

# Ein Bein «wie Kaugummi» langziehen

**Summer-School** Das Kantonsspital Winterthur und die Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland gewähren Medizinstudenten einen Einblick in ihr Tagesgeschäft. Der dreitägige Kurs ist heiss begehrt.

Tanja Hudec

Sie wirken fast ein bisschen high. Eine Gruppe junger Menschen in weissen Hemden steht vor der Aula am Kantonsspital Winterthur und tuschelt febrig. «Ich bin richtig geflasht», sagt eine Frau. Sie ist eben von der Intensivstation zurückgekehrt, wo sie eine Oberärztin begleiten durfte. Assistenzärztin ist sie aber noch nicht.

Die 32 Medizinstudenten und -studentinnen nehmen an der Summer-School des KSW und der Integrierten Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW) teil und erhalten während dreier Tage in Zweierteams einen Einblick in die verschiedenen Stationen. Sie haben gerade ihr zweites Studienjahr hinter sich und opfern die ersten Tage ihrer Semesterferien.

Ihre Motivation für die freiwillige Teilnahme: «Bisher haben wir vor allem Theorie gebüffelt», sagt Myriel Maurer: «Wir sehnen uns nach echten Patienten.» Als mögliches Spezialgebiet stehe bei ihr die Chirurgie weit oben. Der Besuch auf der Intensivstation habe aber eine neue mögliche Tür geöffnet.

Genau darum gehe es, sagt Michael Streit, leitender Arzt Allgemeine Innere Medizin und Mitorganisator der Summer-School. «Wir wollen so viele Fachgebiete wie möglich vorstellen.» Gleichzeitig sei es für KSW und IPW auch eine Chance, sich als attraktiven Arbeitsort zu präsentieren – auch vor dem Hintergrund des Personalmangels (siehe Interview).

## Normale Menschen

Die Summer-School wurde 2018 von KSW und IPW gemeinsam ins Leben gerufen und durch den ehemaligen KSW-Chefarzt Jacques Gubler in ihrer heutigen Form ermöglicht. Sie findet wegen zweier Corona-bedingter Ausfälle nun zum vierten Mal statt. Das Angebot ist im Kanton einzigartig, weshalb sich unter den Teilnehmenden nicht nur solche aus der Region Win-



Bei Ruth Gremminger im Büro: Die Orthopädin erklärt in einer Sprechstunde, wie sich ein zu kurzes Bein verlängern lässt. Foto: Madeleine Schoder

terthur, sondern auch aus Zürich oder Zug befinden.

Die ersten eineinhalb Tage haben die Studierenden an der IPW verbracht, wo sie an Patienteninterviews teilnahmen und an sich selbst Gruppentherapien durchführten. Diese Einblicke hätten auch Vorurteile abgebaut, sagt Maurer. «In Filmen wird oft dieses Bild einer Irrenanstalt vermittelt, wo verrückte Menschen herumrennen und eingesperrt werden.» In Wahrheit handle es sich um normale Personen, die von extrem einschneidenden Erlebnissen geprägt worden seien.

Die zweite Hälfte des Sommerkurses am KSW geht heute zu Ende. Nicola Siegfried, der mit Maurer im Zweierteam eingeteilt ist, sagt, für ihn sei der Besuch auf der Gynäkologie beson-

ders eindrücklich gewesen: «Ich war mit der Chefärztin unterwegs, als sie plötzlich in den OP gerufen wurde.» Die Wunde einer Frau, die vor wenigen Tagen per Kaiserschnitt geboren hatte, war unschön verheilt und musste erneut genäht werden. Erstmals habe er einen Eingriff miterlebt: «Das war megaspannend.»

## Ein kurzes Bein

Im vierten Stock sitzen Camille Erni und Maurice Mattenberger bei Ruth Gremminger, Oberärztin für Orthopädie und Traumatologie, im Sprechstundenzimmer. Sie dürfen der Sprechstunde mit einem 14-jährigen Patienten aus der Region Winterthur beiwohnen. Eines seiner Beine ist 1,5 Zentimeter kürzer als das andere.

Der Jugendliche betritt das Zimmer in Begleitung seiner Mutter. Nach einem kurzen Gespräch lässt die Ärztin ihn ohne T-Shirt mehrmals das Büro durchqueren und beobachtet seinen Gang. Schliesslich muss er sich rückwärts vor sie hinstellen. «Hier sieht man eine leichte Asymmetrie der Schulterblätter und des Beckens», sagt sie. Sie schiebt ein Holzbrett unter das kürzere Bein; und die Schultern sind auf derselben Höhe. Während sich der Bub vornüberbeugt, platziert die Orthopädin eine Art Wasserwaage auf seinem Rücken. Ohne Brett unter dem Fuss rollt die Kugel zur Seite des kürzeren Beines, mit Unterlage verharrt sie in der Mitte.

Oberärztin Gremminger beruhigt die Mutter, deren Stirn

in Falten liegt: «Er ist sportlich sehr aktiv, hat eine super Muskulatur. Wenn er geht, hält er das Becken stabil.» Solange keine Beschwerden auftauchten, hätten die 1,5 Zentimeter keinen Einfluss auf die Wirbelsäule. «Momentan müssen wir nichts korrigieren.»

## Stoppen einfacher als Dehnen

Nachdem Mutter und Sohn das Büro verlassen haben, wendet sich die Ärztin den Studierenden zu: «Ich bin bewusst nicht auf die operativen Möglichkeiten eingegangen, da die Situation stabil ist.» Wenn junge Patienten im Teenageralter in den Wachstumsschub gerieten, wisse man aber nie, ob die Wachstumsfugen unterschiedlich schnell wüchsen. Deshalb müsse sie die

Entwicklung im Auge behalten. Werde die Differenz immer grösser, sei ein Eingriff nötig. Die einfachere Möglichkeit bestehe darin, mit Schrauben oder Platten die Wachstumsfugen zu überbrücken und so das weitere Knochenwachstum zu hemmen.

Schwieriger sei es, den Oberschenkel im kürzeren Bein zu verlängern. «Dabei macht man einen künstlichen Knochenbruch und lässt ihn ein bisschen heilen.» Es bilde sich ein sogenannter weicher Kalus. «Dieses erste Knochengewebe, das den Bruch überbrückt, ist dehnbar und lässt sich langziehen wie einen Kaugummi.» Dazu werden Nägel mit einem magnetbetriebenen Motor in den Oberschenkel eingebracht und von aussen per Knopfdruck aktiviert: Das Gewinde dreht sich und macht den Nagel länger. «So können wir das Bein jeden Tag um einen Millimeter verlängern. Ist die Differenz verschwunden, verknöchert der Bruch, wird stabil, und wir entfernen den Nagel.»

Die zwei Studierenden hören gebannt zu. «Absolut cool», lautet ihr Fazit zur Sprechstunde. Bisher hätten sie nur den gesunden Menschen studiert, sagt Camille Erni. «Hier lernen wir nun, was alles schief laufen kann.»

## Zu wenig Zeit am KSW

Die letzte Stunde der Summer-School ist angebrochen. Alle 32 Studierenden haben sich in der Aula zur Feedbackrunde eingefunden. Per Smartphone können sie die Fragen anonym ausfüllen und kommentieren. Ihre Aussagen ploppen zeitgleich auf der Leinwand auf: «Mega toll», heisst es da. Und: «Sehr motivierend» oder «Ich fühle mich von dieser Zeit sehr beschenkt. Danke!».

Ein einziger Kritikpunkt kristallisiert sich heraus: Ein Teil der Studierenden hätte sich mehr Zeit am Spital gewünscht. KSW-Sprecher Thomas Meier sagt, eine Kürzung der IPW-Zeit sei derzeit nicht geplant; überlegt werde aber, jene am KSW auszu dehnen.

## «Die Selektion durch Numerus clausus ist sinnlos»

Einen Blick hinter die Kulissen werfen. Mit der Summer School ermöglichen das Kantonsspital Winterthur (KSW) und die Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW) interessierten Medizinstudenten und -studentinnen nach Abschluss der zwei ersten theoriellastigen Studienjahre genau dies. Mitorganisatoren Michael Streit, Leitender KSW-Arzt Allgemeine Innere Medizin, und Ärztlicher IPW-Direktor Benjamin Dubno sprechen von einer Win-win-Situation.

## Was nützt die Summer School dem KSW und der IPW?

Benjamin Dubno: Uns in der Integrierten Psychiatrie geht es einerseits darum, Vorurteile abzubauen. Das ist uns dieses Jahr gelungen. Mein Highlight ereignete sich gestern, als ein Student sagte, er habe die Psychiatrie von seiner «Auf-keinen-Fall-Lis-



Organisieren die Summer School am KSW und an der IPW (v.l.): Michael Streit, Leitender Arzt Innere Medizin, HR-Fachspezialistin Nora Nussbaumer, Psychiatrie-Direktor Benjamin Dubno und Chefsekretärin Patricia Vollenweider. Foto: Madeleine Schoder

te» wieder gestrichen. Andererseits herrscht überall Personalmangel. Die Ersten zu sein, die ihre Klinik zeigen, ist sicher vorteilhaft.

## Wie lässt sich der Fachkräftemangel in der Schweiz sonst noch beheben?

Michael Streit: Lange Zeit konnten wir unsere Fehlbestän-

de füllen, indem wir Ärzte aus Deutschland und anderen Ländern rekrutierten. Die Schweiz ist zwar als Land weiterhin attraktiv und bezahlt gute Löhne. Das Ausland hat jedoch aufgehört, und die Bedingungen wurden mittlerweile verbessert. Statt jenen die Ärzte wegzunehmen, die schlechter dastehen als wir, sollten wir als reiches Land mehr Personal ausbilden, als wir brauchen. Das heisst: Wir sollten mehr Ausbildungsplätze schaffen.

## Aber wie?

Streit: Zum Beispiel, indem wir mehr Studienplätze ermöglichen sowie den Numerus clausus überdenken und weniger strikte umsetzen. Er bestimmt ja nicht, wer später ein guter Arzt wird. Den Arzt oder die Ärztin gibt es sowieso nicht. Jemand geht in die Pharmabranche, der nächste er-

öffnet auf dem Land eine Kinderpraxis, und noch einer wird ein hoch technisch versierter interventioneller Kardiologe – das sind ganz unterschiedliche Menschen. Der Numerus clausus filtert vielleicht gewisse Grundeigenschaften. Vieles, was später wichtig wird, erfasst er aber nicht. Dubno: Das unterschreibe ich auch. Die Selektion ist sinnlos. Es gibt aber noch weitere Möglichkeiten, die Arbeit attraktiver zu machen. Der administrative Aufwand, der auf uns Ärzte abgewälzt wurde, ist ein Beispiel. So vertreibt man die Menschen, die den Beruf wegen der Patienten gewählt haben.

Streit: Genau. Plakatativ gesagt, verbringen wir einen grossen Teil des Tages vor dem Computer, rennen irgendwelchen Sachen hinterher und haben oftmals nur kurz Zeit für die Patienten. Der Teil, für den wir das

Studium gewählt haben, ist klein. Das muss sich ändern.

## Wen sehen Sie hier in der Pflicht?

Streit: Zum einen das Spital und jeden Fachbereich. Die Einführung von Arztsekretariaten auf den Abteilungen würde uns viel Arbeit abnehmen, wenn wir beispielsweise gewisse Informationen bei Hausärzten oder bei Versicherungen einfordern müssen. Zum anderen muss aber auch die Politik tätig werden. Es braucht übergeordnete Lösungen. Dabei darf auch gefragt werden, wie viele Spitäler die Schweiz wirklich braucht und welche Leistungen wo erbracht werden sollen. Nicht zuletzt muss aber auch die Erwartungshaltung der Patienten abnehmen: Der juckende Bienenstich morgens um 2 Uhr ist kein Grund für den Notfall.

Tanja Hudec