

bvmd | Robert-Koch-Platz 7 | 10115 Berlin

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Karl-Josef Laumann

Fürstenwall 25

40219 Düsseldorf

Alexander Schmidt
Projektleitung FairesPJ
E-Mail: pj@bvmd.de
Telefon: +49 157 38404504

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
Paul Quasdorff
E-Mail: pr@bvmd.de
Telefon: +49 162 2942714

Vorstand

Giulia Ritter	(Präsidentin)
Nele Honig	(Internes)
Paul Quasdorff	(PR)
Jan Fischer	(Finanzen)
Sarina Vogt	(Internationales)

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

Sehr geehrter Herr Minister Laumann,
sehr geehrte Frau Ministerin Brandes,
sehr geehrter Herr Staatssekretär Heidmeier,

das Praktische Jahr (PJ) ist der letzte Abschnitt der ärztlichen Ausbildung und stellt eine Vollzeittätigkeit an den Universitätskliniken oder den akademischen Lehrkrankenhäusern dar. Hier sollen Studierende in der unmittelbaren Patient*innenversorgung auf den ärztlichen Berufsalltag vorbereitet werden. Im Praktischen Jahr bestehen allerdings erhebliche strukturelle Mängel, die einer guten Ausbildung im Wege stehen.

Als demokratisch legitimierte Interessenvertretung der über 108.000 Medizinstudierenden machte die bvmd mit zwei bundesweiten Protesttagen 2019 und 2023, sowie drei Petitionen mit jeweils über 100.000 Unterschriften gemeinsam mit den lokalen Studierendenvertretungen öffentlich auf die strukturellen Defizite aufmerksam. Die aktuelle Petition "Ausbildung statt Ausbeutung: Faire Bedingungen im Praktischen Jahr" wurde zudem von der Bundesärztekammer, dem Marburger Bund, Hartmannbund, SpiFa Fachärzteverband, Aktionsbündnis Patientensicherheit, sowie den Studierendenvertretungen an allen Universitäten unterstützt.

Nachfolgend finden Sie zur Verdeutlichung der aktuell herrschenden Missstände eine Übersicht aller im Rahmen unserer bundesweiten Umfrage zur aktuellen Situation im PJ eingegangenen Erfahrungsberichte. Diese stammen von Studierenden aus dem Praktischen Jahr in Nordrhein-Westfalen, wurden weder orthografisch noch im Wortlaut verändert und sind direkte Zitate der Studierenden.

Wir rufen Sie dazu auf, in NRW und auf Bundesebene auf Verbesserungen, auch im Rahmen der aktuellen Reform der Ärztlichen Approbationsordnung, hinzuwirken. Um das Praktische Jahr wieder zu einer echten Vorbereitung auf den ärztlichen Berufsalltag zu machen und die Sicherheit für Patientinnen und Patienten heute und in Zukunft zu gewährleisten, stellen wir unsere **vier Kernforderungen** wie folgt dar:

1. **Verbesserung der Lehrstandards im Praktischen Jahr:**

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 Forderungen für die wichtigsten **Lehrstandards** im Praktischen Jahr erarbeitet.

2. **Festschreibung von bis zu 8 zusätzlichen Krankheitstagen pro 16-wöchigen Ausbildungsabschnitt:**

Dies soll sicherstellen, dass Studierende bei einer **akuten Infektionskrankheit** zu Hause bleiben können, ohne die **Aberkennung** ihres **Ausbildungsabschnittes** zu befürchten. Wir fordern Sie dazu auf, in Zusammenarbeit mit den Landesprüfungsämtern und unabhängig von der Reform der Approbationsordnung eine entsprechende Regelung zu finden. Wir schlagen hierfür eine Handlungsleitlinie für Härtefallanträge vor.

3. **Angemessene Aufwandsentschädigung für Studierende im PJ:**

Einführung einer bundesweit einheitlichen Mindestaufwandsentschädigung in Höhe des BAföG-Höchstsatzes, damit Studierende im Praktischen Jahr nicht auf ein finanziell privilegiertes Elternhaus, einen Kredit oder einen Nebenjob zur Finanzierung ihrer Miete angewiesen sind. Aktuell bezahlen die Kliniken in NRW durchschnittlich 443 € pro Monat. Wir fordern Sie auf, unabhängig von einer bundesweiten Einigung und in Zusammenarbeit mit den Unikliniken NRWs, die Aufwandsentschädigung anzuheben.

4. **Ausreichende Vorbereitungszeit auf das Staatsexamen**

Einführung eines **Mindestabstands** zwischen dem Ende des **PJs** und dem **M3** von **vier Wochen**, um allen Studierenden im Sinne der Chancengleichheit ausreichend Zeit zur Vorbereitung zu geben. Wir fordern Sie auf, in Zusammenarbeit mit den Landesprüfungsämtern und unabhängig von der Reform der Approbationsordnung, eine Regelung zu finden und den Prüfungszeitraum des M3 entsprechend anzupassen.

Die folgenden Erfahrungsberichte wurden von der bvmd gesammelt und stellen exemplarisch die Situation im Praktischen Jahr dar. Studierende, die ein Tertial ihres Praktischen Jahres in einer Klinik in Nordrhein-Westfalen absolviert haben, konnten anonym von ihrer Erfahrung und den Missständen berichten. Die Berichte wurden weder orthographisch noch im Wortlaut verändert und sind direkte Zitate der entsprechenden Personen.

Diese Berichte wurden bereits am 22.11.2023 durch die geladenen Vertreter*innen der bvmd und der Fachschaft Medizin Düsseldorf in der Anhörung im Gesundheits- und Wissenschaftsausschuss des Landtages NRW zum Praktischen Jahr vorgestellt und die vier Forderungen diskutiert.

Wir sind uns sicher, dass Ihnen eine gute Ausbildung der künftigen Ärzt*innen sehr wichtig ist. Deshalb bitten wir Sie um Ihre Unterstützung für faire Ausbildungsbedingungen im letzten Jahr des Medizinstudiums. Gerne diskutieren wir in einem persönlichen Gespräch mögliche Lösungsansätze, um uns gemeinsam mit Ihnen für eine Verbesserung der Bedingungen im Praktischen Jahr einzusetzen.

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung und würden uns über einen gemeinsamen Gesprächstermin freuen.

Herzlichen Dank!

Mit freundlichen Grüßen



Alexander Schmidt

Projektleitung Faires PJ



Paola Tettenborn

Projektleitung Faires PJ



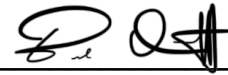
Giulia Ritter

Präsidentin



Pascal Markus Lemmer

Vizepräsident ad Interim für
Externes



Paul Quasdorff

Vizepräsident für Presse und
Öffentlichkeitsarbeit



Ferdinand Breuning
Fachschaftsvertretung Medizin Düsseldorf



**FACHSCHAFT FÜR
HUMANMEDIZIN UND
PFLEGEWISSENSCHAFT**
an der Universität
Witten/Herdecke

Carlotta Süring
Fachschaft für Humanmedizin und
Pflegerwissenschaft
Universität Witten/Herdecke



Jasmin Schulz

Fachschaft Medizin

Ruhr Universität Bochum



Fachschaft Medizin

Universität Bielefeld



Fachschaft Medizin

Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn



Fachschaft Medizin

Universität Duisburg-Essen



Fachschaft Medizin

Universität Münster

Anlage 1: Erfahrungsberichte

Anlage 1 Erfahrungsberichte Praktisches Jahr in NRW

Uniklinik Aachen

Bericht 1:

Die Bezahlung ist für das gesamte Tertial sehr schlecht. Selbst das Mittagessen in der Kantine wird damit nicht gedeckt. Das Geld wird gesammelt überwiesen 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 PJler werden oft für die Blutentnahmen verwendet. Lehre findet abhängig von den Stationen manchmal gar nicht statt und die Aufgabe besteht in Botengängen.

Bericht 2:

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.

Alfred-Krupp-Krankenhaus Rüttenscheid

Bericht 3:

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

Bericht 4:

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...

Franziskus Hospital am Harderberg

Bericht 5:

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 PJlern 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.

St. Katharinen-Hospital Frechen

Bericht 6:

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.

Bericht 7:

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.

Bericht 8:

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.

Helios Klinik Krefeld

Bericht 9:

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.

Johanniter Krankenhaus Bonn

Bericht 10:

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 zuhause gebunden. Ich fühle mich damit nicht vorbereitet auf den späteren Job.

Luisenhospital Aachen

Bericht 11:

Es war absolut furchtbar. Ich kann alles was in eurem letzten Video gesagt wurde genau so unterstützen. Sowohl alleine alle Blutentnahmen und Zugänge 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 Tertial 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.

Lukaskrankenhaus Neuss

Bericht 12:

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.

Marienhospital

Bericht 13:

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.

St. Antonius Krankenhaus Köln

Bericht 14:

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.

St. Josef Krankenhaus Essen-Werden

Bericht 15:

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.

St. Vinzenz Hospital Köln

Bericht 16:

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..

Städtische Kliniken Mönchengladbach

Bericht 17:

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 un abgeschlossenen 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.

Uniklinikum Münster

Bericht 18:

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.

Bericht 19:

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!

Uniklinikum Bonn

Bericht 20:

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.

Uniklinikum Köln

Bericht 21:

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!

Bericht 22:

- "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"

Bericht 23:

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?

Bericht 24:

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.

Bericht 25:

In meinem Anästhesie Wahltertrial 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.

Erfahrungsberichte ohne Angabe einer Klinik:

Bericht 26:

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.

Bericht 27:

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.

Bericht 28:

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

Bericht 29:

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...

Bericht 30:

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.

Bericht 31:

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 überfälligen 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.

Bericht 32:

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.

Bericht 33:

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 ...

Bericht 34:

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.

Bericht 35:

Mein Wahlterial 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.

Bericht 36:

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!

Bericht 37:

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 Studenttag 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.

Bericht 38:

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

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. Respektloser Umgang: Von Cheförzten 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.

5. 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.

6. 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.

Bericht 39:

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) ...

Bericht 40:

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.

Bericht 41:

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 Fehltage 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 Fehltage 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!

Bericht 42:

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, Blut abnehmen. 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 aufrechtzuerhalten. 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 Fehltage habe. Aus „Nettigkeit“ durfte ich über alle drei Weihnachtstage und Silvester und Neujahr kommen, um die Fehltage auszugleichen. Andere Mit-PJler, die meine Situation mitbekommen haben, hatten sich irgendwann mit Corona auf Station geschleppt, da sie keine Lust auf Fehltage hatten. Heißt also, dass die tolle Studienordnung mit den strikten 30 Fehltagen dazu führt, dass PJler sich krank zur Arbeit schleppen und in Kauf nehmen, schwer erkrankte, teilweise immunsupprimierte Patienten anzustecken, weil man um seine Fehltage und damit auch um seine Zulassung zum 3. Staatsexamen nach dem PJ bangen muss! Das kann und DARF NICHT sein!

Bericht 43:

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

Bericht 44:

Kaum praktische lehre. Nur Blutabnahmen und Verbandswechsel.

Bericht 45:

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 priorisiert 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 delegierbare 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 mindestens eine angemessene Bezahlung.

Bericht 46:

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

Bericht 47:

Es gibt keine Umkleidemöglichkeit 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 in den Rucksäcken, da es auch keinen Spind gibt.

Ich verbringe, obwohl es einen Blutabnahmedienservice gibt, meist die Hälfte des Tages mit Blutabnahmen, und werde dafür teils von der Visite weggeschickt. Zudem müssen die PJs die gesamten Blutabnahmen am Wochenende übernehmen (Pro Person ca 3 Dienste im Tertial), 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 Übungseingriffe 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 solle 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 Patientens für sämtliche invasive Maßnahmen (Punktionen, Kardioversion etc.) zeitweise auf die Intensivstation gebracht.

Teils würden uns die Ärztes 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.

Anlage 2: Die wichtigsten Lehrstandards der bvmd für das Praktische Jahr

Etablierung von flächendeckenden Lehrstandards im Praktische Jahr: Das PJ hat als Ziel, nach 10 Semestern vorwiegend theoretischem Studium die zukünftigen Ärzt*innen auf den praktischen Berufsalltag und die erforderlichen ärztlichen Kompetenzen vorzubereiten. Lehre ist daher der essenzielle Aspekt eines fairen PJs und eine der wichtigsten Stellschrauben eines zukunftsfähigen Gesundheitssystems. **BETREUUNG, MENTORING, LEHRVERANSTALTUNGEN**, sowie die Betreuung **EIGENER PATIENT*INNEN UNTER SUPERVISION**, und vieles mehr sollten als Standard an Ausbildungsstandorten für das PJ etabliert sein.

Konkret fordern wir:

Die zeitnahe Umsetzung der in den Entwürfen der Approbationsordnung formulierten Lehrstandards. Besonders wichtig sind dabei folgende Aspekte:

1. Die Einführung eines **MENTORINGS** in allen Abteilungen, um Studierende in Ihrer professionellen Karriere zu beraten und zu unterstützen, sowie Kompetenzstand und -entwicklung im Ausbildungsabschnitt zu besprechen und gemeinsam zu reflektieren. Aktuell ist es nicht üblich, dass Studierende **Feedbackgespräche** über das gesamte Tertial hinweg führen. Dies ist jedoch für eine strukturierte Ausbildung und Kompetenzentwicklung essenziell, weshalb eine Ansprechperson in Form eines Mentors über das gesamte Tertial unerlässlich ist.
2. Für die Ausbildung der Studierenden müssen **zwei verantwortliche Ärzt*innen**, davon **mindestens ein*e Facharzt*in** verantwortlich sein, wobei ein Teil der Ausbildung delegiert werden kann. In diesem Rahmen sind insbesondere regelmäßige strukturierte Ausbildungsgespräche über den aktuellen Kenntnisstand und die Ausbildungsziele sowie Patientenvorstellungen durchzuführen. Nur so kann ein ausreichendes Basislevel in der Ausbildung sichergestellt werden. Trotz der hohen Motivation vieler Lehrender **bleibt in der Praxis oft keine Zeit für Lehre im Praktischen Jahr**, weil sie zu sehr in der Krankenversorgung gebraucht werden. Deshalb muss die **Zeit für Lehre geschützt werden**. Das kann beispielsweise über die Einplanung im Dienst- und Stellenplan sichergestellt werden, sodass die Lehrenden währenddessen explizit nicht in der Krankenversorgung eingeplant werden.
3. Die Verankerung der durchgehenden **ganzheitlichen Betreuung von mindestens zwei Patient*innen durch Studierende unter Supervision**. Nur so kann sichergestellt werden, dass Studierende auf die eigenverantwortliche Betreuung von Patient*innen nach dem Studium vorbereitet werden.
4. In diesem Rahmen sind **mindestens vier Stunden PJ-Unterricht pro Woche** sicherzustellen. Dieser kann zu einem Teil durch Fortbildungen abgedeckt werden. Außerdem sollen **mindestens acht Stunden Zeit für Selbststudium pro Woche** sichergestellt werden. Nur so können die Inhalte des PJs sinnvoll vor- und nachbereitet sowie das im PJ erlebte verarbeitet werden.
5. Das **LOGBUCH** bietet bei konsequenter Anwendung eine gute Möglichkeit, den Kompetenzerwerb zu verfolgen. In der Praxis wird das Logbuch jedoch nur lückenhaft angewendet. Daher fordern wir ein bundesweit einheitliches **elektronisches Logbuch**, welches sich an Basisfertigkeiten orientiert und bei Bedarf durch die Fakultäten ergänzt werden kann.
6. Die **zentrale und anonyme EVALUATION** jedes Ausbildungsstandortes muss ermöglicht und idealerweise auf einer bundesweiten Plattform (z.B. **PJ Portal**) zur Verfügung gestellt werden. Ist das nicht möglich, sollen die Ergebnisse mindestens fakultätsintern für alle Studierenden einsehbar veröffentlicht werden und ein Ranking erlauben. Die Evaluationsergebnisse sind in die leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) einzubeziehen.

7. Der/Die **PJ-Beauftragte** des Ausbildungsstandortes ist für die Konzeptionierung des PJ-Ausbildungsabschnittes verantwortlich und steht als Ansprechperson bei Problemen zur Verfügung. Außerdem ist die Person für die Erstellung von bedarfsorientierten Rotationsplänen, sowie die Sicherstellung der strukturellen Voraussetzungen für eine Durchführung des PJs, insbesondere für Studierende mit Beeinträchtigungen oder in besonderen Lebenslagen, verantwortlich.