

Stellungnahme zur Anhörung „Für ein faires Praktisches Jahr im Medizinstudium: Ausbildungsbedingungen verbessern und Vergütung anheben!“

München, 12.11.2023, Bezugnahme zum Antrag der Fraktion der FDP,
Drucksache 18/5428

Sehr geehrte Abgeordnete,
sehr geehrte Damen und Herren,

als demokratisch legitimierte Interessensvertretung der über 108.000 Medizinstudierenden bundesweit bedanken wir uns im Namen der über 18.000 Medizinstudierenden aus Nordrhein-Westfalen und neun Studierendenvertretungen gemeinsam mit der Fachschaft Medizin der Uni Düsseldorf für die Einladung zur Anhörung und Möglichkeit zur Stellungnahme.

Das Praktische Jahr (im folgendem PJ) im Medizinstudium stellt den für die Vorbereitung auf den ärztlichen Berufsalltag elementaren Abschnitt des Medizinstudiums dar und ist bundesweit von strukturellen Problemen geplagt. Daher finden wir es besonders besorgniserregend, dass der Landesregierung in NRW laut ihrer Antwort auf die kleine Anfrage 1351 keine strukturellen Probleme im Praktischen Jahr bekannt sind.

Das PJ erstreckt sich insgesamt über 48 Wochen und umfasst eine Vollzeitätigkeit von 40 Stunden pro Woche. Im Praktischen Jahr weisen die Rahmenbedingungen und die Ausbildung erhebliche strukturelle Mängel auf. Auf diese wurde durch die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) unter anderem mit zwei bundesweiten Protesttagen 2019 und 2023 sowie insgesamt drei Petitionen mit jeweils über 100.000 Unterschriften aufmerksam gemacht. Die aktuellste Petition „Ausbildung statt Ausbeutung: Faire Bedingungen im Praktischen Jahr“ wurde zudem von der Bundesärztekammer, dem Marburger Bund und Hartmannbund, sowie dem SpiFa Fachärzteverband und dem Aktionsbündnis Patientensicherheit unterstützt. Weiters wurde in einer Kleinen Anfrage 1351 „Nordrhein-Westfalen liegt bei der PJ-Vergütung hinten – was unternimmt das Land, um attraktiver für angehende Ärztinnen und Ärzte zu werden?“ die Landesregierung um Stellungnahme zu Problemen im Praktischen Jahr und den Rahmenbedingungen in NRW befragt. Aus der Antwort geht unter anderem hervor, dass der Landesregierung keine strukturellen Mängel im PJ bekannt sind und die Aufwandsentschädigung variabel sein müsse, da sie so an die lokalen Gegebenheiten angepasst werden könne.

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (30) 95590585
Fax +49 (30) 9560020-6
Home bvmd.de
E-Mail verwaltung@bvmd.de

Für die Presse

Giulia Ritter
E-Mail pr@bvmd.de

Vorstand

Fabian Landsberg	(Präsident)
Jason Adelhoefer	(Externes)
Emily Troche	(Internes)
Giulia Ritter	(PR)
Cedric Smets	(Fundraising)
Nadja Moser	(Internationales)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vereinsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand sind Aachen.

Europäische Integration

Famulaturaustausch

Forschungsaustausch

Gesundheitspolitik

Projektwesen

Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung

Training

Public Health

Sexualität und Prävention

Wir bedanken uns für die Einladung zur Anhörung der Drucksache 18/5429, die Möglichkeit auf strukturelle Probleme im PJ und mit der Aufwandsentschädigung aufmerksam zu machen und unterstützen sämtliche der darin genannten Aufträge an die Landesregierung ausdrücklich.

Nachfolgend finden Sie eine Übersicht über die Erfahrungsberichte von Studierenden aus dem Praktischen Jahr in Ihrem Bundesland, die vier drängendsten strukturellen Mängel im Praktischen Jahr und die wichtigsten Forderungen der bvmd zur Behebung dieser. Wir rufen Sie dazu auf, in Nordrhein-Westfalen und auf Bundesebene auf Verbesserungen, auch im Rahmen der aktuellen Reform der Approbationsordnung, hinzuwirken:

1. Da Ärztinnen und Ärzte Patient*innen unter Berücksichtigung und Abschätzung der Konsequenzen behandeln müssen, ist das eigenständige Behandeln von Patient*innen unter Supervision im Praktischen Jahr zur Vorbereitung unerlässlich. In keinem anderen Beruf und beispielsweise auch in der Ausbildung für den Führerschein ist es üblich eigenständig tätig zu sein, ohne in der Ausbildung unter Aufsicht tätig gewesen zu sein. Wir rufen Sie dazu auf, unabhängig von der Reform der Approbationsordnung schon jetzt auf Verbesserungen der Lehrstandards im Praktischen Jahr hinzuwirken. Hierzu hat die bvmd einen Leitfaden mit den wichtigsten Lehrstandards im Praktischen Jahr erarbeitet.
2. Studierenden stehen im Praktischen Jahr lediglich 30 Fehltage für Urlaub, Krankheit und Lernzeit zur Verfügung. Werden diese Fehltage überschritten, wird das Praktische Jahr oder der 16-wöchige Ausbildungsabschnitt unter Umständen nicht anerkannt. Wurden durch Lernzeit oder notwendige Erholung bereits ein Großteil der Fehltage in Anspruch genommen, kann bereits eine milde Grippe ausreichen, um das Fehlzeitenkontingent zu überschreiten. Aus diesem Grund erscheinen Studierende insbesondere mit akuten, kurzweiligen Erkrankungen, wie einem grippalen Infekt im Praktischen Jahr, um eine Überschreitung der Fehlzeiten zu vermeiden. Dies stellt eine erhebliche Gefahr für Patient*innen, Kolleg*innen und die Studierenden selbst dar. Dies ist besonders haarsträubend, wenn man bedenkt, dass während der Corona-Pandemie Covid-19 bedingte Fehlzeiten nicht auf Fehlzeiten angerechnet wurden und bereits wenige zusätzliche nachweispflichtige Krankheitstage die Situation erheblich erleichtern würden.
3. Studierende erhalten oft eine Aufwandsentschädigung, die nicht einmal zur Finanzierung der Mietkosten ausreicht. Der bundesweite Durchschnitt liegt aktuell bei 420€ pro Monat. Zur Deckung des Grundbedarfes von Auszubildenden und Studierenden wurde der BAföG-Höchstsatz als Richtwert definiert. Steht diese Summe Studierenden nicht zur Verfügung, sind sie entweder auf ein finanziell privilegiertes Elternhaus, einen Kredit oder einen Nebenjob angewiesen. Eine berufliche Tätigkeit neben der 40-Stunden-Woche im Rahmen des Praktischen Jahres stellt jedoch nicht nur eine erhebliche Mehrbelastung für die Studierenden dar, die Fehler provoziert, sie steht auch einer adäquaten Ausbildung durch Überlastung der Studierenden im Weg. Ferner kann eine Überlastung zukünftiger Ärztinnen und Ärzte in Zeiten eines sich unmittelbar abzeichnenden Ärztinnenmangels nur das Problem weiter verschärfen.

4. Es besteht keine bundesweit einheitliche Regelung zum Abstand zwischen dem Praktischen Jahr und dem unmittelbar darauffolgenden dritten und letzten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung, also der Abschlussprüfung des Medizinstudiums. An manchen Standorten kann diese Prüfung bereits weniger als zwei Wochen nach Ende des Praktischen Jahres stattfinden. Da die Abschlussprüfung zu 50% aus einem mündlichen Prüfungsgespräch besteht, ist dieser kurze Zeitraum zur Vorbereitung nicht ausreichend. Wir fordern daher einen Mindestabstand zwischen dem PJ und dem M3 von vier Wochen, um allen Studierenden im Sinne der Chancengleichheit ausreichend Zeit zur Vorbereitung zu geben. Dies würde unweigerlich auch zu einer Stressreduktion im Praktischen Jahr beitragen, da nach Ende der Vollzeittätigkeit im PJ ausreichend Zeit zur zielgerichteten Prüfungsvorbereitung verbleibt. Da aktuell etwa 30% der Studierenden im Praktischen Jahr Burnout Kriterien erfüllen, sind diese Maßnahmen zur Stressreduktion dringend angezeigt.

Als demokratisch legitimierte Interessensvertretung der über 108.000 Medizinstudierenden in Deutschland wollen wir nachfolgend die Medizinstudierenden aus dem Praktischen Jahr in NRW zu Wort kommen lassen. Ihre Erfahrungsberichte sind im Rahmen einer bundesweiten Umfrage mit Unterstützung der 42 Studierendenvertretungen eingegangen.

Anlage 1

Anlage 1

Klinik: Uniklinik Aachen Erfahrungsberichte:

Die Bezahlung ist für das gesamte Tertial sehr schlecht. Selbst das Mittagessen in der Kantine wird damit nicht gedeckt. Das Geld wird gesammelt überweisen was es sehr schwierig macht damit zu planen. Da es erst gegen Ende der 4 Monate ankommt. Für Personen die auf das Geld angewiesen sind ist das sehr schwierig. Die PJs werden oft für die Blutentnahmen verwendet. Lehre findet abhängig von den Stationen manchmal gar nicht statt und die Aufgabe besteht in Botengängen.

Wir bekommen eine PJ Aufwandsentschädigung von ca. 900€ für 4 Monate (davon kann ich nicht mal annähernd leben), diese kommt nur auf Nachfrage an und das im dritten Monat des PJs. (Aussage war es wäre schon lange da, es wurde dann aber an dem Tag der Nachfragemail erst überwiesen) Ich arbeite nebenher um zusammen mit Stipendium überhaupt Miete etc zahlen zu können.

Durch körperlich harte Arbeit auf Intensivstation habe ich einen Bandscheibenvorfall bekommen, da wir weder einen richtigen Arbeitsvertrag noch Krankentage haben, gehe ich mit Rückenschmerzen, meine eigene Gesundheit gefährdend nach zwei Wochen kranker Pause wieder Vollzeit in die Klinik. Mehr Fehltage der 30 möglichen kann ich nicht aufbrauchen denn ich brauche einige Tage Wechselzeit um meine anderen Tertiale im Ausland machen zu können. Das heißt wenn mein M3 ungünstig fällt habe ich keinerlei Chance mich ausreichend vorzubereiten da ich kaum noch Fehltage übrig haben werde um zu lernen, geschweige denn dass ich mit Grippe etc dann definitiv auch einfach zur Arbeit gehen muss im Winter, denn Fehltagen habe ich dann keine mehr.

Klinik: Franziskus Hospital am Harderberg Erfahrungsbericht:

Leider ist mein PJ bisher nicht das, was ich mir zu Beginn vorgestellt hatte. Ich hab mich wirklich auf mein PJ gefreut und mir vorgenommen so viel wie möglich mit zu nehmen und zu lernen, aber jetzt muss ich feststellen, dass das gar nicht wirklich möglich ist. Für die Ärzte auf Station war von Beginn an klar, dass wir nicht da sind um etwas zu lernen, sondern um eine völlig unterbesetztes Team mit nichtärztlichen Hilfstätigkeiten zu unterstützen (vor allem Büroarbeit, Botengänge, Blutabnahmen, Haken halten im OP bei den immer gleichen Eingriffen ohne auch mal selbst aktiv Teil des OP Teams zu sein oder etwas zu besprechen/erklärt zu bekommen). Wenn Fragen von uns PJs gestellt werden, reagiert man in der Regel genervt und es ist kaum Zeit für Lehre. Trotzdem sind wir jeden Tag mindestens eine oder zwei Stunden länger da als unsere reguläre Arbeitszeit eigentlich gehen würde. Überhaupt gibt es im PJ keine geregelten Arbeitszeiten, man bleibt so lange wie die Ärzte auf Station - auch wenn das bedeutet bis spät

abends zu bleiben (mit dem großen Unterschied, dass wir PJler quasi kein Geld dafür bekommen). Zeit zum Ausruhen ist keine. Und Zeit zum Lernen sowieso nicht.

Klinik: St. Katharinen-Hospital Frechen Erfahrungsberichte:

Ich bin im Moment in der Gefäßchirurgie. Meine einzigen Aufgaben sind Blut abnehmen und Verbände wechseln. Die Verbandswechsel muss ich meist alleine ohne Aufsicht machen. Es handelt sich dabei um großflächige und tiefe Wunden, die einer fachmännischen Beurteilung bedürfen. Allerdings kann ich diese Wunden nicht beurteilen weil es mir nicht bei gebracht wird und wenn ich um Hilfe bitte hat meist keiner der Ärzte Lust oder Zeit mir zu helfen. Diese Vorgehensweise ist nicht nur ärgerlich weil ich nichts lernen sondern gefährdet auch die Patienten. In einem solchen Krankenhaus möchte ich nicht als Patienten liegen.

Keine Lehre. Man wird bei Berufsanfängern im ärztlichen Dienst auf Station geparkt, die gar nichts davon wussten. Dann sind die selbst so ausgelastet, dass sie dir nichts beibringen können und es endet damit, dass man morgens Blut abnimmt und dann 3 Stunden rum sitzt bis sich jemand erbarmt einen Heim zu schicken. Offiziellen Ansprechpartner gibt es nicht und Oberärzte kümmern sich nicht, wenn man Probleme anspricht.

PJler werden in manchen Abteilungen ausschließlich für Assistenz Tätigkeit wie Blutabnahmen eingesetzt und erhalten teilweise keine bis sehr wenig Lehre. Geltende Rechtslage bzgl Sozialversicherung wird seitens des Krankenhauses ignoriert und von den 400€-Aufwandsentschädigung noch Sozialversicherungsbeiträge abgezogen.

Klinik: Helios Klinik Krefeld Erfahrungsbericht:

Ich bin jeden Tag 8 Stunden im Krankenhaus, verbringe dabei zu 90% des Tages mit Blutabnahmen und verdiene so wenig, dass ich abends noch einem Nebenjob nachgehen muss, um meine Miete finanzieren zu können. Dabei bleibt mir weder Zeit zum lernen noch irgendwann meine Familie oder Freunde zu sehen. Starten wir also mal direkt mit einem Burn Out ins Berufsleben. Achja und was anderes als Blutabnahmen wird einem ja eh nicht beigebracht.

Klinik: Johanniter Krankenhaus Bonn Erfahrungsbericht:

Während meines Chirurgie-Tertials war ich die einzige PJlerin durch. Ich durfte nicht mit auf Visite, geschweige denn nur in die Frühbesprechung, weil ich morgens möglichst viel Blut abnehmen musste, da ich ab ca.8 Uhr den kompletten Tag im OP verbrachte und Haken hielt.

Als einzige Studentin wurde ich auch bei 9-stündigen OPs nicht ausgetauscht. Die Stimmung war schlecht, wenn die OP nicht gut lief wurde man als Hakenhalter für die Fehler verantwortlich gemacht. Wenn ich nicht im OP war, musste ich Blut abnehmen oder Arztbriefe aus Vorlagen anlegen. Ich habe in 4 Monaten KEINEN Patienten untersucht, KEINE einzige Anamnese gemacht. Da die PJler freitags Rufdienst hatten (eigentlich im Wechsel), ich jedoch alleine war, musste ich neben meiner 45-50 Stundenwoche auch noch JEDE Freitagnacht den Rufdienst machen, war somit immer an zuhause gebunden. Ich fühle mich damit nicht vorbereitet auf den späteren Job.

Klinik: Luisenhospital Aachen **Erfahrungsbericht:**

Es war absolut furchtbar. Ich kann alles was in eurem letzten Video gesagt wurde genau so unterstützen. Sowohl alleine alle Blutentnahmen und Zuhänge machen, während man aber gleichzeitig im OP stehen soll und bei der Visite schreiben soll wenn die Pflege keine Zeit hat mit zu kommen. Keinerlei Dankbarkeit. Das Essensgeld teilweise nicht ausgeben können weil man es nie in die Kantine schafft. Bis 18 Uhr dem Belegarzt assistieren müssen und es ist ein Drama wenn man an einem Tag das nicht tun kann, da die Mutter Geburtstag hat. Hausärzten für vorbeugende hinterhertelefonieren und generell für alles was schief geht erstmal einen „Generalanschiss“ bekommen. Das schlimmste war wie ich hörte wie zwei Assistenten zueinander sagten „die Würde des Menschen ist unantastbar, wie gut dass wir PJler haben.“ Das PJ hat mich krank gemacht, und mir jegliche Freude an einem Job genommen, auf den ich das ganze Studium immer Bock hatte.

Das größte Problem ist, dass man sich nicht traut etwas zu sagen, da es sich ja auf die Prüfung auswirken könnte.

Ich habe immer neben dem Studium viel gearbeitet, was dann nach dem ersten Terial kaum noch ging da ich körperlich und psychisch mit teilweise 80 Stunden Wochen und ohne Tag Nacht Rhythmus durch Nachtdienste an den Wochenenden nahe dem „Burn out“ war. Allerdings hatte ich danach große Schwierigkeiten mein Leben finanziell mit Miete, Krankenversicherung und Lebenshaltungskosten zu stemmen, da 200€ einfach nicht zum Leben reichen und ich mit 25 nicht mehr familienversichert sein konnte.

Und um über Lehre zu sprechen - welche Lehre?! Es mag die Begründung für die fehlende Bezahlung sein, allerdings habe ich in keinem Monat Studium, inclusive Semesterferien je so wenig gelernt und so viel vergessen wie in einem Jahr PJ. Mach dem M2 wäre ich die bessere Ärztin gewesen als jetzt vor dem M3. Und auch die gesündere.

Klinik: Lukaskrankenhaus Neuss **Erfahrungsbericht:**

Kaum Lehre, Billige Blutabnahmekraft, aktensortierer und bringdienst, sowohl für Ärzte, MFAs, Schwestern...

Nicht mit auf Visite weil man blutabnehmen musste
Regelmäßig krank auf der Arbeit wegen „Urlaub“

Mehrmals im Flur geheult weil sich niemand für einen interessiert und keine Pausen, sowie Zusätzliches Arbeiten am Wochenende.

**Klinik: Marienhospital
Erfahrungsbericht:**

Allgemeinchirurgie: Lehre gleich null, in der Frühbesprechung nur Rumgeschreie und Schuldzuweisungen.. irgendein Assistent weint danach immer. Man muss nur Aufgaben machen, die sonst keiner machen will - den ganzen Tag bei prästationären Patienten Blutabnahme und aufs Herz hören, bei den ärztlichen Gesprächen darf man dann nicht mal dabei sein. Wenn man dann gerne mal in den OP möchte oder zur pj Fortbildung, wird man nur angemeckert. Dass man nervige Arbeit abnimmt und dabei nichts lernt dankt einem niemand.

**Klinik: St. Antonius Krankenhaus Köln
Erfahrungsbericht:**

Blutabnehmen für 2 Große stationen, immer ins Nebengebäude laufen um es wegzubringen, unplanbar Hin-und Hergerufen, aus der Visite oder aus seltenen Teaching-Momenten raus, zum Verweilkanülen legen, Blutabnehmen oder spontanes Haken und/oder Gliedmaßen halten im OP(hier fairerweise gute Stimmung/Atmosphäre).

Dazu keinerlei Fortbildungen/regelmäßige Teachings.

Das Schlimmste allerdings sind die überforderten, frischen Assistenzärzte auf Station, denen man die Überforderung anmerkt und merkt wie die Versorgungsqualität darunter leidet. Eben weil sie im PJ nicht auf den Klinikalltag vorbereitet wurden. Dementsprechend ist es Ihnen auch nicht möglich, in vernünftiger Weise zu teachen.

Abschlussfazit: Man fühlt sich als billige Arbeitskraft ausgenutzt, nicht wertgeschätzt, und ist frustriert darüber, das man bald selbst der überforderte Assistenzarzt sein wird, da die Chance auf ein lehrreiches faires PJ nicht genutzt wird/werden kann.

**Klinik: St. Josef Krankenhaus Essen-Werden
Erfahrungsbericht:**

Schlechte Lehre weil nicht vorhanden. 40 Stunden Woche die mit 500€ im Monat vergütet wird. Als PJler wird man lediglich benutzt um. Personallücken zu füllen und wenn man Glück hat ist die Lücke so groß, dass man vielleicht etwas beigebracht bekommt weil kein anderer Arzt vor Ort ist.

Man kriegt 20 Essensmarken im Wert von 2,5€ die man nur im lokalen Kiosk ausgeben kann. Eine vollwertige Mahlzeit würde mindestens 5€ kosten.

Kurz gefasst: man ist der PJler für alles und wenn man Glück hat bekommt man etwas beigebracht.

Klinik: St. Vincenz Krankenhaus Köln
Erfahrungsbericht:

Gibt einen Blutentnahmedienst, das ist schonmal gut. Aber Fortbildungen fallen regelmäßig aus, es gibt einen zuständigen OA fürs PJ ansonsten fühlt sich niemand so richtig verantwortlich. Es gibt wenige engagierte Assistenzärzte, die auf uns zukommen und uns was beibringen. Ansonsten muss man sich selbst darum kümmern, wenn man was lernen möchte. Wir haben LogBücher von der Uni Köln, mit allem was wir so können sollten nach dem Tertial, davon ist man meilenweit entfernt und die Assistenten wissen oft auch gar nicht, was die Ziele wären. Wenn man keine Vorerfahrung hat und jemanden bräuchte, der einem erstmal zeigt wie man über einen ZVK Blut abnimmt oder Ähnliches, kann man nur noch die anderen PJs fragen ob die einem das zeigen, alle anderen sind zu schlecht besetzt und haben wenig Zeit. Während den OPs wird wenig erklärt, wir halten Haken und machen eine Hautnaht wenn's gut läuft..

Klinik: Städtische Kliniken Mönchengladbach
Erfahrungsbericht:

Ich habe verhältnismäßig noch ein gutes Pj. 2,30€ die stunde, Seminare die regelmäßig stattfinden und keine cholerischen Chef und Oberärzte die einen völlig zur Sau machen. Aber trotzdem: meine Kleidung muss ich jeden Tag durchs Krankenhaus tragen und meine Wertsachen im unabgeschlossenen Arztzimmer lassen weil es für weibliche pjler keinen Spind mehr gibt. Ich schaue vor allem zu. Außer wenn die Assistenten krank sind. Dann leite ich auch ganz schnell mal einen Station. Ein anderer pjler war auch schon alleine aus der Intensivstation. Ganz schön viel Verantwortung für 2,30€ finde ich. Das ist alles super so. Praktisches machen kann ich nur wenn es sonst keiner tun kann. Sonst lieber doch nen Arztbrief schreiben. Oder aus der Visite weg geschickt werden um Blut abzunehmen? Oder neben einer Drainage stehen und drauf aufpassen? Oder die fehlende Blutdruckmanschette holen? Ehrlicherweise: außer in den echt guten ekg Kurs hab ich wenig sinnvolles gelernt in 8 Wochen und das wahre Armutszeugnis daran: ich hab im Vergleich noch ein krass gutes PJ.

Klinik: Uniklinikum Münster
Erfahrungsberichte:

Gutes PJ, idr direkte Betreuung durch AÄ:innen, FÄ:innen, OÄ:innen. Viel eigenständiges Arbeiten unter Supervision, teilweise allerdings ausfallen von pj-seminaren, je nach Dienstmodell Teilnahme nicht immer gut mgl wenn auch fast immer zugestanden. 22,5€ pro Tag bei Abwesenheit egal welcher ursache keine Aufwandsentschädigung. Insgesamt zufrieden, viel gelernt.

An sich habe ich glaube ich ziemlich Glück mit meinem Tertial gehabt. Alle sind sehr nett zu mir und sind zum Großteil daran interessiert, dass ich etwas lerne. Vor allem aber das Problem mit den Fehltagen macht mir zu schaffen, ich war jetzt innerhalb meines Tertial schon zwei Mal richtig krank, sodass ich unter normalen Umständen nicht zur Arbeit gegangen wäre. Das erste Mal war ich eine Woche lang mit starkem Schwindel und Kopfschmerzen da und musste damit

sogar bei einer 7std OP assistieren, in der ich dann kollabiert bin. Den Tag habe ich trotzdem außerhalb des OPs zu Ende gearbeitet und den nächsten Tag war ich auch wieder da, obwohl es mir richtig scheiße ging. Jetzt beim zweiten Mal habe ich mich auch eine komplette Woche mit Fieber und grippalen Symptomen zur Arbeit geschleppt, diesmal hat mich aber immerhin an Tag 3 am dem es mir immer noch schlecht ging ein Assistenzarzt nach Hause geschickt und versichert, sich dafür einzusetzen, dass ich keinen Fehltag bekomme. Ich bin unendlich froh, dass immerhin die Assistenzärzte in meiner Klinik auf der Seite der PJlerInnen sind und darauf achten, dass man pünktlich nach Hause geht, Mittagspause macht und sich für einen einsetzen!

Klinik: Uniklinikum Bonn **Erfahrungsbericht:**

Mein erstes Tertial habe ich in der Herzchirurgie gemacht, ein Fach welches ich selber ausüben will. Man hatte keinen Auszubildenden Arzt dabei und hat den ganzen Tag der PA geholfen Blut abzunehmen und Briefe zu schreiben. Maximal einmal am Tag erschien dort ein Assistent und 1x Woche in Oberarzt (diese sind ja für die „Lehre“ zuständig). Selbst wenn man Möglichkeiten einfordert „Lehre zu bekommen“ wird man ignoriert oder übergangen. In der Orthopädie durfte man dann den ganzen Tag hacken halten und wurde dafür aber durch das OP personal gänzlich ignoriert und das teilweise 10 stunden am Tag. „Man sei ja nur 4 Monate da, da könne man sich ja keine Namen merken oder anfreunden“.

Die „Lehre“ im PJ ist eine Farce und wenn man etwas lernt dann meistens ausversehen. Man wird angeschrien wenn man „seine Arbeit nicht macht“, wobei wir vermeintlich ja nicht zum Arbeiten da sind und macht unbezahlt in Vollzeit die Fleißarbeit der Assistenten.

Klinik: Uniklinikum Köln **Erfahrungsberichte:**

Das praktische Jahr soll uns werden Ärzte und Ärztinnen auf den Arztberuf praktisch vorbereiten. Die Realität sieht leider anders aus: Wir PJler werden zum Blut abnehmen und Haken halten im OP abgestellt. Wir sind billige Arbeitskräfte, denn an letzteren herrscht ein Mangel in Krankenhäusern. So übernehmen wir auch häufig Aufgaben des Pflegepersonals, da es anders nicht funktioniert. Viele von uns (ich eingeschlossen) arbeiten nebenbei an den Wochenenden, da sich von den 400€, die wir als Aufwandsentschädigung bekommen, nicht leben lässt. Ich habe sogar weniger Geld als während des Studiums zur Verfügung, da ich neben meiner PJ-Woche nicht mehr so viel arbeiten kann wie vorher.

Ein weiteres, großes Problem sind die Fehltage. Wir haben für das ganze Jahr 30 Fehltage. 20 davon werden zumeist aufgespart, um sie ganz am Ende zu nehmen. Ansonsten bleibt keine Zeit, auf das letzte Examen zu lernen. Dementsprechend bleiben noch 10 Fehltage. Diese beinhalten auch Krankheitstage. Richtig gehört, wenn wir krank werden, müssen wir einen Fehltag nehmen. Wenn wir länger krank sind als „erlaubt“, muss das Tertial wiederholt werden. Somit schleppen sich viele PJler krank zur Arbeit. Ich selbst habe mit gebrochenem Arm gearbeitet. Es geht ja nicht anders. Die 10 Fehltage kann ich für so etwas nicht nehmen. Die brauche ich vielleicht noch für etwas schlimmeres, wer weiß?

Kliniken sind auf Studierende im praktischen Jahr angewiesen, sodass es keine Kapazität für Lehre gibt. Wir gehen also leider recht unvorbereitet in den Arztberuf. Das birgt Gefahren für unsere Patienten.

Unsere Ansprüche sind sehr niedrig. Es ist ein guter Tag, wenn jemand während der Operation mit mir redet und ich nicht ignoriert werde. Es ist ein noch besserer Tag, wenn der Operateur (wenn auch nur in einem Satz) erklärt, was er gerade tut. Eigentlich sollte dies selbstverständlich sein. Leider ist es das vielerorts noch überhaupt nicht und unsere Frustration und die Vorfreude auf den Beruf, den wir in wenigen Monaten selbst ausüben sollen, sinkt drastisch. Das praktische Jahr ist für viele Studierende ein Tiefpunkt des Studiums, da es viel Frustration und Verzweiflung gibt.

Natürlich gibt es auch gute Tage und Abteilungen. Insgesamt wünschen wir uns aber mehr Lehre, Respekt und Verständnis. Ich nehme gerne morgens Blut ab, solange ich trotzdem noch auf den Arztberuf vorbereitet werde. Stattdessen fehlt mir zudem die Zeit, mich auf mein letztes Examen vernünftig vorzubereiten, da ich ja nebenbei noch arbeiten muss.

Bitte hören Sie uns zu und helfen Sie uns, das praktische Jahr wieder humaner zu gestalten. Sie brauchen uns. Und wir Sie.

Vielen Dank!

- "Gehalt" reicht nicht für die Miete, teures Klinikessen wird nicht gestellt
- ich musste sehr oft lange bleiben ohne dass ein Ausgleich dafür geschaffen wurde (diesen habe ich stets aktiv einfordern müssen)
- Für Krankheit muss man Urlaubstage nehmen
- mehrfach sind Lehrveranstaltungen ausgefallen ohne dass dies kommuniziert wurde
- ich wurde häufig aus der Visite oder Gespräch gerufen um Blutentnahmen durchzuführen obwohl es dafür eine Fachkraft gab
- ich wurde häufig ohne gute Anleitung zu Aufgaben geschickt und wenn ich mich geweigert habe weil ich angelernt werden wollte hieß es, ich solle mich nicht anstellen das sei nicht schwer
- ich wurde fast nie bei Aufgaben begleitet und habe Feedback zur Durchführung bekommen
- ich habe mich nie als Teil des Teams gefühlt
- häufig Sätze wie "da musst du durch, das mussten wir früher auch"

1. Die Bezahlung im PJ ist in einem Großteil der Krankenhäuser unter dem Mindestlohn. Wie kann das sein? Wie sollen wir uns eine Wohnung, Essen usw. leisten? Jeder BWL Student bekommt in freiwilligen Praktika mehr Geld. Ein Zweitjob neben dem PJ ist zeitlich oft nicht machbar.

2. In vielen Krankenhäusern würde der Betrieb ohne PJ Studenten gar nicht laufen, da wir zum Blut abnehmen, Viggos legen, Botengänge, usw. fest eingeplant sind. In dieser Zeit findet aber 0 Lehre statt. Teilweise nehmen diese Tätigkeiten aber den Großteil des Tages ein. Wie sollen wir lernen, was wir das ein Jahr später als Ärzte wirklich können müssen, wenn wir nicht mal bei Visite mitgehen dürfen, weil ja noch Blutentnahmen anstehen?

An der Uni Köln hat man theoretisch nur 4 Tage die Woche, aber in der Derma am Uniklinikum klappt das nicht wirklich.

Wir waren 3 PJler und mussten uns absprechen, damit immer einer da ist. Einmal waren die beiden anderen PJler 2 Wochen krank und ich durfte mir deshalb beide Wochen keinen freien Tag nehmen - ansonsten hätte ich ja nicht Blutabnehmen können. Das war auf Station eh die Hauptaufgabe. Wenn man das 8 Wochen durchgehalten hat und neue PJler kamen, "durfte" man in die Ambulanzen rotieren. Wenn nicht genug PJler nachkamen hatte man Pech und musste halt morgens auf Station Blutabnehmen bevor man in die Ambulanz konnte. Ganz alleine wenn man keine Famulanten hat auf mehreren Stationen mit insgesamt 60 Betten, und von den Ärzten gab es nur 1-2 die mal geholfen haben. Da hat man dann auch teilweise nichts anderes gemacht am Tag (und konnte die Ambulanz vergessen).

Bei guter Organisation wäre das aber alles nicht so schlimm gewesen. Wir sollten schon vor Arbeitsbeginn da sein, um früher mit Blutabnehmen anzufangen, die Liste habe die Ärzte dann aber erst geschrieben wenn sie sich einen Überblick gemacht haben, was dauern konnte. Anforderungen stellen und Blutröhrchen bekleben etc durfte man natürlich auch selber, das hat man der überarbeiteten Pflege aber zumindest gerne angenommen. Wenn man dann mit dem ersten Schwung durch war, war Visite und vor allem bei Oberarztvisiten sind dann nochmal einige Blutentnahmen dazu gekommen, die vorher vergessen wurden. Oft mussten wir deshalb 2-3 Mal zum selben Patienten, weil den Ärzten noch was eingefallen ist. Und in der Derma gibt es leider genug unterschiedliche Röhrchen, das man nicht immer nachmelden kann. Oft sind den Ärzten auch kurz vor Feierabend noch Aufgaben eingefallen, die unbedingt an dem Tag erledigt werden mussten. Letztendlich habe ich oft meinen freien Tag nicht nehmen dürfen und wenn doch, habe ich es durch Überstunden auch nur mit 4 Tagen gut auf 40 Wochenstunden geschafft.

In meinem Anästhesie Wahltertial musste die Anwesenheit oberärztlich täglich per Unterschrift dokumentiert werden.

Ich habe durch meine Erkrankung schon ein halbes Jahr verloren aufgrund der Fehltagsregelung. Ich habe versucht, Härtefallanträge (insgesamt drei) mit meinen behandelnden ÄrztInnen und dem Dekanat zu stellen. Keiner wurde vom LPA überhaupt in Erwägung gezogen und direkt abgelehnt. Ich hatte darin lediglich um einen möglichst späten Termin für mein M3 im Rahmen des regulären (!) Prüfungszeitraums sowie um die Anerkennung der geleisteten Arbeitszeit (6 Wochen) von nicht voll abgeleisteten Tertialen gebeten. Da mir davon nichts gewährt wurde, bat ich intern um den einen oder anderen Fehltag zusätzlich in meinem Wahltertial. Diese wurden mir nicht gewährleistet und ich war während des 9-wöchigen Streiks der Unikliniken täglich anwesend im leeren OP-Saal, wo nichts an Interventionen stattfand. Ich saß dort im Endeffekt nur rum. Einen Tag bat ich darum, für einen MRT-Termin frei zu bekommen. Den bekam ich nicht. Stattdessen saß ich wieder in einer leeren Einleitung während des Streiks. Die Lehrbeauftragte hat sich zudem Zugang zu meiner digitalen Patientinnenakte verschafft und sie komplett durchgelesen (ich bin an dieser Klinik auch Patientin und diese Person war nicht in meinen Fall involviert). Als ich den Personalrat darüber informierte, behauptete sie, dass sie das getan hätte, um meine Fehltag zu dokumentieren. Da ich keine Arbeitnehmerinnenrechte hatte als PJlerin, gab es auch keine Konsequenzen für die Lehrbeauftragte, die selber Fachärztin in der Anästhesie ist. Um meine Fehltag nicht wieder zu überschreiten, ging ich krank zur Arbeit, mit frischen Thrombosen, zwei Tage nach einer Thrombektomie, mit einer später infizierten Hydrocele, bis ich gegen Ende meines Dritten Tertials einen disseminierten Herpes zoster hatte. Mein Pj hatte ich dann irgendwann beendet. Nach meinem M3 hatte ich die Zeit, mich um meine Gesundheit und meine Erholung zu

kümmern. Seitdem war ich nie wieder krank und fühle mich gut. Ich bin jetzt Ärztin an einer anderen Uniklinik und wünsche niemandem eine solche Erfahrung. Ein Oberarzt hatte in der Anästhesie zu mir gesagt, dass ich mir mal Gedanken machen sollte, ob ich in der Lage wäre, mit meiner Erkrankung als Ärztin tätig zu sein und ob ich mir wegen meiner Gerinnungsstörung schon Gedanken bezüglich Familienplanung und Schwangerschaft gemacht hätte. Als ich ihn bat, Nachsicht mit meiner Situation zu haben, sagte er nur: „Ich bin verpflichtet, mich an die Approbationsordnung zu halten und dort stehen die Dinge schwarz auf weiß“. Die Lehrbeauftragte sagte zu mir ich solle „aufhören, Oberärzte zu nötigen wegen der Fehltagsregelung“. Als ich einen ZVK legen durfte habe ich zum Dank einen Kuchen gebacken. Besagter Oberarzt sagte zu mir „Der ist wirklich sehr lecker, sie sind offiziell heiratsfähig.“ Noch heute höre ich diese Sprüche in meinem Kopf an Tagen, wo es mir mal nicht gut geht und dieses PJ-Tertial hat seine Spuren bei mir hinterlassen.

Klinik: Alfred-Krupp-Krankenhaus Rüttenscheid Erfahrungsberichte:

Man wird permanent ausgenutzt, ich lerne original nichts und nehme nur Blut ab.

Innere ist sehr okay, aber Lehre steht natürlich auch da nicht im Mittelpunkt, Ab September dann Chirurgie und es klingt alles nach dem Klischee von Blut abnehmen und Haken halten...

Erfahrungsberichte ohne Angabe einer Klinik:

Benutzt als Blutabnahmedienst, keine Lehre, selten Zeit mit auf Visite zu gehen, hier dann „Lehre“ von frischen ÄrztInnen mit kaum mehr Erfahrung. Zum Teil gar keine Seminare oder sporadische Termine.

4-6h der 8h Schicht verbringe ich mit stumpfen blutabnehmen, wobei die ärztInnen keine Zeit haben mir überhaupt zu erklären wieso ich bei den Pat. Blut oder Blutkulturen abnehmen soll. Kaum Lehre und eine Entlohnung weit unter dem Mindestlohn und dem was andere Studierende im Referendariat erhalten. Dringender Reformbedarf.

Katastrophal, >50 Stunden Arbeit pro Woche im Durchschnitt, Wochenenddienste, Nachtdienste und das alles für 400Euro Vergütung. Keine freien Tage zum Lernen.

Stationsärztin wurde in den OP gerufen, PJlerin soll in der Zeit die Station schmeißen, bei Bedarf könne der Assistenzarzt der Nachbarstation angerufen werden. Der war dann aber auch nicht erreichbar, weil auch im OP. Die Pflege wurde währenddessen ungeduldig und hat Dinge erwartet, die nicht ohne Aufsicht gemacht werden dürfen/nicht beherrscht wurden und wurde am Ende sauer, weil man sich nicht in Sachen hat reinquatschen lassen...

Punkt 7 Uhr fangen wir täglich an, etwa 30-50 Blutentnahmen pro Station durchzuführen. In der Zeit findet die Frühbesprechung statt, an der wir nicht teilnehmen sollen, um eine reibungslose Visite mit aktuellen Blutwerten zu gewährleisten. An der Visite können wir in der Regel nicht teilnehmen, da wir noch mit den Blutentnahmen beschäftigt sind. Währenddessen wird mindestens eine/r von uns in den OP abgezogen, was die Blutentnahmen weiter verzögert. Im OP gilt bei den meisten Operateuren (absichtlich die männliche Form gewählt): Haken und Mund halten. Danke für nichts.

Ich muss als ausländische Studentin (Wien), die gebürtig aus NRW kommt, mich als Erasmus Studentin einschreiben für das Praktische Jahr in Münster. Da ich aber dadurch als externe Studentin laufe bekomme ich kein PJ Gehalt. Aber natürlich bekomme ich auch kein Erasmus-Stipendium, da ich mein Erasmus in meinem eigenen Heimatland mache. Das ist mein 12. Monat des kostenlosen Arbeitens, in manchen Krankenhäusern habe ich nicht mal kostenloses Essen bekommen. Zudem bezahle ich in zwei Ländern Semestergebühren. Aber arbeiten darf ich natürlich im PJ zwischen 40-50 Stunden, darf viele Botengänge machen und studenenlang Blut abnehmen. Mir aber im gleichen Zug anhören, warum ich nicht so begeistert bin noch bis 18 Uhr nach schon längst überfälligem Feierabend eine Braunüle zu legen. Mit dem, was mir sowohl von dem Land NRW als gebürtiger NRWlerin & motivierter Arbeitskraft, die eigentlich auch gerne in Deutschland arbeiten möchte; als auch von den Krankenhäusern an mangelnder Wertschätzung entgegen gebracht wurde, macht ihr mir die Entscheidung einfach, allen ein PJ und ggf. auch die Weiterbildung im Ausland zu empfehlen. Und damit fehlen Deutschland dadurch qualifizierte gute Arbeitskräfte, die aufgrund schlechter Arbeitsbedingungen sich im Ausland umgucken -obwohl sie das vielleicht nicht mal wollen! Und so wenig Kurzsichtigkeit, die im PJ herrscht, führt langfristig zu einem noch verstärkten Ärztemangel.

In dem Krankenhaus in dem ich war wurde der Sinn unserer Arbeit von einem Oberarzt am Beispiel von Pommes Frites beschrieben. Man würde auch ohne Ketchup satt werden. Wir waren der Ketchup.

Wir werden wie ein Assistenzarzt/Ärztin im Stellenschlüssel berücksichtigt.

Wir übernehmen einige Aufgaben von Ärzt*innen eigenverantwortlich.

Wir werden zu mehr als 40h Arbeit die Woche gebeten.

Unsere Arbeitszeit wird mittels Stempeluhr überwacht.

Wir bekommen kein Freiraum zum eigenständigen lernen (Studientage).

Wir werden zu Nacht und Wochenend Diensten gebeten ohne Mehrbezahlung.

Wir haben bei einer Arbeitsbelastung von 40h die Woche kaum noch Zeit ggf einer Nebentätigkeit nachzugehen.

Wir müssen also von 560€ im Monat leben, wenn man denn überhaupt so großzügig ist uns Geld zu bezahlen.

Wir schleppen uns im Zweifel krank zur Arbeit um keine Fehltage zu riskieren.

Wir brauchen 20 der 30 Fehltage am Ende des PJ damit wir mind. 4 Wochen frei haben um uns auf das M3 vorzubereiten, demnach bleiben uns in einem ganzen Jahr 10 Urlaubstage.

Theoretischer PJ-Unterricht fällt meist aufgrund von Minderbesetzung in der Ärzteschaft aus.

Für praktisches Anleiten fehlt meist die Zeit, dann machen es die Ärzt*innen lieber gleich selbst. Wir werden als Blutentnahmedienst auf Station missbraucht und selbst der reguläre Dienst verdient mehr als wir.

Und mir würden noch viele Punkte mehr einfallen... traurig ...

Aktuell bin ich in der Chirurgie Blutabnahmedienst und Hakenhalter im OP. Effektiv lerne ich nichts. Einmal durfte ich eine Wunde zunähen ansonsten habe ich keine Möglichkeit überhaupt was vom Operationsgebiet zu sehen, weil ich meistens auf der anderen Seite stehe, um die Haken richtig zu halten. Seminare finden nicht statt und fallen immer aus. Ich arbeite 35 Stunden die Woche für ca. 4,30€. Dabei werden Überstunden nicht bezahlt und es wird vorausgesetzt dass man länger arbeitet. Ich muss nebenbei meine Doktorarbeit schreiben. Die Miete und Verpflegung kann ich mir von meinem PJ Gehalt nicht leisten, obwohl ich dieses Jahr noch fertige Ärztin sein werde.

Mein Wahltertial in der Gynäkologie, auf das ich mich sehr gefreut habe, habe ich mir anders vorgestellt. Selten erklärt einem jemand etwas, wenn nur die gestressten Assistentinnen, die selbst noch wissen, wie es war PJ zu machen. Man wird v.a. für Blut abnehmen und Haken halten gebraucht. Darüberhinaus muss man sich alles erkämpfen, was man sich anschauen möchte oder was man lernen möchte. Von anderen Abteilungen gibt es zumindest ganz gute PJ-Fortbildungen, da darf man teilnehmen. Während zB die Hebammenschülerinnen eine eigene Ansprechpartnerin haben, wird man als PJlerin wie Luft behandelt und hat seltenst die Gelegenheit etwas im Kreissaal zu lernen oder zu sehen (außer Zugänge legen). Wenn man nicht jeden Tag 120 Prozent motiviert ist, langweilt man sich nur und sitzt die Zeit ab. Ich mache mir wirklich Sorgen, wie mich das auf später vorbereiten soll.

Aktuell darf ich mir in der Chirurgie frauenfeindliche, rassistische und andere grenzüberschreitende Kommentare seitens des Chefarztes und der Oberärzte anhören. Mal abgesehen davon, dass wir davor nicht geschützt werden, mache ich ausschließlich zuarbeitende Aufgaben für die Assistenzärzt*innen. Ich mache jeden Tag die Blutentnahmen, die Verbände, die Aufnahmen für den nächsten Tag, Reha- sowie geriatraneanträge und „darf“ im OP Haken halten. Darüber hinaus muss ich regelmäßig bis 18 oder teils sogar 20 Uhr bleiben, da ich auch hier im OP Haken halten muss. Dafür bekomme ich weder Geld noch frei. Zusätzlich müssen wir 1 Dienst im Monat absolvieren, der von 14 bis 20 Uhr geht. Das stand so zu Mindest in meinem Arbeitsvertrag. Eigentlich handelt es sich bei diesem Zeitraum um die anwesenheitspflicht. Darüber hinaus gilt für den Dienst eine Rufbereitschaft von 20 bis 9 Uhr. Hierfür erhalten wir weder Geld noch einen Tag frei. Intern heißt es, dass wir ja gratis Essen bekommen würden, dass wir uns damit „verdienen“ müssten. Andere Abteilungen machen keine Dienste und erhalten ebenfalls gratis Essen. Zu betonen sind auch die 30 urlaubs- und Krankheitstage, von denen ich mir (wie jede*r andere Studierende) 20 Tage fürs Lernen aufsparen muss, weil ich bei den ganzen Überstunden und dem Arbeitspensum nicht nach der Arbeit noch zum Lernen komme. Das alles für 400€, von denen niemand die eigene Miete zahlen kann. Ich werde weder fair für meine Arbeit entlohnt noch gelten für mich wichtige Aspekte des Arbeitsschutzes und zudem erhalte ich eine mangelhafte Ausbildung. Fortbildungen finden unregelmäßig statt und ich werde meistens für Arbeiten herangezogen, die natürlich auch für die Assistenzärzt*innen zu viel Aufwand im stressigen Alltag sind. Wer gut ausgebildete Ärzt*innen haben möchte, sollte nicht so tun als wüsste man nichts von den Umständen, sondern uns endlich glauben und wirklich Etwas verändern!

20-30 Blutentnahmen bleiben an einer Person (mir PJler) hängen, gleichzeitig soll ich im OP aber auch Haken halten. Hilfe gibt es dabei nicht. Bei letzterem wird nicht erklärt und Fragen nicht beantwortet. Abtreten müssen wegen Kreislauf wird als Unfähigkeit und Dummheit kommentiert. Einen Studientag gibt es in der Woche nur, wenn ich am Wochenende für Blutentnahmen reinkomme. Überstunden machen wird, wie auch bei den ÄrztInnen in Weiterbildung, vorausgesetzt. PJ Seminare gibt es nicht.

Zusammenfassung: Meine bisherigen Erfahrungen im Praktischen Jahr des Medizinstudiums sind **INGESAMT EXTREM NEGATIV**.

Finanzielles Problem: Das PJ an einem Lehrkrankenhaus meiner Heimatuni wird aktuell mit ca. 900€ PRO TERTIAL „entschädigt“. Also ca. 225€ PRO MONAT für eine 40+ Stundenwoche. Davon kann ich mir weder das Essen noch meine Miete leisten.

Wie kann es bitte sein, dass ein Medizinstudent mit mindestens 5 Jahren Studium und 2 Staatsexamina nicht mal annähernd an die Ausbildungsvergütung der Pflegeschüler im 1. Lehrjahr kommt? 1 Jahr als Sklave in Vollzeit arbeiten zu müssen und nicht mal von der PJ-Entschädigung sein Leben finanzieren zu können ist extrem traurig und frustrierend. Nach einem stressigen Krankenhausalltag hat darf man zuhause noch schauen, wovon man die nächsten Tagen seine Supermarkt-Einkäufe bezahlt.

Lehre im PJ: Es wird KAUM bis GAR KEINE Lehre gemacht. Die meisten Ärzte sind entweder überfordert oder haben keine Lust den PJ-Studierenden was zu erklären. Fachliche Fragen sind komplett unerwünscht.

Man ist als PJler nur eine Last für die Station. Es gibt zudem keine feste Ansprechpartner oder Mentoren auf Station, die einem begleiten. Statt Lehre oder Anleitungen zu bekommen darf man quasi als billige Arbeitskraft nur Stationsarbeit verrichten wie Blut abnehmen, Telefonate annehmen und Sachen irgendwo hin bringen.

Es ist extrem frustrierend, dass man keine strukturierte praktische Ausbildung/Lehre im PJ erhält. Man darf nur hoffen, einen motivierten Assistenzarzt zu erwischen, der einem was beibringen will.

Wie sollte man bitte nach dem PJ die Verantwortung für Patienten übernehmen, wenn man im PJ keine praktische Ausbildung bekommt? Allein die Vorstellung, dass ich bald ein fertiger „Arzt“ bin, ist ein Horror.

Es kann doch nicht sein, dass man als PJler nur als eine Entlastung der Ärzte angesehen wird indem man denen die „Drecksarbeit“ abnimmt.

Schlechte Organisation: Mein allererster Tag im PJ begann damit, dass anscheinend niemand über meine Existenz wusste (der PJ-verantwortliche Arzt war Krank). Ich musste selbst darum kümmern, einen Ausweis zu bekommen um an die Dienstkleidung zu kommen. Den PC-Zugang hatte ich erst nach 2 Wochen bekommen, was extrem problematisch war. Einen Spind oder eine Umkleide für PJler werden nicht zur Verfügung gestellt. Umziehen darf ich mich auf der Toilette oder im Arztzimmer.

Respektloser Umgang: Von Chefärzten bis zu Oberärzten und Assistenzärzten ist man als PJler eine „Nullnummer“. Rassismus und Sexismus stehen an der Tagesordnung.

Ich habe einen Migrationshintergrund und habe bisher genug rassistische Aussagen vor allem von Oberärzten mir anhören müssen.

Fehltage/Krankheitstage: Man hat im PJ genau 30 Tage, die man verpassen darf. Egal aus welchen Gründen auch immer. Man stellt eine extreme Gefahr für die Patienten dar, wenn man sich im kranken Zustand trotzdem zum Dienst schleppen muss, weil man diese 30 Tage gegen

Ende des PJ als Vorbereitungszeit für das dritte Staatsexamen eben benötigt. Ich bin schon zweimal mit Fieber zum Dienst erschienen, weil ich meine Fehltage noch aufsparen möchte für das Examen.

Überstunden: Von den Oberärzten wird erwartet, dass man nicht gehen darf bevor die Stationsarbeit erledigt ist. Ich sammle pro Tag noch ca. 1-2 Überstunden zusätzlich zu meiner 40 Stundenwoche als PJler.

Ich bin trotz der Überstunden immer der früheste, der gehen darf weil die Assistenzärzte noch länger bleiben müssen. Übrigens dürfen die Assistenzärzte natürlich keine Überstunden aufschreiben. Alles wird vertuscht und Gesetzkonform gemacht, aber die Realität sieht anders aus. Vielleicht wäre es mal hilfreich wenn der Zoll alle Krankenhäuser systematisch durchsuchen würde, um einen Verstoß gegen das Arbeitsschutzgesetz festzustellen.

Eine elektronische Zeiterfassung sowohl für PJler als auch für die Ärzte wären meiner Meinung nach angebracht.

Die ganze Ausbildung ist schrecklicher geworden aber PJ ist die Kirsche von der Torte. Sklavenarbeit. So kann man das ganze PJ zusammenfassen. Blutabnehmen, Pflege- und Sekretärarbeit bis nachmittags ist tägliches Brot. Die Chefs und Politikern waschen sich die Hände mit Budgetmangel und Personalmangel aus. Haben aber keine Vorstellung wie man mit 0 oder 400 Euro Medizinrente wohnen soll. Selbst der Penner am Bahnhof kriegt mehr Sozialgeld. Interessanterweise ist die Anzahl der Ärzte und Pfleger die letzten Jahren deutlich gestiegen, mehr prozentuell als die gesamte Bevölkerung. Budget vor 15 Jahren gab es schon, auf ein mal gibt es für alles andere, nichts aber für Gesundheitssektor. Speise im Restaurant, neue Frisur, Diagnostik von Waschmaschine, PC, Auto oder was auch immer kostet mehr als Facharztuntersuchung. Würde jeden vom Medizinstudium abraten, werde selbst kein Arzt. Überstunden unterbezahlt oder generell nicht aufgeschrieben (verbot vom Chef) lebensqualität und Stress wie in sybischem Gefängnis, Gehaltsaussichten wie Rechtsanwalt direkt nach dem Studium für den Arzt erst nach 15 Jahren. Dankeschön. Als Sklave kann man sich wo anders chilliger entwickeln.

Pj-Unterricht Max. 45min Frontalunterricht pro Woche (Highlight: Powerpoint, die zuletzt 2010 geändert und einfach nur vorgelesen wurde), Briefe korrigieren für ausländische Ärzte, "mach mal Visite in Zimmer 1-5. Was ich zu den Patienten sage? Ich dachte, du hast dich drum gekümmert", Anleitung oder Supervision fehlt, "wie du bist morgen nicht da. Wer soll denn dann Blut abnehmen", "heute sind mehrere krank, du bist ja schon ein paar Wochen da und kannst die Station sicher alleine machen", "Fortbildungsveranstaltung- cool, kannst gerne dran teilnehmen, falls wir genug Personal haben", die meisten Abteilungen wussten nicht einmal, dass ich komme und hatten auch keinerlei Zeit für mich.

Einziges Plus: drei Mahlzeiten in der Kantine und 25€/Anwesenheitstag (ziemlich blöd für die letzten Wochen vor der Prüfung- ich bin vorher einige Tage krank zur Arbeit gekommen und habe kaum frei genommen, um genug Zeit zum Lernen zu haben und einen Puffer zu haben, "falls ich nochmal richtig krank sein sollte" und habe dementsprechend zum Ende meines pjs bis nach der Prüfung bzw bis zum Arbeitsbeginn kein Einkommen gehabt) ...

Lehre leider sehr vom jeweiligen Stationsarzt abhängig! Hier fehlt ein Lehrstandard! Das Logbuch (Uni Köln) reicht hier leider nicht aus. Der Lernerfolg des praktischen Jahres sollte nicht vom Schicksal abhängen.

In meinem Lehrkrankenhaus ist das PJ an sich lehrreich, man darf viel selbst machen unter Aufsicht und das Arbeitsklima ist gut. Was jedoch sehr belastend ist, ist die Tatsache, dass durch die fehlenden Krankentage (die in den 30 "Fehltagen" mit inbegriffen sind) ständig PJler gezwungen sind, krank zur Arbeit zu kommen, weil man keine Fehltag mehr übrig hat oder die letzten 20 zum lernen fürs M3 braucht. Die letzten 20 Tage frei zu nehmen ist ein Muss, da ansonsten zwischen dem letzten Tag des PJs und der Prüfung teils nur 1-2 Wochen liegen, um sich auf die letzte ärztliche Prüfung des gesamten Studiums vorzubereiten. Im Dezember musste ich krank zur Arbeit kommen, bis ich letztendlich so krank war, dass ich nicht mehr imstande war zu kommen. Im Endeffekt hatte ich einen schweren Verlauf einer Scharlach-Infektion mit einwöchigem Krankenhausaufenthalt und habe zuvor 2 volle Tage noch im Krankenhaus mit Patientenkontakt gearbeitet. Die Einreichung meiner Krankmeldung aus der Uniklinik führte laut Uni-Richtlinien dazu, dass mir die Fehltag abgezogen wurden. Zuletzt ist zu erwähnen, dass 450€ Aufwandsentschädigung für eine 40h Arbeitswoche plus verpflichtende unentgeltliche Zusatzdienste schlichtweg Ausbeute ist und ich das PJ ohne Unterstützung meiner Eltern nicht stemmen könnte. Nach 5 Jahren hartem Studiums verdienen wir am Ende der Ausbildung ein faires PJ!

Erster Tag auf Station, ich stelle mich vor und erzähle, dass ich PJler bin, die Reaktion der Ärzte war völlig desinteressiert. Weder wurde mir die Station gezeigt, noch sich ordentlich vorgestellt. Ich wurde faktisch wie Luft behandelt. Aufgaben sind ganz klar Blut abnehmen, Blut abnehmen, Blutabnehmen. Dass man in paar Monaten Arzt ist und dann die vollste Verantwortung übernehmen muss, interessiert auch keinen. Das ist dann halt so, dann muss man gucken, wo man bleibt.

Nun kommen aber die größten Missstände:

Gehalt: bei einer 40h/Woche, einem ordentlichen Lernpensum (Innere + Chirurgie + Wahlfach + 4. zugelostes Fach) ist es NICHT möglich, nebenbei zu arbeiten, um seine Existenz aufrecht zu erhalten. Da wir uns in keinem Dritte-Welt-Land befinden und eine Entlohnung von im Schnitt 2.50€/h nicht dem Lebensstandard in Deutschland entspricht, ist es schwierig, ohne Nebenjob ein adäquates Leben zu bestreiten

Krankheitstage: Ich hatte Corona, war somit in Quarantäne. Rechtlich gesehen DURFTE ich nicht kommen! Als ich auf Station war, traf mich der Schlag, als die Oberärzte meinten, dass ich jetzt 5 Fehltag habe. Aus „Nettigkeit“ durfte ich über alle drei Weihnachtstage und Silvester und Neujahr kommen, um die Fehltag auszugleichen. Andere Mit-PJler, die meine Situation mitbekommen haben, hatten sich irgendwann mit Corona auf Station geschleppt, da sie keine Lust auf Fehltag hatten. Heißt also, dass die tolle Studienordnung mit den strikten 30 Fehltag dazu führt, dass PJler sich krank zur Arbeit schleppen und in Kauf nehmen, schwer erkrankte, teilweise immunsupprimierte Patienten anzustecken, weil man um seine Fehltag und damit auch um seine Zulassung zum 3. Staatsexamen nach dem PJ bangen muss! Das kann und DARF NICHT sein!

400€ für 40 Stunden Wochen, man hat keine Zeit nebenher zu Arbeiten sodass man Kredite aufnehmen muss.

Kaum praktische lehre. Nur Blutabnahmen und Verbandswechsel.

8 Wochen PJ in der Inneren Medizin:

Einsatz auf einer Station mit bis zu 50 % Ovid-infizierten Patienten. Offiziell keine Pflicht sich an der Behandlung der COVID-Patienten zu beteiligen, inoffiziell Erwartungshaltung des ärztlichen Personals hier insbesondere die Blutentnahmen zu übernehmen - trotz der Aussicht im Falle einer Infektion anteilig seine 30 Fehltage in Isolation zu verbringen. Krankentage als Fehltage zu werten ist in meinen Augen ein großes strukturelles Problem der PJ und sollte geändert werden. Strukturiertes Ausbildungsprogramm für PJ-Studierende: In meinen Augen steht die Lehre der Patientenversorgung nahezu immer hinten an. Kein Bedside teaching durch Oberärzte, Seminare (1x /Woche, 45 min, an sich schon ein Witz) fachübergreifend und mit 50 % Ausfallquote. Keine Möglichkeit dieses strukturellen Probleme zu beseitigen und die Ausbildung zu fördern außer über das Studiendekanat mit möglichen neg. Auswirkungen für nach kommende Studierende. Lehre muss proirisiert werden. Personalkapazitäten müssen nachgewiesen und auch bereitgestellt werden. Wenn ich als Studierende keinen Anspruch auf Arbeitsrecht habe mit Mindestlohn und Krankentagen, sehe ich die Krankenhäuser in einer Bringschuld. Derzeit werden wir häufig als billige Arbeitskräfte missbraucht um personelle Engpässe abzufedern. Wir übernehmen deligierbare ärztliche Aufgaben wie Blutentnahmen, EKGs oder sogar nicht ärztliche Telefonate, Hohl- und Bringdienste und verpassen dadurch oft die Möglichkeit ärztliche Aufgaben zu lernen und auf den ärztlichen Beruf vorbereitet zu werden. Wenn der Personalmangel eine gutes PJ nicht zulässt , dann doch bitte mindestes eine angemessener Bezahlung.

- keine Aufwandsentschädigung
- Ausnutzung da Personal herrscht
- Dienstkleidung wird nicht zur Verfügung gestellt
- Krankentage zu wenig, daher oft krank erscheinen.

Es gibt keine Umkleidemöglochkeit für PJs, in der Pflegeumkleide hängt ein Schild, dass PJs ihre Kleidung dort nicht aufbewahren dürfen, daher ist das Dienstzimmer unsere Umkleide. Unsere Sachen lagern unabgeschlossen und den Rucksäcken, da es auch keinen Spind gibt. Ich verbringe, obwohl es einen Blutabnahmedienst gibt, meist die Hälfte des Tages mit Blutabnahmen, und werde dafür teils von der Visite weggeschickt. Zudem müssen die PJs die Gesamten Vlutabnahmen am Wochenende übernehmen (Pro Person ca 3 Dienste im Terial), wobei wir den ganzen Tag mit Blutabnahmen verbringen, ohne Lehre, und abgesehen von einem Ausgleichszahlungen unter der Woche keine Entschädigung erhalten. Wir dürfen auch arteriell punktieren, wichtige Übungseingeiten werden jedoch verwehrt - als ich auf eine Patientin mit schlechtem Pulsstatus stieß und darum bat, es mit Ultraschall machen zu dürfen meinte der Oberarzt, ich wolle es halt einfach jemand machen lassen der es kann.

Eine Rotation auf die Intensivstation ist nicht erwünscht, „Das würde zu lange dauern und einzuarbeiten und das fände der leitende Oberarzt eh nicht so wichtig“, allerdings werden die Patientys für sämtliche invasive Maßnahmen (Punktionen, Kardioversion etc.) zeitweise auf die Intensivstation gebracht.

Teils würden uns die Ärztys gerne Bescheid geben wenn es etwas spannendes gibt - können uns jedoch nicht finden, da wir kein Telefon haben.

Die meiste Zeit verbringen wir sehr passiv mit zuschauen und hinterherlaufen - es gibt zwar PC Zugänge, aber keinen eigenen Arbeitsplatz, alle PCs sind von Stationsärzten besetzt und somit ist die supervidierte Versorgung eigener Patienten nicht möglich.