

## Erfahrungsbericht PJ-Tertial Chirurgie in Australien

### Generelles & Organisatorisches über Australien:

Plätze & Kosten: Die Bewerbung für ein sog. „Clinical elective placement“ erfolgt auf offiziellem und einzig korrektem Wege immer bei der medizinischen Fakultät der jeweiligen Universität. Es ist in Australien nahezu unmöglich, einen Platz für mehr als 8 Wochen zu bekommen (bei den wenigen Ausnahmen zahlt man dann das Vierfache). Es ist also ratsam sich in verschiedenen Städten in Australien oder sogar verschiedenen Ländern zu bewerben. Die durchschnittlichen Kosten für einen Platz lagen zum Zeitpunkt unserer Recherche bei ca. 100 AUD/Woche. Ich hatte mich für die Universitäten von Perth und Melbourne entschieden, weil sie laut umfangreicher Internetrecherche eine der wenigen in Australien ohne noch zusätzliche Bewerbungsgebühren waren.

Visum: Es empfiehlt sich, sich rechtzeitig um das passende Visum zu bemühen. Hierbei ist zu beachten, dass mit dem kostengünstigen eVisitors Visa nur Studien- bzw. Trainingsaufenthalte von bis zu 3 Monaten möglich sind. Wer also ein ganzes Tertial in Australien absolvieren möchte, braucht das teurere Working Holiday Visa, welches per se auch nur einmal im Leben ausgestellt wird. Im Antrag taucht zudem die Frage auf, ob man plant, ein Krankenhaus zu betreten. Das hat dann die Notwendigkeit eines relativ teuren Gesundheitschecks bei einem bei der Botschaft registrierten Arzt zur Folge.

Wohnen: Unterkunft wurde nicht gestellt. Wir trafen PJler anderer Kliniken, die über ihre Klinik eine zugehörige Unterkunft mieten konnten. Wir sind mit AirBnB Zimmern sehr gut gefahren, günstiger als im Hostel-Schlafsaal und optimal für Langzeitaufenthalt geeignet.

Kleidung: Ein großer Unterschied zum Krankenhausalltag in Deutschland ist, dass überwiegend private Kleidung des gehobenen Stils von den Ärzten und Studenten getragen wird. Bei einem PJ-Aufenthalt muss man diese selbst mitbringen und kann sich auf das Tragen von langer Stoffhose/Rock und Kragenhemd/Bluse (Krawatte ist nicht Pflicht) einstellen. In den chirurgischen Disziplinen braucht man außerdem mancherorts (z.B. in Perth) geschlossene Schuhe speziell für den OP, mancherorts kann aber auch das Straßenschuhwerk mit Überziehern getragen werden (z.B. in Melbourne).

**1. Hälfte (07.03. - 01.05.2016): Sir Charles Gairdner Hospital, Perth,**

**Abteilung: General Surgery, Unit 5 (Western Australian Liver & Kidney Transplant Service)**

Bewerbung: Die Bewerbung erfolgte per E-Mail bei der zuständigen „Elective Coordinator“ Katherine Edhouse ([Katherine.edhouse@uwa.edu.au](mailto:Katherine.edhouse@uwa.edu.au)) der University of Western Australia, Faculty of Medicine, Dentistry & Health Sciences. Alle wichtigen Infos und Kontaktdaten fand ich auf der Website:

<http://www.meddent.uwa.edu.au/courses/visiting-students>

Dort findet sich auch eine Liste der benötigten Bewerbungsunterlagen, wie bei mir ein Lebenslauf, Kopie des Resiepasses und ein Letter of Recommendation der Heimatuni, der verschiedene Infos enthalten musste. Als Englischzertifikat reichte bei mir aus, dass die Uni in jenem Schreiben ein gutes Level der englischen Sprache bescheinigte. Nach Platzzusage musste die Zahlung der 1.000 AUD Praktikumsgebühren per Kreditkarte geleistet werden. Anschließend muss noch ein

Gesundheitsformular mit Nachweis verschiedener z.B. Impftiter nachgereicht werden (alle Infos hierzu finden sich ebenfalls auf der Website).

Erfahrungen: Am 1. Tag ist zuerst ein MRSA-Screening zu absolvieren, eine ID-Karte Schlüsselfunktion abzuholen und ein OP-Training zu absolvieren. Auch wenn man bereits weiß, wie man sich in einem deutschen OP verhält, war dies sehr hilfreich um sich ohne Stolpern die lokalen Verhaltensweisen anzueignen. Am Anfang brauchten wir einige Zeit, um uns an die Unterschiede zu Deutschland zu gewöhnen. Die Gesamtstimmung war sehr entspannt, von uns wurde quasi nichts erwartet. Es gab weder konkrete Aufgaben für Studenten, noch eine vorgegebene Struktur des Arbeitstages, der man zu folgen hätte (kurz gesagt, man konnte sich aussuchen, wann man kommen und gehen und woran man teilhaben möchte). Dies eröffnet zwar Freiheiten, um selber Dinge aktiv und praktisch tun zu können gab es aber daher nur wenig Möglichkeiten. Nichtsdestotrotz hatten wir stets das Gefühl, Teil des Teams zu sein.

Bei der morgendlichen Visite lief der Registrar (ein erfahrenerer Arzt) von Patient zu Patient und alle anderen versuchten zu folgen, den Plan mitzubekommen und die Interns (Junior-Doctors, die ausschließlich die Stationsarbeit machen) versuchen dabei, schnell genug Notizen in die Papierakten zu kritzeln. Das Ergebnis war für niemanden anwenderfreundlich und das Gesamtschauspiel einigermaßen lächerlich. Nach der Visite gab es an 2 Tagen in der Woche ein OP-Programm. Außerplanmäßig kamen dann gelegentlich Transplantationen hinzu. An 2 anderen Tagen gab es ca. 3-stündige Sprechstunden an denen man teilnehmen konnte. Jeweils Freitags war das Team zur Aufnahme der stationär aufzunehmenden allgemein chirurgischen Patienten eingeteilt. Die verbleibende Zeit war es auch bei hoher Eigenaktivität schwierig, eine andere Beschäftigung zu finden, als wie von den Ärzten vorgeschlagen Kaffeetrinken zu gehen. Wo nur möglich, versuchten wir am Postgraduate-Teaching teilzunehmen, dessen Wann&Wo manchmal schwer nachvollziehbar war. Wenn wir aber da waren, war es immer gut. Die kostenfreien Sandwiches machten es vor dem Hintergrund gepfeffelter Lebensmittelpreise umso besser.

Das Team betreut ihre spezifischen hepato-biliären-Patienten und Leber-/Nieren-Transplantations-Patienten sowie alle allgemeineren Fälle (Gallensteine, Appendizitis usw.), die an ihrem jeweiligen Aufnahmetag gekommen waren. So konnte man im OP sowohl Leber-Resektionen, Leber/Nieren-Transplantationen als auch Cholecystektomien sehen. Da das Team recht klein war, konnte man mit etwas Glück (z.B. wenn mehrere Operationen gleichzeitig waren) auch am Tisch dabei sein und ein wenig assistieren. Da in Perth die einzigen maximalversorgenden Kliniken im Westen des Kontinents angesiedelt sind, sah man teilweise auch Patienten, die erst sehr spät den entsprechenden Arzt aufgesucht hatten, seltene Befunde hatten oder 900km zu ihrem Sprechstunden-Termin angereist waren.

Jenseits der Medizin fiel uns die freundliche Atmosphäre in und außerhalb der Klinik besonders positiv auf. Auch verglichen mit unserem anderen PJ-Platz in Australien waren die Menschen in Perth sehr aufgeschlossen und herzlich und wir haben sogar Kontakte geknüpft, die länger als das Tertialende halten.

Über Perth: Perth ist wahrhaftig die "most-isolated-city in the world", die nächste Großstadt liegt tausende Kilometer entfernt am anderen Ende des Kontinents. So konzentriert sich in Western Australia alles in Perth: Menschen, Events, Kultur usw. Und trotzdem ist Perth verglichen mit anderen Metropolen relativ klein und erschließt sich einem recht leichtfüßig mit nur einem Fahrrad und einer

Buskarte. Es gibt diverse tolle Strände in der Stadt und viele schöne Plätze zu besuchen. Touren außerhalb Perths lohnen sich ebenso, z.B. entlang der Küste nach Norden. Aufgrund der Weite und dünnen Besiedelung reist es sich nicht so leicht wie an der Ostküste, mit einer geplanten Tour fährt man hier besser als auf eigene Faust.

Fazit: Wer auf der Suche nach einem entspannten Chirurgie-Tertial mit viel Freizeit ist, ist hier genau richtig. Und hat hier trotzdem hin und wieder die Möglichkeit, interessante Fälle zu sehen, etwas im OP mitzubekommen und Medizin in einem anderen Land kennenzulernen.

Wer auf eine ehrgeizige chirurgische Karriere zusteuert, sollte sich vielleicht besser woanders umsehen.

## **2. Hälfte (02.05.-26.06.2016): Western Health - Footscray Hospital, Melbourne,**

### **Abteilung: General Surgery - Upper GI**

Bewerbung: Die Bewerbung erfolgte per E-Mail bei der zuständigen „Elective Coordinator“ Tamara Haseljic (wcs-electives@unimelb.edu.au) der University of Melbourne, Western Clinical School. Alle wichtigen Infos und Kontaktdaten fand ich auf den Webseiten der Uni Melbourne:

<http://medicine.unimelb.edu.au/study/clinical-electives>. Sowie der Clinical School direkt:

<http://www.nwac.unimelb.edu.au/wcs/>

Wie dort empfohlen bewarb ich mich mit einem Letter of Recommendation, Lebenslauf und 2 Passfotos. Mir wurde noch ein Formular zugesandt, was hinsichtlich Personalien, Abteilungswunsch usw. ausgefüllt werden musste. Nach Platzzusage musste die Zahlung der 800 AUD Praktikumsgebühren per Kreditkarte geleistet werden. Anschließend müssen noch Nachweise zu Berufs- & Privathaftpflicht- und Auslandsrankenversicherung nachgereicht werden.

Erfahrungen: Chef dieser Abteilung ist ein Professor, der Studenten mag und sehr gewillt ist, zu unterrichten. Er veranstaltet ein Bedside-Teaching, was aber leider nur 1 mal pro Woche stattfindet und dann doch immer nur die gleichen 3 Krankheitsbilder behandelte. Zusätzlich wird ein Postgraduate Teaching für die Junior Doctors angeboten, das zwar nach einem Plan aber von wechselnder Regelmäßigkeit und Qualität ist und sich meist als nette Wiederholung eignete. Für die viele ungefüllte Zeit gibt es eine Bibliothek, die man gut zum Nachlesen oder sogar für die Doktorarbeit nutzen kann..

Theoretisch bekommt man also einigermaßen gute Bedingungen geboten. Ich hatte allerdings gehofft, den fürs PJ angebrachten Schritt weiter zu kommen, und mich praktisch und alltagstauglich weiterzuentwickeln. Praktisches Involvieren war aber nahezu unmöglich. Für Studenten gibt es im System keine Rolle, keinen Platz, außer zu observieren (was für einheimische und internationale Studenten gleichermaßen zu sein scheint). Wochenlange Versuche, das deutsche PJ und die eigenen Erwartungen zu erklären, sich ins Team zu integrieren, Hilfe anzubieten, sich Beschäftigung zu suchen, sich im OP einzubringen blieben ohne Erfolg.

Die Teammitglieder waren zwar grundsätzlich freundlich, kümmerten sich aber eher um sich selbst. Im OP war ausschließlich zuschauen möglich, da selbst simple Assistenz Tätigkeiten selber gemacht werden wollten (z.B. waren Cholecystektomien immer Oberarzt-OP, da gibt der Assistenzarzt nicht ab, die Kamera halten zu dürfen). Trotz Bemühungen wurde man nicht eingebunden, weder am Tisch noch durch reguläre Erklärungen. Zugang zum OP gab es nur, wenn man jedes Mal über die Front-Desk-

Nurse im OP anrufen ließ, um nach Eintrittserlaubnis zu fragen und um in die Umkleide gelassen zu werden. Das einzig Gute war, dass man dann auch fachübergreifend bei OPs zuschauen konnte.

Der Arztberuf in Australien ist z.Zt., insbesondere in der Chirurgie, sehr kompetitiv. Fertige Ärzte warten tlw. mehrere Jahre auf einen Platz im Weiterbildungsprogramm; bei ausschließlich Jahresverträgen herrscht ein ständiger Wettkampf um Arbeitsplätze. Wo Assistenärzte schon selber kaum weiterkommen, ist kein Raum für Studenten, die praktisch lernen wollen. Alle ernsthaften Therapientscheidungen werden von Oberärzten getroffen, die man allerdings kaum zu Gesicht bekommt, da sie sich meistens gar nicht im Krankenhaus aufhalten, sondern eher wie Belegärzte vorbeikommen. Dann interessieren sie sich nicht für anwesende Studenten, die meisten sind nicht einmal einverstanden, dass man ihrer Sprechstunde beiwohnt. Die lokalen Studenten studieren nur 4 Jahre, dementsprechend erwarten sie nicht viel mehr als zuschauen, und haben ein niedriges Einstiegsniveau nach Abschluss. Folglich wird einem als Student nicht viel zugetraut (kann man eigenständig nähen und venöse Zugänge legen herrscht ungläubiges Staunen). Unter solchen Bedingungen gibt es kein Potenzial zur Weiterentwicklung mehr. Offensichtlich gibt es desbezüglich Unterschiede je nach Krankenhaus und Stadt, aber das ist das Bild was uns hier vermittelt wurde.

Einziges Lichtblick war eine Rotation in die Notaufnahme einer Partnerklinik. Hier waren wir erwünscht, die Ärzte waren bis auf wenige Ausnahmen ausgesprochen nett, haben uns integriert, es gab ein hohes Patientenaufkommen, sodass wir eigenständig Patienten sehen konnten, die dann auch besprochen wurden. 90% dessen, was wir in dieser Tertialhälfte gelernt haben, haben wir dort gelernt.

Über Melbourne: Melbourne ist zweifelsohne eine beeindruckende Stadt, in der es viel zu sehen gibt. Wohnt man wie wir kliniknah im Westen außerhalb der Innenstadt, fühlt man sich bisweilen manchmal etwas davon abgeschnitten, da jeden Tag Public Transport benutzen einen nicht unwesentlichen Kostenaufwand beinhaltet. Footscray an sich, so wurden wir mehrfach gewarnt, sei eine der schlechten Ecken der Stadt. Es war aber keineswegs schlimm oder unsicher, nur nicht besonders schön. Wir konnten unsere Tertialhälfte leider nicht anders legen als im Zeitraum Mai/Juni, was in Melbourne 12°C und Regen bedeutet. Wer also nicht nur bei gewohnt deutschem Schlechtwetter in Melbourne sein möchte, legt sein Tertial besser in die Sommermonate. Die beste Zeit hatten wir auf Touren um Melbourne herum, entlang der berühmten Great Ocean Road, im Grampians National Park, auf Philipp Island und der Mornington Peninsula. Für einen Kurzausflug ist auch Sydney nicht weit und es lassen sich günstige Flüge finden.

Fazit: Wenn Du Chirurgie noch nie leiden konntest, eh etwas anderes werden möchtest und am liebsten dein PJ verbringen möchtest, ohne viel mehr von Chirurgie mitzukriegen. Stattdessen ein tolles Land bereisen möchtest und nur eine Stelle brauchst, wo man nicht erwartet, dass Du da bist. Dies ist der ideale Ort für Dich!

Bist Du gerne an vorderster Front mit dabei, möchtest für Dein Arztdasein einiges über Chirurgie mitnehmen, dann wirst Du hier viel mit Frustration zu kämpfen haben.