich, was er von mir in der begrenzten Praktikumszeit in seiner Praxis erwartete: Die ersten Tage sollte ich einfach

zugucken und bis zum Ende des Praktikums auch eigenständig in der Lage sein, Patienten zu untersuchen, vorzustellen und Therapievorschlüsse zu machen. Einerseits war es ein gutes Gefühl zu wissen, wohin der Weg denn gehen soll und ich freute mich darauf, viel zu lernen. Andererseits erschien der Berg, den es zu erklimmen galt, doch beängstigend hoch: In vorherigen Praktika hatte ich eher den Eindruck bekommen, zu stören, wenn man Fragen stellte, Dinge gern selbst probieren wollte und deshalb dann oftmals einfach daneben stand. Als kostenloser „Blutentnahmesklave“ und Briefeschreiber ging der Lerneffekt oft gegen Null. Hinzu kam sicher eine gewisse individuelle Grundängstlichkeit, etwas falsch zu machen oder nicht genug zu wissen. Aber gut, dafür war ich ja da.

## Der Tagesablauf

Schon nach einer ersten kurzen Führung durch die Praxisräume wurde deutlich, dass ich es hier im wahrsten Sinne des Wortes mit umfassender Allgemeinmedizin zu tun haben würde. Vom Röntgengerät über einen gynäkologischen Untersuchungsstuhl, diverse Diagnostika wie EKG, Ergometrie und Lungenfunktion bis hin zur Möglichkeit der chirurgischen Wunderversorgung war dort alles vorhanden. Und so reichte in dieser doch recht kurzen Zeit das Spektrum dessen, was ich sehen konnte, von Herzinsuffizienzpatienten über Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern bis zu Kniegelenkspunktionen. Einerseits war das unglaublich spannend und vor allem lehrreich, andererseits wurde mir als „Frischling“ gelegentlich etwas mulmig,

<sup>1</sup> Studentin an der Georg-August-Universität, Göttingen  
DOI 10.3238/zfa.2012.0140-0142

da das Studium selbst ja eher theoretisch geprägt ist und man sich bei solch einem „Praxischock“ zuerst einmal fragt, was man eigentlich die letzten Jahre in der Uni so gemacht und gelernt hat. Zum Schluss meiner Zeit hin fiel es mir dann aber leichter: Einfach mehr mir selbst und meiner Intuition zu trauen und mit dem Gefühl leben zu können, nicht immer alles wissen zu müssen oder auch zu können (ganz abgesehen von der Tatsache, dass manch passives Wissen mit der Zeit immer besser abgerufen werden kann, wenn man erst mal ein bisschen in der Praxis „arbeitet“). Sicherlich eine der wichtigsten Erkenntnisse, die ich für mich persönlich im Blockpraktikum erlangt habe.

Sehr interessant waren für mich auch die Hausbesuche. Den Patienten nochmal in seinem häuslichen Umfeld zu treffen und vielleicht auch ganz anders als in der Praxis kennenzulernen, habe ich als sehr wichtige Erfahrung empfunden. Sei es, um sich ein Bild von der häuslichen Situation und daraus möglicherweise entstehenden Barrieren zu machen oder um die (persönliche) Arzt-Patient-Beziehung zu stärken, weil mein Gegenüber merkt, dass sich jemand um ihn kümmert. Für manchen Spezialisten in der Stadt mag das irrelevant sein, aber gerade für einen Hausarzt spielt dies sicher eine große Rolle.

### Der Insel-Notarzt

Dr. Kurzke fährt nicht „nur im Notfall“ zu den Patienten, sondern hat einen festen Stamm an Patienten, die er in regelmäßigen Abständen besucht. Obwohl ich selbst aus einer ländlichen Gegend komme, habe ich die Erfahrung gemacht, dass gerade in Zeiten der zentral geregelten kassenärztlichen Notfalldienste immer weniger Ärzte Hausbesuche machen. Nach allem, was ich in meinem Blockpraktikum aber gesehen habe, kann ich nur hoffen, dass in Zukunft wieder mehr Hausärzte diesen wichtigen, fachspezifischen Service bieten und das Vertrauen der Patienten über die Kosteneffizienz stellen. Der Besuch „ihres Arztes“ schien für die Patienten einen unschätzbaren Wert zu haben und für sie etwas ganz Besonderes zu sein.

Meine weiteren ganz persönlichen Highlights waren die Notfalleinsätze auf der Insel. Ich arbeite seit inzwischen gut

sechs Jahren regelmäßig im Rettungsdienst und dass Dr. Kurzke als einziger Arzt auf der Insel selbstverständlich sämtliche NEF-Einsätze übernehmen muss, war für mich ein wichtiger Anreiz, nach Pellworm zu kommen. Schon am zweiten Tag bekam ich einen eigenen Piepser; für den Fall der Fälle wurde ein Treffpunkt vereinbart, an dem mich Rettungswagen oder NEF abholen sollten.



Foto: fotolia / Haselmann

Dies kam dann tatsächlich auch mehrere Male vor. Und so oft ich bisher auch schon mit Blaulicht zu Einsatzorten gefahren und Notfallsituationen gesehen habe, war ich dort doch immer „nur“ der Sanitäter, der anreichte und Anweisungen befolgte. Hier erwartete jemand, dass ich als Arzt eine Diagnose stellte und überlegte, was denn nun passieren müsse. Eine absolut neue Erfahrung, die das Ganze dann doch sehr aufregend machte. Besonders aufregend war ein Einsatz, zu dem ich mitten in der Nacht auf dem Fahrrad fuhr, um anschließend den Patienten mit dem Seenotkreuzer ans Festland zu begleiten. Was man nicht so alles erleben kann auf einer Insel ...

### Lerneffekte

Dr. Kurzke vermittelt mir aber nicht nur praktische Dinge, sondern auch medizinisches Wissen und einen umfassenden Eindruck dessen, was es bedeutet „Landarzt“ zu sein. Nach jeder Sprechstunde besprachen wir sämtliche Patienten vom medizinischen Standpunkt aus,

stellten gemeinsame Überlegungen zum weiteren Vorgehen an, sahen uns aktuelle Studien sowie Leitlinien an. Aber auch der menschliche Aspekt wurde nie außer Acht gelassen – sowohl aus Patienten als auch aus Arztsicht. Was bedeutet es für den alleinstehenden, wackligen Patienten, wenn ich ihn zu einem Spezialisten aufs Festland überweise? Kommt er in seinem aktuellen Zustand

überhaupt alleine zu Hause zurecht oder muss ich die Gemeindeschwestern miteinbeziehen? Kann ich sonst irgendeine Hilfestellung geben? Aber auch: Kann ich heute Abend ruhig ins Bett gehen mit dem Wissen, das mir Bestmögliche getan zu haben? Wie gehe ich mit meinen eigenen Ängsten, meinen Gefühlen der Unzulänglichkeit um? Gedanken dieser Art gehen im Krankenhausalltag oftmals unter, man muss sie mit sich allein ausmachen oder wird schlimmstenfalls sogar dafür belächelt. Gerade als Student traut man sich meist nicht, solche Dinge anzusprechen. Dass sie hier vom Lehrarzt selbst thematisiert wurden, weil er sich wohl gut in mich als „Berufsanfängerin“ einfühlen konnte, habe ich als unglaublich hilfreich und erleichternd empfunden.

### Zum Schluss: Land und Leute

Last but not least: Nach der ersten verregneten Woche hatte ich noch die Gelegenheit, die Insel genauer zu erkunden. Welch schönes Fleckchen Erde ich

**Cand med. Julia Wydra ...**

... studiert seit dem Sommersemester 2006 an der Georg-August-Universität zu Göttingen und arbeitet in den Semesterferien regelmäßig als Rettungssanitäterin und Ausbilderin für Erste Hilfe. Seit Februar absolviert sie ihr Praktisches Jahr.

zu sehen bekam. Manchem Städter mag dort alles zu langweilig und nicht aufregend genug sein, mir als „Dorfkind“ hat es an nichts gefehlt. Im Gegenteil: Neben den vielen positiven Erfahrungen, die ich im Praktikum sammeln konnte, habe ich Meer und Watt, Land und Leute in vollen Zügen genossen. Sicherlich kann es ein Nachteil sein, auf so begrenztem Raum miteinander zu leben. Jeder kennt jeden, alle wissen viel übereinander und es wird sicher nie das Gerede übereinander ausbleiben. Aber das stellt auch sicher, dass sich untereinander geholfen wird, sich meist jemand findet, der sich kümmert. Und auch wenn ich nur sehr kurz auf der Insel war, konnte ich doch einen Einblick bekommen, wie es sein muss, zu solch einer doch recht eingeschworenen Gemeinschaft zu gehören: Wenn man mitbekommt, wie die Insulaner „ihren Doktor“ einladen und einbinden, wenn ich selbst – schon nach wenigen Tagen – lauthals auf der Straße begrüßt wurde und jeder fragte, wie es mir denn gefalle, ob es mir gut ginge und ob ich mal wiederkäme. Mag sein, dass die Vorstellung einer solchen Gemeinschaft den einen oder anderen meiner Kommilitonen vielleicht abschreckt, sich auf dem Land niederzulassen (wobei die kleine Insel

doch sehr viel begrenzter ist als ländliche Gegenden auf dem Festland). Ich selbst halte es – in einer Gesellschaft, die immer anonym wird – eher für erstrebenswert.

**Ein Fazit**

Was sind nun meine Schlussfolgerungen aus zwei Wochen Blockpraktikum Allgemeinmedizin (davon abgesehen, dass zwei Wochen mit Sicherheit viel zu kurz sind, um einen wirklichen Eindruck zu erlangen)? An erster Stelle steht da sicher die Tatsache, dass ich es mir inzwischen – im Gegensatz zu der Zeit vor meinem Studium – recht gut vorstellen kann, mich eines Tages (vielleicht sogar auf dem Land) niederzulassen. Dies ist aber zunächst ein fernes Ziel, weil ich der Meinung bin, es meinen Patienten schuldig zu sein, erst einmal möglichst viele Erfahrungen und Wissen zu sammeln, um sie wirklich adäquat behandeln zu können. Für das bald anstehende Praktische Jahr aber habe ich mir fest vorgenommen, mich nicht wie in der Vergangenheit von desillusionierten Kollegen demotivieren zu lassen („ich würde es nie wieder tun“; „wer heute noch mit Idealismus

an den Arztberuf herangeht, ist selber schuld“). Vielmehr werde ich die Zeit nutzen, um das Fünkchen neu gewonnenes Vertrauen in mich, mein Wissen und meine Intuition weiter auszubauen, mehr zu wagen. Und immer weiter zu lernen, auch nach dem Examen oder der Facharztprüfung.

Anderen Studierenden kann ich nur wünschen, in einem ihrer Praktika an solch einen engagierten Arzt zu „geraten“, sich bis dahin nicht unterkriegen zu lassen und entgegen allen Widerständen, Dinge einzufordern, die den Begriff „Lehre“ verdienen. Vielleicht müssen wir da auch manchmal an uns selber arbeiten: Nicht nur von vorangegangenen schlechten Praktika ausgehen und uns berieseln lassen, offen und bereit sein, uns selbst einzubringen. Unser ärztliches Gegenüber wird das spüren. Das mag hier und da schwierig sein und vielleicht auch manches Mal schmerzen, aber vielleicht wird mit der Zeit aus mancher Forderung auch eine Förderung.

Mit einem Zitat von Galileo Galilei möchte ich „meinem“ Lehrarzt danken: „Man kann einem Menschen nichts lehren. Man kann ihm nur helfen, es in sich selbst zu entdecken!“

**Korrespondenzadresse**

Julia Wydra  
Marburger Str. 27  
57334 Bad Laasphe  
E-Mail:  
julia.wydra@stud.uni-goettingen.de