



In Bhutan könne er sogar große Knochenarbeiten unter Lokalanästhesie ausführen, sagt der 69-Jährige. „Die Bhutaner liegen stoisch da und zucken höchstens mal mit der Augenbraue.“

Foto: Lichtgut/Christoph Schmidt, privat

„Die Ärzte haben in Höhlen operiert“

Medizin Wolfgang Weitzsäcker ist Spezialist für Mittelohrchirurgie. Seit mehr als 25 Jahren nutzt er seine Urlaube, um in Entwicklungsländern ehrenamtlich Löcher in Trommelfellen und eitrige Mittelohrerkrankungen zu behandeln.

Der Knochen hat die rundlich-längliche Form einer Avocado und schützt Gehörgang, Trommelfeld, Mittel- und Innenohr. „Das Felsenbein ist der härteste Knochen im Körper“, erklärt Wolfgang Weitzsäcker und greift nach dem Kunststoffmodell auf dem Tisch, um den Aufbau dieses Sinnesorgans zu veranschaulichen. Die Mittelohrchirurgie ist das Spezialgebiet von Weitzsäcker, der in Stuttgart-Vaihingen eine Praxis führt. Seit 1992 profitieren auch Patienten und Kollegen in Entwicklungsländern von seinem Wissen. Rund 1200 Menschen hat er in dieser Zeit schon kostenlos behandelt.

Herr Weitzsäcker, was ist das Faszinierende am menschlichen Ohr?

Die Faszination Mittelohrchirurgie hat mich schon früh ergriffen, da war ich noch Assistent bei Professor Dietrich Plester am Universitätsklinikum in Tübingen. Plester hat die moderne Otochirurgie, also die Wissenschaft von operativen Eingriffen im Ohr, maßgeblich und weltweit führend weiterentwickelt. Seine Methode hat sich inzwischen in vielen Ländern durchgesetzt. Dadurch können oft krankheitsbedingte Hörstörungen während der Operation beseitigt werden, oft in örtlicher Betäubung, so dass der Patient seinen Hörgewinn noch während der Operation erlebt. Grundlage dafür ist die Reparatur der Gehörknöchelchenkette mit Mikroprothesen. Ich habe schon früh Operationskurse mitorganisiert und meine Lehrer nach Indien begleitet – so legte ich die Grundlagen für meine späteren Aktivitäten.

Wann haben Sie mit Ihren ehrenamtlichen Einsätzen begonnen?

Eine eritreische Krankenschwester, mit der ich in Stuttgart zusammenarbeitete, organisierte 1993 einen Aufenthalt in ihrem Heimatland, wo damals furchtbare Zustände herrschten. Es gab kaum funktionierende Krankenhäuser, die Kollegen operierten in Höhlen mit Taschenlampen. Mit dieser Not konfrontiert, habe ich zu Hause ein Notstromaggregat organisiert und einen Zehntonner zum mobilen Operationssaal umgebaut. Den habe ich dann mit einem Freund runtergefahren und kam so durch den Sudan. Durch diese Reise entstanden Kontakte zur Universität in Khartoum, wo

ich dann auch operierte. Seitdem arbeite ich jedes Jahr rund vier Wochen in Entwicklungsländern. Lange Zeit im Sudan und in Ecuador, später dann in Myanmar und China. Seit 2012 bin ich in Bhutan tätig.

Woran leiden Ihre Patienten?

Das sind dieselben Krankheiten wie bei uns. Löcher im Trommelfeld, chronische, knochenzerstörende Eiterungen des Mittelohrs, die lebensbedrohlich sein können. Die Krankheiten sind aber oft schon viel weiter fortgeschritten als hierzulande.

Gibt es für die Menschen keine Hilfe vor Ort?

Meist können sich nur die Reichen eine Behandlung leisten. Viele fliegen dafür auch ins Ausland. Im Sudan nahmen manche Patienten Dreitägesritte auf dem Kamel auf sich, um behandelt zu werden. In den betreffenden Ländern gibt es einfach keine oder nur sehr wenige ausgebildete Spezialisten. Mir ist es deshalb ein großes Anliegen, Kollegen weiterzubilden. So habe ich zusammen mit deutschen Kollegen in Ecuador und Myanmar OP-Kurse gegeben. Diese Ausbildung wird jetzt von ihnen weitergeführt.

Wie kamen Sie nach Bhutan?

Das ging ausnahmsweise nicht über Kontakte, sondern da bin ich selbst aktiv geworden. Mich interessiert das Land, und als Tourist kommt man nicht so einfach rein. Über ein berufliches Netzwerk habe ich einen HNO-Arzt aus Bhutan gefunden und ihn angeschrieben. Durch ihn erhielt ich vor fünf Jahren erstmals eine Einladung des dortigen Gesundheitsministeriums.

Wie reagieren Ihre Patienten auf einen deutschen Arzt?

Im buddhistisch geprägten, recht isolierten Bhutan nicht so emotional, wie ich es sonst gewohnt war. Vielleicht weil sie mit Menschen aus anderen Kulturkreisen nicht so vertraut sind. Man ist als Europäer da immer noch ein Exot. Aber die Patienten haben Vertrauen zu mir, so dass sie sich von mir auch unter lokaler Anästhesie operieren lassen – sogar bei großen Knochenarbeiten, was bei europäischen Patienten oft nicht möglich wäre. Die Bhutaner liegen dann stoisch da, machen keinen Mucks, zucken höchstens mal mit der Augenbraue. Vielleicht ist das in ihrer tiefen buddhistischen Haltung begründet. Sie sind sehr direkt, authentisch und höflich.

Ist Ihnen eine Krankengeschichte besonders in Erinnerung?

Bewegend sind Momente mit Patienten, die taub waren und dann wieder hören können. Ich denke an einen Professor für Philosophie in Myanmar, der nach und nach ertaubt war. Nachdem ihm ein Implantat eingesetzt wurde, konnte er wieder hören und mit Studenten kommunizieren.

Sie sind 69 Jahre alt, strengen Sie solche Arbeitseinsätze nicht an?

Die Arbeit empfinde ich nicht als anstrengend, denn Urlaub findet im Kopf statt. In Deutschland muss ich mich auch um viel Verwaltungskram kümmern, der viel Zeit beansprucht. Ich schätze es, Wissen, Fähigkeiten und Erfahrungen weiterzugeben, da ich selbst auch auf diese Weise gelernt habe. Zudem sind direkte Kontakte zu anderen Kulturen immer spannend.

Wie finanzieren Sie die Aufenthalte?

Flüge und Unterkunft zahle ich aus eigener Tasche, das gilt auch für die Kollegen, die mich manchmal begleiten. Wir arbeiten unentgeltlich. Auch die erforderlichen OP-Instrumente finanzieren wir selbst. Implantate und Mikroprothesen werden uns von Firmen zur Verfügung gestellt. Als es immer mehr Spenden von Patienten, Freunden und Kollegen gab, gründete ich 2006 einen Verein. Dieser finanziert zum Beispiel OP-Mikroskope und Instrumente für die Ausstattung der Krankenhäuser.

Könnten Sie sich auch vorstellen, irgendwo länger zu bleiben?



Weitzsäcker untersucht ein Kind in Quito/Ecuador. Foto: privat

Die Abreise ist nie einfach. Besonders im Sudan fiel es mir schwer wegzugehen, weil noch eine lange Menschengänge wartete, die nicht versorgt werden konnte. Ich musste dann sagen, dass ich erst in vier Monaten wiederkomme. Nächstes Jahr möchte ich für zwei Monate nach Bhutan gehen. Dann wäre Zeit, auch in abgeschiedene Täler zu fahren, wohin die Anreise allein schon zwei Tage dauert.

Was machen Sie in Ihrem richtigen Urlaub?

Reisen und tauchen, ich bin auch Taucharzt. Da mich meine Frau öfters dabei begleitet, erkunden wir diese Länder dann zum Teil auch noch auf eigene Faust, beispielsweise den Sudan mit seinen Wüsten-Pyramiden, die älter als die ägyptischen sind. Eindrucksvoll waren auch Begegnungen mit Buckelwalen beim Tauchen.

Bräuchten wir alle weniger Urlaub, wenn wir mehr Sinnvolles tun würden?

Das hängt davon ab, wie jeder seine Arbeit erlebt. Wenn man etwas tut, woran man Freude hat, ist es nie Arbeit. Meine Tätigkeit in einer Gemeinschaftspraxis lässt mir den Spielraum für dieses Engagement, ohne dass die Patientenversorgung darunter leidet. Daher macht mir auch die Vorbereitungshektik, in der ich alles besorge und zusammenpacke, wenig aus. Anstrengend ist manchmal die Anreise, wie zuletzt nach Bhutan. Als wir in Delhi ankamen, hatten wir noch kein Visum. Nachdem mir mein Kollege auf die Schnelle die Unterlagen per E-Mail schickte, stellten wir beim Check-in fest, dass das falsche Datum notiert war. Ich ließ den Kollegen dann aus dem OP-Saal rufen, damit er es schnell ändern konnte. Es reichte gerade noch. Aber so etwas kann mich nicht erschüttern, dafür habe ich schon zu viel Unvorhergesehenes erlebt.

Zum Beispiel?

Die Lkw-Fahrt durch den Sudan war riskant. Damals herrschte dort Krieg, und es bestand die Gefahr, dass unser geländegängiger Lastwagen beschlagnahmt wird. Es gab oft keine richtigen Straßen, und vermutlich waren auch nicht alle Minen geräumt. Wir sind einmal sogar zwei Tage im Schlamm stecken geblieben.

Wie verändert Sie das Leben in zwei Welten – hier das reiche, sichere Deutschland, dort Armut und Not?

Deutschland ist in weiten Teilen ein gutes Land, aber es ist auch Teil eines globalen Wirtschaftssystems, welches die Situation in Schwellen- und Entwicklungsländern mit verursacht. Unfassbar ist der grenzenlose Reichtum weniger Menschen und die bittere Not vieler Menschen. Optimistisch stimme ich, wenn ich Menschen treffe, die sich bei uns oder im Ausland für soziale Zwecke engagieren.

Haben Sie noch Verständnis für die Wehwehchen Ihrer Stuttgarter Patienten?

Ja klar. Die Wahrnehmung des Leidens ist relativ, und Schmerz wird kulturell unterschiedlich verarbeitet. Wenn jemand so heiser ist wie ich zurzeit, dann leidet er. Im Sudan wäre er froh, dass er noch sprechen kann. Auch banale Veränderungen wie Ohrgeräusche können sehr belastend sein, weil die Betroffenen den gesunden Zustand, aber auch unser Medizinsystem kennen und fragen: Wieso kann man da nichts machen? Eine Aufgabe der Ärzte ist es, den Leidensdruck anzuerkennen.

Was nehmen Sie von Ihren Einsätzen mit?

Mir ist bewusst geworden, dass die Welt nicht über Ausbeutung, sondern nur über Solidarität der Fähigeren mit den Schwächeren friedlich funktionieren kann. Ich lerne immer wieder, dass es nicht eine Wahrheit gibt, nicht eine Richtkultur. Ich erfahre auch immer wieder, wie wichtig Toleranz, Respekt und Demut im Umgang mit den Menschen sind – und wie wesentlich eine gewaltlose, humanistische Philosophie dafür ist.

Das Gespräch führte Gabriele Kiunke.

ZUR PERSON

Werdegang Wolfgang Weitzsäcker, Jahrgang 1948, wurde in Brackenheim geboren. Er studierte in Tübingen Medizin und wurde 1980 Facharzt für Hals, Nase, Ohren. Seit 2014 ist er Gastprofessor an der Universität Yangzhou in China. Er hat eine Praxis in Stuttgart-Vaihingen.

Abstammung Wolfgang Weitzsäcker ist ein Großneffe des ehemaligen Bundespräsidenten Richard von Weizsäcker. Die urkundliche Stammfolge der Familie reicht bis ins 16. Jahrhundert zurück, beginnend mit Friedrich Weidsecker. Daraus erklären sich die unterschiedlichen Schreibweisen des Nachnamens. StZ