

Groschen, sondern mittlerweile auch Fünfmärkstücke. Bei vielen Jugendlichen entfesselt die Spielerei eine so große Spielleidenschaft, daß viele Eltern, Erzieher und die Polizei sich mit einer Beschaffungskriminalität beschäftigen müssen. Nach dem geänderten Jugendschutzgesetz jedoch dürfen Automaten in Zukunft nur noch dort aufgestellt werden, wo der Zugang von Jugendlichen kontrolliert werden kann.

Verstöße gegen das Jugendschutzgesetz werden künftig nicht mehr wie Kavaliersdelikte geahndet werden. Bei diesen Ord-



Der Bundestag hat das Jugendschutzgesetz geändert. Die Änderung wird am 1. April 1985 in Kraft treten. Vor allem jugendgefährdende Einflüsse des Video-Marktes sollen mit der Gesetzesänderung eingedämmt werden. Der CDU-Abgeordnete Roland Sauer (Foto) hat sich um das Gesetz besonders bemüht. Er beschreibt, worum es im wesentlichen geht Foto: Röpke

nungswidrigkeiten wurde der Bußgeldrahmen drastisch auf 30 000 DM erhöht. Das dürfte die Gewinne aus illegalen Geschäften erheblich überschreiten und für eine abschreckende Wirkung sorgen.

Anschrift des Verfassers:
Roland Sauer MdB
Sprollstraße 22 D
7000 Stuttgart 70

Ein Reisebericht

Beobachtungen in chinesischen Krankenhäusern

Wissenschaftliche Kooperation zwischen der Volksrepublik China und der Bundesrepublik Deutschland

Die erste offizielle Ärztedelegation, die nach dem Kulturabkommen zwischen der Volksrepublik China und der Bundesrepublik Deutschland durch das Ministerium für öffentliche Gesundheit der VR China mit Unterstützung durch den Deutschen Akademischen Austauschdienst eingeladen wurde, die VR China zu besuchen, bestand aus A. W. v. Eiff, Bonn, K. Kochsiek, Würzburg, J. van de Loo, Münster, G. Paumgartner, München, und P. C. Scriba, Lübeck. Der Bericht gibt einige herausragende Eindrücke dieser Reise (vom 15. September bis zum 1. Oktober 1984) wieder.

Mit dem Shou Dou Hospital in Peking und dem Rui Jin Hospital in Shanghai konnten wir zwei elitäre Universitätsklinika eines hohen Spezialisierungsgrades besichtigen und mit den Fachkollegen über die Situation der Krankenversorgung, der Lehre und der Forschung diskutieren. Uns wurde darüber hinaus in Peking das Guang An Men Hospital, ein besonderes Krankenhaus, gezeigt, in dem die traditionelle chinesische Medizin praktiziert und unterrichtet wird und welches sich den systematischen Vergleich von traditionell-chinesischer und modern-westlicher Medizin zur Aufgabe gemacht hat.

In den beiden überwiegend westlich-modern orientierten Spitälern, die auf ausländische Stiftungen bzw. Gründungen (Rockefeller Foundation bzw. französische Frates) in ihren Ursprüngen zurückgehen, versucht man heute mit großem Einsatz, die Schäden, welche die Kulturrevolution dieser Art von Medizin bis zum Jahre 1976 zufügen konnte, zu beseitigen und den Rückstand gegenüber dem Westen aufzuholen. Obwohl wir nur zwei der insgesamt über 100 medizinischen Fakultä-

ten der in der Tat riesigen Volksrepublik China gesehen haben, sind einige Verallgemeinerungen unserer Beobachtungen wohl möglich.

Die Pflege der modernen westlichen Medizin seit dem Ende der Kulturrevolution hat zu einem teilweise erstklassigen theoretischen Wissen um aktuelle Fragen der klinischen Forschung geführt. Dies wird ermöglicht durch den Zugang zu den meisten wichtigen angelsächsischen Zeitschriften, weniger zu deutschsprachigen Journalen. Eine Rolle spielen sicher auch die inzwischen erfolgte Rückkehr einer ganzen Reihe von Stipendiaten aus dem Ausland und die Zusammenarbeit mit ausländischen Wissenschaftlern vor Ort; so haben wir in Peking ein komplettes australisches Kardiochirurgen-Team bei der Arbeit angetroffen.

In den Spezialabteilungen der besichtigten Krankenhäuser wird durch einen in den Einzelheiten nicht zu durchschauenden Selektionsmechanismus ein durch geradezu unwahrscheinlich hohe Fallzahlen seltener Krankheitsbilder charakterisiertes Patienten-

gut beobachtet. Dr. Luo Bangyao, Shanghai, berichtete zum Beispiel über mehr als 150 Patienten mit Conn-Syndrom, das bei einigen mit ^{131}J -19-iodocholesterol-Szintigraphie lokalisiert worden war. Allgemein sind die Krankengeschichten hinsichtlich Anamnese und Untersuchungsbefund vorbildlich geführt. Lange Liegezeiten ermöglichen die genaue Beobachtung der Patienten. Die wichtigsten beweisenden Untersuchungsbefunde liegen vor. Die Patienten sind allerdings offensichtlich äußerst zurückhaltend gegenüber invasiven Methoden wie etwa einer Herzkatheteruntersuchung oder auch nur einer Schilddrüsenpunktion.

Bei genauerer Untersuchung der technischen Hilfsmittel (zum Beispiel Hormonlabor, Hämostaseologie-Labor, Instrumentarium für die invasive kardiologische Diagnostik) fällt auf, daß diese – bei offenbar reichlich vorhandenem Personal – nur zurückhaltend oder sporadisch genutzt werden. Hier scheinen Engpässe in der Versorgung mit Reagenzien, etwa für die Hormonanalytik, ebenso wie die Scheu vor der invasiven Diagnostik eine Rolle zu spielen. Verbesserungen sind nach Ansicht der Delegation am ehesten durch Stipendien zu erwarten, die speziell der klinischen Forschung im weiteren Sinne gewidmet sind. Der Aufenthalt eines Stipendiaten in einem hochkarätigen Laboratorium der Biochemie oder der Gentechnologie mag seinen grundsätzlichen Wert haben; für die modern-westliche klinisch-wissenschaftliche Medizin in China kommt eine an die gegenwärtigen oder unmittelbar zukünftigen Möglichkeiten der Volksrepublik angepaßte und vor allem im Methodischen vernünftige klinische Forschung vermutlich am raschesten zu greifbaren Erfolgen.

Besonders aufschlußreich war für unsere Delegation der Kontakt mit der traditionellen chinesischen Medizin. Man muß dabei zuerst klarstellen, daß die auch bei uns



Die Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Medizin e. V. hat jetzt auch einen wissenschaftlichen Beirat. Er hat sich – in Anwesenheit des Präsidenten der Bundesärztekammer, Dr. Karsten Vilmar – am 12. Januar 1985 konstituiert. Unsere Bilder stammen von der konstituierenden Sitzung, die vom Vorsitzenden der Gesellschaft, Prof. Dr. med. Paul Gerhardt, geleitet wurde. Der wissenschaftliche Beirat der Gesellschaft setzt sich wie folgt zusammen: Prof. Dr. med. Manfred Blank, Essen, Prof. Dr. med. Claus Haring, Düsseldorf, Prof. Dr. med. Klaus Hierholzer, Berlin, Prof. Dr. med. Wilhelm-Wolfgang Höpker, Heidelberg, Prof. Dr. med. Jörg Schneider, Hannover, Prof. Dr. med. J. Rüdiger Siewert, München, Frau Dr. Hannelore Theodor, Bonn, Prof. Dr. med. Hans-Rüdiger Vogel, Frankfurt, Prof. Dr. med. Karl-Heinz Vosteen, Düsseldorf, Prof. Dr. med. Hanns-Peter Wolff, München. Den Vorsitz des wissenschaftlichen Beirates hat Professor Gerhardt
Fotos: d-e-w

bekannte Analgesie-Akupunktur eine Erfindung des 20. Jahrhunderts ist, deren Nützlichkeit und Wirksamkeit hier nicht diskutiert werden soll. Die chinesische Medizin hat aber eine bis in das Altertum reichende Tradition. Ihre Theorie basiert auf dem philosophischen Gedankengut von Lao-tse, welches unverändert tradiert wird und daher zumindest historisch interessant ist. Diese Art der Medizin ist deswegen von so großer Bedeutung, weil auf ihr auch heute noch – unsere Delegation konnte das freilich nicht überprüfen – die Versorgung des Milliardenvolkes der VR China in bewußt während der Kulturrevolution geförderter Weise beruht. Trotz gewisser Zweifel an der generellen Nützlichkeit und vor allem auch

wegen der Nebenwirkungen der traditionellen chinesischen Medizin (zum Beispiel Möglichkeit der Hepatitis-Inokulation bei hoher Prävalenz der posthepatitischen Zirrhose in China) ist die einfache Ablehnung dieser Art von Medizin auch theoretisch fragwürdig, da eine gute Empirie grundsätzlich wertvolle Werkzeuge zur Verfügung stellen könnte.

► Entscheidend wichtig scheint uns zu sein, daß die gegenwärtig in der VR China herrschende politische Meinung die traditionelle chinesische Medizin durchaus kritisch sieht. Wenn auch zahllose „Barfußärzte“ zur Zeit noch die rein traditionelle chinesische Medizin betreiben, so wurde uns doch als offizielles Ausbildungs-

ziel genannt, daß *alle* Ärzte eine Ausbildung in beiden Medizinrichtungen (traditionell-chinesisch und modern-westlich) erhalten sollten. Dabei soll in zwei Gruppen der Ärzte der Schwerpunkt jeweils in einem Verhältnis von vier zu eins einmal mehr auf der Seite der modern-westlichen und in der anderen Gruppe mehr bei der traditionell-chinesischen Medizin liegen.

Verbindung der beiden medizinischen Richtungen

Im Guang An Men Hospital, Peking, haben wir gesehen, wie beide Medizinschulen nebeneinander an ein und demselben Patienten praktiziert werden. Es lag für jeden Patienten eine doppelte Krankengeschichte vor, links die in modern-westlicher Weise erhobene Anamnese und Befunde mit für uns verstehbarer Diagnose, rechts die sehr viel umfangreichere, mit viel zeitlicher Zuwendung zum Patienten verbundene traditionell-chinesische Diagnose (der Vergleich mit der Psychosomatik liegt in letzterer Hinsicht nahe). Es wurden mit den Methoden der traditionellen chinesischen Medizin, wie da sind Akupunktur, Moxibustion, Kräutermedizin und „physikalische Therapie“, unter anderem folgende Krankheitsbilder behandelt: Zosterneuralgie, Periarthritis humeroscapularis, Trigeminalneuralgie, Facialisparese; auch spielt die Rehabilitation von Patienten mit Hemiparese eine große Rolle. Wie die Selektion der Krankheitsbilder, deren gemeinsamer Nenner wohl eine gewisse Hilflosigkeit der modern-westlichen Therapie ist, zustande kommt, wurde nicht klar; aber es existieren offenbar Mechanismen, die dazu führen, daß mit Ausnahme eines „Schielers“ die „richtigen“ Patienten in diesem Krankenhaus aufgenommen werden.

Die Wirksamkeit traditionell-chinesischer Medizinmethoden wird, jedenfalls im Guang An Men Hospital, überprüft. Seitens der Bundesrepublik könnte bei dieser



Moxibustion-Applikation mittels einer Art von Brille bei einer degenerativen Netzhauterkrankung
Foto: von Eiff

Fragestellung geholfen werden, indem etwa die in Deutschland entwickelten Methoden der Überprüfung der Arzneimittelwirksamkeit (P. Martini) übertragen werden. Um zu prüfen, ob sich mit der traditionellen Diagnostik auch Diagnosen im westlichen Sinne stellen lassen, könnte man ein nach modernen medizinischen Gesichtspunkten zusammengestelltes homogenes Kollektiv einer Gruppe von chinesischen Ärzten zur traditionellen Diagnostik übergeben. Wenn die chinesischen Ärzte, unabhängig voneinander, zu irgendeiner gleichartigen Beurteilung kämen, könnte man die von ihnen benutzte Methode in eine klinisch-therapeutische Prüfung einbauen.

Eine bedenkliche Beobachtung sei nicht verschwiegen. Man trifft in China, und so auch in dem Guang An Men Hospital, eine Menge nicht-chinesischer Gäste, die keine Mediziner sind und in Kursen in der Methodik der traditionellen chinesischen Medizin ausgebildet werden. Dabei können sie gar nicht das ganze System erlernen, sondern nur mehr oder weniger oberflächlich die Behandlungsverfahren. So fanden wir an dem genannten Ort Mitglieder einer US-amerikanischen Akupunktur-Society (Nicht-Ärzte) und andere „Naturheilkun-

dige“ vor. Diese nach ihrer Rückkehr als Spezialisten für chinesische Medizin praktizierenden „Medizinmänner“ sind aufgrund der Oberflächlichkeit ihrer Ausbildung bestimmt geeignet, die traditionelle chinesische Medizin ernsthaft in Verruf zu bringen. Diese Scheinausbildung stellt vor allem aber das genaue Gegenteil von dem dar, was heute in der VR China von der politischen Führung angestrebt wird, nämlich ein wissenschaftlicher Vergleich der Leistungsfähigkeit beider Medizinsysteme, welcher geeignet wäre, beiden Methoden aufgrund nachprüfbarer Erfolgsstatistiken den ihnen zukommenden Platz anzuweisen. Die Warnung vor dieser Art von China-Tourismus wollten wir der ärztlichen Öffentlichkeit nicht vorenthalten.

Es ist uns ein Bedürfnis, auch an dieser Stelle unseren außerordentlich zuvorkommenden und unglaublich gastfreundlichen Gastgebern und den anderen Organisationen dieser hochinteressanten Reise herzlich zu danken.

A. v. Eiff, K. Kochsiek, J. van de Loo, G. Paumgartner, P. C. Scriba

Anschrift für die Verfasser:
Prof. Dr. med. Peter C. Scriba
Ratzeburger Allee 160
2400 Lübeck