

bvmd | Robert-Koch-Platz 7 | 10115 Berlin

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und  
Gleichstellung

Dr. Andreas Philippi

Hannah-Arendt-Platz 2

30159 Hannover

**Alexander Schmidt**

**Projektleitung FairesPJ**

E-Mail: [pj@bvmd.de](mailto: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](http://bvmd.de)  
E-Mail [verwaltung@bvmd.de](mailto:verwaltung@bvmd.de)

**Für die Presse**

Paul Quasdorff

E-Mail: [pr@bvmd.de](mailto: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 Dr. Philippi,  
sehr geehrter Herr Minister Mohrs,

das **Praktische Jahr**, also das letzte Jahr des **Medizinstudiums**, stellt den für die **Vorbereitung** auf den **ärztlichen Berufsalltag** elementaren Abschnitt dar. Es erstreckt sich über **48 Wochen** und umfasst eine **Vollzeittätigkeit** von **40 Stunden** pro Woche. Im Praktischen Jahr bestehen erhebliche **strukturelle Mängel**, die einer guten Ausbildung im Wege stehen. Auf solche wurde durch die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) als demokratisch legitimierte Interessenvertretung der über 108.000 Medizinstudierenden 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**, **Hartmannbund**, **SpiFa Fachärzteverband**, **Aktionsbündnis Patientensicherheit** sowie den **Studierendenvertretungen** unterstützt. Nachfolgend finden Sie eine **Übersicht** aller im Rahmen unserer bundesweiten Umfrage eingegangenen **Erfahrungsberichte** von Studierenden aus dem Praktischen Jahr in **Niedersachsen** sowie die **vier** wichtigsten **Forderungen** der bvmd zur Behebung der strukturellen Mängel im Praktischen Jahr. Wir rufen Sie dazu auf, in Niedersachsen und auf Bundesebene auf Verbesserungen, auch im Rahmen der aktuellen Reform der Approbationsordnung, hinzuwirken.

#### Die Maßnahmenvorschläge der bvmd:

1. Da Ärzt\*innen Patient\*innen **eigenverantwortlich** unter **Berücksichtigung** und Abschätzung der **Konsequenzen** behandeln müssen, ist das **eigenständige Behandeln** von Patient\*innen **unter Supervision** im Praktischen Jahr zur Vorbereitung **unerlässlich**. In der **Realität** kann diese durch oft überlastete Ärzt\*innen aber **nicht geleistet** werden. In keinem

anderen Beruf würden Berufsanfänger\*innen Tätigkeiten eigenständig ausüben, ohne diese in Ihrer Ausbildung unter Supervision erlernt zu haben. Diese Ausnahme sollte für die Patient\*innensicherheit nicht in der ärztlichen Ausbildung gemacht werden. 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 und steht für Rückfragen jederzeit zur Verfügung.

2. Studierenden stehen im Praktischen Jahr lediglich **30 Fehltage** für **Urlaub, Krankheit, Krankheit des Kindes** 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 banale Erkältung ausreichen, um das **Fehlzeitenkontingent zu überschreiten**. Aus diesem Grund erscheinen Studierende insbesondere mit akuten Erkrankungen trotzdem im PJ, um eine **Überschreitung** der Fehlzeiten **zu vermeiden**. Dies stellt eine erhebliche **Ansteckungsgefahr für Patient\*innen, Kolleg\*innen** und andere **Studierende** dar und ist besonders unverständlich, wenn man die **Lösung** in der **Corona-Pandemie** betrachtet. Covid-19-bedingte Ausfälle wurden bei Vorlage eines ärztlichen Attests nicht zu den 30 Tagen hinzugerechnet. **Die bvmd fordert deshalb 8 zusätzliche Krankheitstage pro 16-wöchigem Ausbildungsabschnitt.**
  
3. Studierende erhalten oft keine oder nur eine geringe Aufwandsentschädigung, die **nicht einmal** zur **Finanzierung** der **Mietkosten** ausreicht. Der **bundesweite Durchschnitt** liegt aktuell bei **420€** pro Monat. Zur Deckung des **Grundbedarfs** 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 **Behandlungsfehler** provoziert und einer adäquaten Ausbildung durch Überlastung der Studierenden im Weg steht. Ferner kann eine **Überlastung** zukünftiger Ärzt\*innen in Zeiten eines sich unmittelbar abzeichnenden **Ärzt\*innenmangels** diesen nur weiter **verschärfen**. Die bvmd fordert daher die Einführung einer **bundesweit einheitlichen Mindestaufwandsentschädigung** in Höhe des **BAföG-Höchstsatzes**.
  
4. Es besteht **keine** bundesweit **einheitliche Regelung** zum **Abstand** zwischen dem **Praktischen Jahr** und dem unmittelbar darauf folgenden **dritten** und letzten **Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M3)**. An manchen Standorten kann diese Prüfung bereits **weniger als zwei Wochen** nach dem Ende des Praktischen Jahres stattfinden. Für eine zielgerichtete Vorbereitung und verlässliche Planung ist dieser Zeitraum deutlich zu kurz. 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 **20%** der Studierenden im Praktischen Jahr **Burnout** Kriterien erfüllen, sind diese Maßnahmen zur **Stressreduktion dringend notwendig**.

Gemeinsam mit den Studierendenvertretungen der Universitäten Hannover und Göttingen möchten wir Sie mit den angefügten **Erfahrungsberichten** auf **Probleme** im **PJ** in Niedersachsen sowie die Notwendigkeit der raschen Umsetzung obiger Maßnahmenvorschläge **hinweisen** und bitten um **Stellungnahme**. Für das zielgerichtete Erarbeiten von Lösungsansätzen stehen wir jederzeit zur Verfügung und nehmen gerne Ihre Terminvorschläge entgegen.

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 Niedersachsen absolviert haben, konnten **anonym** von ihrer **Erfahrung** berichten. Die Berichte wurden weder orthographisch noch im Wortlaut verändert und sind direkte Zitate der entsprechenden Personen.

Vielen Dank im Voraus.

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

Fachschaft Medizin  
Georg-August-Universität, Göttingen

Asta der MHH  
Medizinische Hochschule Hannover

## Anlage 1: Erfahrungsberichte

### Allgemeinmedizinische Praxis

#### Bericht 1:

Ich kann mich mit meiner PJ-Erfahrung bisher sehr glücklich schätzen, da das Team nett ist und ich satte 450€ verdiene. Das reicht noch lange nicht zum Leben, aber an anderen Kliniken verdient man gar nichts. Ich arbeite Vollzeit, 40 bis 52h/Woche. Ich übernehme ärztliche Aufgaben, im Endeffekt alles was die Ärzte auch tun, nur darf ich keine Unterschriften leisten. Ich sammel klinische Erfahrung, nur gibt es keine strukturierte Ausbildung. Alle 2 Wochen gibt es ein mehr oder minder sinnvolles Online-Seminar, ansonsten bin ich darauf angewiesen, dass die Ärzte mir was erklären neben ihrem stressigen Alltag in einer unterbesetzten Praxis. Wenn ich krank werde, würde ich mich mit FFP2 Maske zur Arbeit schleppen, aus Angst Fehltage zu sammeln. Die Fehltage muss ich ja nutzen, um für das Examen lernen zu können. Deshalb nehme ich mir auch keinen Urlaub, denn die fallen in die gleiche Kategorie wie die Fehltage. Das bedeutet: ich arbeite auf 450€ Basis oft 50h/Woche für ein ganzes Jahr durch, ohne Urlaub, mit der Angst krank zu werden, nachdem ich 5 Jahre lang theoretisch ausgebildet und geprüft wurde. Selbst Azubis verdienen Geld während sie in der Schule lernen, ebenso Praktikanten. Warum ist das bei uns nicht so? Ich wünsche mir alle folgenden PJ-ler, dass sie strukturiert ausgebildet werden. Dass sie zuhause bleiben können ohne Angst, wenn sie krank sind. Und dass sie fair bezahlt werden!

### Agnes Karll Krankenhaus

#### Bericht 2:

Sehr geehrte Ministerien,  
jeden Morgen müssen wir die Blutentnahmen machen, was uns oftmals daran hindert bei den Visiten dabei zu sein. So haben wir keinen Überblick über die Patienten und können Behandlungsschritte dadurch nicht nachvollziehen, weil uns eben Informationen aus der Visite fehlen.  
Durch Personalmangel mussten wir schon mehrere Tage eine Station mit 2 PJlerinnen selber leiten. Uns wurde zwar über die Schulter geschaut, aber Überstunden waren keine Seltenheit. Oftmals kommen wir erst gegen 17/18 Uhr raus. Bei 2,50€ die Stunde und kaum Zeit zum Lernen eine finanzielle Katastrophe. Aktuell liege ich im Krankenhaus, werde in 3 Tagen operiert. Wie lange ich danach ausfalle, können mir die Ärzte nicht sagen. Mein M3 ist dadurch gefährdet, weil die Krankentage gleich die Urlaubstage sind. Wann soll/ kann ich lernen, um mich auf die M3 Prüfung vorzubereiten?  
Meine Kredite, die ich zum Leben brauche, laufen so, dass ich im Mai meine Prüfung antreten muss. Jetzt bin ich krank und falle min. 2-3 Wochen aus, das könnte mein kompletter finanzieller Ruin werden.  
Bitte hört unsere Anliegen an!!  
Mit freundlichen Grüßen  
PJlerin aus Niedersachsen

#### Bericht 3:

Alleinige Blutentnahmen aller Inneren Stationen, dadurch Verpassen von Visiten.

- aktuell länger krank(14Tage), weniger Lernzeit am Ende des PJ, für M3.
- Keine ausreichende Bezahlung, deswegen Aufnahme eines Kredit.
- keine richtige Anleitung, dafür komplette leitende Übernahme von einer Station, wegen Personalmangel.

### Nordstadt Krankenhaus Hannover

#### Bericht 4:

Es interessiert niemanden, ob wir PJler\*innen in der Chirurgie existieren. Unsere einzige Tätigkeit ist Blut abnehmen. Ob wir fehlen oder nicht ist egal - solange das Blut abgenommen ist. Es findet mit Glück hin und wieder eine Stunde Unterricht pro Woche statt. Ansonsten gibt es keinerlei Lehre statt. Ich hab irgendwann die Laborwerte der Patient\*innen durchgeschaut, um für mich zu lernen und zu üben. Mir ist aufgefallen, dass einer der Patienten ein akutes Nierenversagen entwickelt. Niemand der Ärzt\*innen hat sich nach meinem Hinweis dafür verantwortlich gefühlt etwas zu unternehmen. Der Patient ist gestorben. Mir wurde verboten bei der Visite mitzulaufen - mein Job sei es Blut abzunehmen. Solange das nicht erledigt ist, gibt es für mich keine Visite. Ich verlasse das Haus traumatisiert und schaue mich nach Berufsalternativen um.

### Medizinische Hochschule Hannover

#### Bericht 5:

Ich bin auf die Aufwandsentschädigung im PJ finanziell angewiesen. Als ich mir einige Tage freigekommen habe, um meine Familie zu besuchen, wurde mir mein PJ Gehalt gestrichen - man zahle schließlich nicht für meinen Urlaub und früher gab es für das pj ja auch kein Geld. Wir seien alle verzogen. In welchem anderen Beruf ist sowas möglich?

### Vinzenzkrankenhaus Hannover

#### Bericht 6:

Ich bin in der Inneren - seit vier Wochen nehme ich 6h pro Tag Blut ab und lege Zugänge. Danach werde ich heimgeschickt. Ich lerne nichts und bin in wenigen Wochen selber Ärztin. Wie soll ich eine Station betreuen, wenn alles was ich kann Blut abnehmen ist?

### Henriettenstift Hannover

#### Bericht 7:

Mein Kommilitone hat drei Kinder. Die ganze Familie ist im PJ an Corona erkrankt. Er stand mit Fieber am OP Tisch und musste Haken halten - obwohl er gebeten hat gehen zu dürfen. Als er abtreten musste, weil es nicht mehr ging wurde er gebeten bevor er heimgeht nochmal die Blutentnahmen fertig zu machen. Mit Fieber. Ohne Schlaf. Mit positiven Testergebnis. Jeder Tag den er fehlen musste fehlt ihm jetzt zum Lernen für sein M3. Danke für nichts.

### Universitätsmedizin Göttingen

#### Bericht 8:

Allgemeinchirurgie:

- Schichtbeginn 7 Uhr morgens
- ca. 8-9 Stunden Haken halten im OP (ohne Mittagspause, ohne Möglichkeit aufs Klo zu gehen, ohne Möglichkeit was zu trinken oder zu essen)
- körperliche Schwerstarbeit
- kein Dankeschön, nichts - man wird nur angeschnäuzt und soll die Haken gefälligst höher halten.
- kein Erklären während dem OP, man sieht eh wenig. Man merkt, man ist hier nicht zum Lernen, sondern nur als billige Arbeitskraft. Mehr ist man nicht wert und das lässt man einen auch spüren.

### Städtisches Klinikum Braunschweig

**Bericht 9:**

- keine klare Einarbeitungsstruktur
- schnellstmöglich selbstständig arbeiten inkl. Aufklärung!, Diagnostik anmelden, Briefe schreiben usw. wie ein Assistent
- keine Zeit zur Durchsprache von Patientenfällen, oft nur kurze knappe Antworten
- Kollegen wissen nicht, was ein Student im letzten Jahr an Hilfestellung braucht und was erwartet werden kann
- indirekter Druck durch massiven Personalmangel
- Überstunden sind selbstverständlich
- Bezahlung ist dafür sehr mau

**KRH Klinikum Siloah**

**Bericht 10:**

Keine Möglichkeit sich Geschlechter getrennt umzuziehen, PJ besteht aus Blutabnehmen, Arztbriefe schreiben, Rehaanträge ausfüllen und vlt manchmal den Leberhaken halten. Reguläre Arbeitszeit 9 Stunden. Wir durften nicht zum Aktionstag/Streik gehen. Keine Wertschätzung. Respektloser Umgangston. Keine Chirurgische Lehre. (Es gibt PJ Unterricht, dieser ist aber rein internistisch und wiederholt sich )

**Bericht 11:**

Momentan bekomme ich eine Aufwandsentschädigung, aber ohne zusätzliches Bafög geht es einfach nicht. Arbeiten kann ich nicht mehr nebenbei, da 40h die Woche ja reichen. PJ Unterricht gibts häufig. Essen muss man selbst zahlen.

In meinem Letzten Tertial in München bekomme ich gerade mal Mittagessen und keinen Cent. Einerseits wollte ich gern dort hin, andererseits überlege ich noch irgendwo anders hin zu rotieren, wo es wenigstens etwas Aufwandsentschädigung gibt... irgendwas zu essen braucht man ja auf den Tisch und die Miete zahlt ja auch sich nicht allein. Außerdem sind generell die Kosten für alles, gerade Lebensmittel extrem gestiegen. 2023 ja noch mehr. Anpassung keine. Krank werden darf man nicht, da es ja gleich von den 30 Tagen abgezogen bekommt, was ein Unding ist, dass Krankheitstage und Urlaubstage zusammen zählen. Solch ein System macht nur eins - krank. Und am Schluss muss man den Urlaub nehmen fürs lernen, weil man keine Ahnung hat wann man den Prüfungstermin mitgeteilt bekommt.

**Bericht 12:**

Ich bin während meines PJs schwanger geworden. Die Diskriminierung, die ich aufgrund dessen erfahren habe war erschreckend. Als Schwangere darf man, zum Schutz des Kindes, kein Blut abnehmen oder Zugänge legen. Als ich meinte, dass ich trotz Schwangerschaft gerne weiterarbeiten wolle sagte der Chefarzt zu mir, er würde alle andere Chefärzte des Krankenhauses erzählen, dass er eine PJlerin kriege die gehandicapt sei. 5 Tage vor meinem PJ Beginn hat er mich angerufen und gesagt, dass er meine Bescheinigung nur unterschreiben würde, wenn ich meine Fehltage nehmen würde, die aber dann trotzdem arbeiten müsste. Ich habe mich gezwungen gefühlt dies anzunehmen, da ein PJ (Vollzeit Arbeit ohne Lohn) mit Baby sehr schwer realisierbar ist. Ich musste deshalb möglichst viel des PJs während der Schwangerschaft absolvieren. Schwangere Frauen im PJ gar keine Rechte und werden offen diskriminierend behandelt.

**Erfahrungsberichte ohne Angabe der Klinik:**

#### Bericht 13:

Der Tag beginnt damit sich morgens auf dem Flur im Klinikum umzuziehen, wo ständig Leute vorbeilaufen und ich zahle für den Spind in dem ich meine Sachen einschließen kann.

Die 550€ Euro ‚Gehalt‘ sind ein Witz, ohne Unterstützung von den Eltern wäre die Wohnung/ Lebensunterhalt nicht stemmbar. 3€ bekommen wir pro Tag als Mittagessen bezuschusst, fehlen immer noch 5€, die ich selbst zahlen muss. Der Unterricht ist sehr variabel meist wird man dann doch zum Blutabnehmen abgestellt, Unterricht wird angekündigt fällt dann aber doch wieder aus oder ein absolut gestresster Arzt schmeißt uns irgendwelche Informationen zu. Mit Vorbereitung auf die Realität und unser Arbeitsleben hat das nichts zu tun.

Durch Corona hatten wir sowieso schon keine Praxis und das PJ hilft da auch nicht sonderlich weiter um alles aufzuholen was man versäumt hat.

Alles in allem sind es mindestens 50 Stunden körperliche Arbeit, für kaum Geld und man ertappt sich immer öfter danke die Entscheidung zu hinterfragen ob man wirklich Arzt werden möchte oder nicht doch nochmal wechselt, auch wenn man den Job an sich liebt, die zukünftigen Arbeitsbedingungen lassen ein normales Privatleben nicht zu.

#### Bericht 14:

Ich bin in die Geburtshilfe rotiert und habe kein einziges Mal den Muttermund oder Stand des kindlichen Kopfes tasten dürfen, im Gegensatz zu den anwesenden Hebammenstudentinnen. Ich sei letztrangig, auch wenn es in meinem Logbuch stehe. Für meine Tätigkeit als Assistenzärztin mit Verantwortung bin ich nicht ausgebildet worden, auch auf wiederholte Nachfrage hin.

Im Computersystem hatte ich keinen Zugriff auf Geburtsverläufe und viele andere Dokumentationen. Ich war angewiesen auf Kollegen, die selbst noch am Anfang der Weiterbildung waren und oft meine Fragen nicht einmal verstanden haben. Von Fachärzten keine Spur in der Ausbildung.

#### Bericht 15:

Mit Fieber und Gliederschmerzen irgendwie in die Klinik schleppen, um nicht einen seiner wertvollen Fehltage dafür zu verlieren.

#### Bericht 16:

Ich habe zu den Bedingungen in verschiedenen Krankenhäusern und Abteilungen PJ sehr unterschiedliche Erfahrungen gemacht.

##### Arbeitskraft vs. Lehre

- Sowohl in der Chirurgie als auch Inneren Medizin wurde das Patientenaufkommen in den Notaufnahmen nur durch die aktive Mitarbeit der PJler bewältigt, was von den jeweils zuständigen Oberärzten so auch offen kommuniziert wurde. Natürlich lernt man in der Medizin Vieles am besten „learning by doing“, jedoch nur mit entsprechender Supervision, um evtl. Fehler oder Verbesserungspotentiale aufgezeigt zu bekommen, andernfalls können sich unbewusst schnell Fehler in der eigenen Routine entwickeln.

- In der Unfallchirurgie erfolgte regelmäßig/täglich die Einteilung von PJlern zu Knie/Hüft-TEPs um sich einen bezahlten 2. Assistenten zu sparen. Diese waren nach dem x-mal einfach nicht mehr lehrreich, zumal man meist eh nicht viel mehr als Haut oder Wundrand sehen konnte.

- PJ Unterricht war in meinen Häusern unterschiedlich gut organisiert. Im einen Haus wurde 4x die Woche etwas angeboten für die PJler aus allen Fächern, wobei auch mal etwas ausgefallen ist, was dann aber zeitnah versucht wurde nachzuholen. Dazu gehörte auch ein sehr lehrreicher theoretischer und praktischer wöchentlicher Sono-Kurs, bei dem ein engagierter Oberarzt uns wirklich viel beigebracht hat. Im anderen Haus sollte es 2x wöchentlich PJ Unterricht geben, zusammen mit dem



Schwesterkrankenhaus in gut 1/2h Entfernung, wobei die Entfernung mit häufigerem Ausfall dazu führt, dass wir nur noch den Unterricht im eigenen Haus besuchten.

-Fehltag: noch in meinem 1. Tertial hatte ich 2 Wochen eine sehr starke Erkältung mit starken Halsschmerzen und Heiserkeit. Angesichts der noch lange bevorstehenden Monate und der Befürchtung, dass meine Kinder im gesamten PJ noch einige weitere Tage krank sein würden, traute ich mich nicht krank zuhause zu bleiben und fühlte mich gezwungen, im Krankenhaus anwesend zu sein. Um Patienten und Kollegen möglichst wenig zu gefährden, nutzte ich trotz Lockerung der Coronaverordnungen weiterhin Masken, aber zuhause zu bleiben wäre sicherlich sinnvoller gewesen.

Bericht 17: \_

Im PJ hat meine Angst davor, wegen Krankheit auszufallen, seit Studienbeginn zugenommen! Jeder Tag, an dem ich krank bin, könnte am Ende dafür verantwortlich sein, dass ich das Jahr, wegen der Fehlzeitenregelung, wiederholen muss und ein Jahr zusätzlich studieren muss. Und das nur, weil ich in einem Jahr 31 Tage anstatt 30 Tage gefehlt/ krank war.

Im PJ werde ich nicht angeleitet oder gar eingearbeitet. Das führt dazu, dass ich bei Notfällen in der Notaufnahme Materialien besorgen soll und ich nicht weiß, wo sich diese befinden, denn ich hatte keine Einarbeitung. Von einer guten Einarbeitung hängen also buchstäblich Menschenleben ab!

Ich soll Wunden nähen, Lokalanästhesie durchführen, ohne Anleitung!

Diese gibt es auch auf Nachfrage nicht. Das führt zwangsläufig zu Fehlern.

Ich brauche dringend eine:n Praxisanleiter:in!

Das PJ dient nicht der Ausbildung von Studierenden, die wenige Monate später Ärzt:innen sind, sondern es dient der Ausbeutung dieser, um günstige „Praktikant:innen“ für den Krankenhausalltag zu haben.

Ich bin eine Praktikantin, die Ihnen das Blut abnimmt, Ihre Schnittwunden näht, Sie mit einem Arzt zusammen operiert und auf die Sie im Notfall angewiesen sind! Eine Praktikantin, die keine für diese Verantwortung ausreichende Ausbildung genossen hat!

Bericht 18:

Blutentnahmen und Überstunden, Arztbriefe Korrektur lesen, weil es die Assistenzärzte\*innen zeitlich nicht schaffen und durch einen Fehler in der Buchhaltung nur 49 Euro überwiesen bekommen

Bericht 19:

- Bezahlung deutlich unter dem, was zum Leben nötig wäre bei gleichzeitig 43h Woche

- Krankheitstage = Urlaubstage

- Aufgrund des Personalmangels im Gesundheitswesen arbeitet man z.T. sehr intensiv mit und hat Aufgaben mit großer Verantwortung - dafür ist man noch nicht unbedingt ausgebildet und wird ehrlicherweise auch nicht passend entlohnt

Bericht 20:

Ich habe mein Abi mit 17 Jahren mit 1,0 absolviert. Letztes Jahr ging es mir psychisch leider nicht gut. Bei subjektivem Stress oder dem Gefühl von Überforderung habe ich Unruhezustände bis hin zum automatischen Erbrechen bekommen. Ich habe nach meinem M2 eine stationäre Therapie gemacht und 1 Semester später mein PJ begonnen. Im 1. Tertial habe ich noch ca. 7x erbrochen, immer abends und fast immer sonntags. Trotzdem bin ich am nächsten Tag zur Arbeit. Am Ende vom 1. Tertial habe ich nochmal MagenDarm mitgenommen (fast alle im Freundeskreis waren betroffen). Obwohl der Termin im Sekretariat um 10:30 war mit Erhalt der PJ Bescheinigung, wurde mir ein ganzer Fehltag aufgeschrieben.



Im 2. Tertial habe ich nur noch 1x erbrechen müssen und das Tertial mit sehr viel Freude und Energie beenden können.

Das 3. Tertial war Chirurgie - schon immer mein emotionaler Endgegner. Ich habe bewusst ein kleines Haus gewählt in der Hoffnung, dass ich dort auf Verständnis stoße. Schon bevor es mir psychisch nicht gut ging, wurde mir im OP bei Praktika oft schlecht, sodass ich mit Kreislauf raus musste. In der Uni musste ich bei der Obduktion raus und saß würgend auf dem Flur.

Natürlich war ich direkt in den OP eingeteilt. Und musste am 1. Tag direkt mit an den Tisch. Das Personal war super freundlich, aber Mittagessen habe ich natürlich trotzdem verpasst. So auch an Tag 2. Und 3. An Tag 4 hatte ich eine Schulung und wurde abgelöst. Tag 5 saß ich gerade beim Essen, als ich wieder in den OP kommen sollte. Darauf die Woche habe ich mich 2 Tage krank gemeldet, da ich das ganze Wochenende total kraftlos und kaputt war. Danach habe ich das Gespräch mit dem leitenden OA gesucht und ausgemacht, dass wir als PJler flexibler rotieren und uns zum Essen auslösen, sodass Entlastung da ist.

Mein Mit- PJler hat sehr viel OP- Zeit von mir übernommen, wofür ich total dankbar bin. Ich habe sehr stark gemerkt, wie mich das Auf Abruf sein gestresst hat. + die körperliche Belastung, wenn man mehrere Stunden ohne Essen, Trinken oder Sitzen im OP steht und die Gedanken anfangen können zu kreisen.

Die ersten 5-6 Wochen des Tertials hatte ich fast täglich Kopfschmerzen und Nackenverspannungen. Natürlich habe ich wochenlang auf Arzttermine gewartet, bis mir endlich eine HWS und BWS Blockade gelöst wurde und ich Physiotherapie verschrieben bekommen habe. Teils habe ich 1-2x pro Woche Ibu oder PCM genommen. Und natürlich bin ich mit Unterleibsschmerzen 1x/ Monat hin. Als ich mich einen Tag morgens nach ein paar stressigen Tagen krank gemeldet habe, hat der OA gefragt, was ich denn habe. Ich meinte, ich bräuchte einen Tag frei, um den Kopf frei zu bekommen - darüber hat er sich dann in der Frühbesprechung lustig gemacht, wie mir die anderen PJler erzählt haben.

Gegen Mitte/ Ende August hatte ich ein Burnout. Ich habe mir total Sorgen gemacht, dass ich kurz vor Ende des PJs nicht mehr belastbar genug sei, die Tage nicht absolvieren könne und dann ein Tertial nachholen müsste. Ich habe abends nicht einschlafen können vor Unruhe und bin trotzdem arbeiten gegangen. Bis ich mich beim Gedanken an Arbeit wieder total kraftlos und blockiert/ flau gefühlt habe und mir der Gedanke kam, dass mein Körper mir vielleicht signalisieren will, dass ich das PJ nicht beenden kann/ will. Daraufhin habe ich nachts um 23 Uhr total den Heulkampf bekommen und mich am nächsten Tag für 5 Tage krank schreiben lassen. Ich hatte die Hoffnung, mit der Krankschreibung eine Argumentationsgrundlage vor dem LPA zu haben, sollte ich meine Fehlzeiten knapp überschreiten. Außerdem habe ich meine Situation transparent mit dem für uns zuständigen OA (nicht der leitende OA) und CA gemacht, und der PJ Beauftragten unserer Uni geschrieben. Mein Vorschlag bzw. meine Bitte an die Ärzte war, ob ich nicht täglich 1-2h eher gehen könnte, um mir Entlastung zu schaffen, sodass ich die letzten 6 Wochen noch schaffe. Während der 5 Tage Zuhause, in denen ich täglich mehrfach geheult habe und sehr antriebslos war, habe ich mehrfach gedacht "jetzt könntest du wieder hin" - immer, wenn das Fass gerade ganz knapp wieder leer war. Bis ich gecheckt habe, dass ich das immer so mache und gar nicht richtig zur Ruhe komme. Ich habe mich quasi gezwungen, 5 Tage frei zu nehmen. Ab Tag 4 ging es mir besser, trotzdem hatte ich den Abend vor erneutem Arbeitsbeginn einen Ruhepuls von 97 und Übelkeit. Bei dem Gespräch mit den betreuenden Ärzten wurde Verständnis geäußert, jedoch auch klar kommuniziert, dass mir mit einer zeitlichen Regelung nicht entgegen gekommen werden könne. Mein Argument der täglichen Stunde für das Selbststudium (die wir bis dahin nie bekommen haben) wurde mir dann als frei gewährt. Ebenso wurde gesagt, dass sie darauf achten, mich wenn möglich nicht in den OP einzuplanen. Ansonsten müsste ich, wenn ich früher gehe oder später komme, meine Zeiten ab jetzt dokumentieren und Stunden/ Tage am Wochenende nachholen. Bei Abholung der PJ Bescheinigung müsste ich diese dann vorlegen. Tja, das hat man von offener Kommunikation. Als ich dann einen Spätdienst mitgemacht habe (aufgrund eines Krankengymnastiktermins am Vormittag), meinte der OA

auf dem Flur zu mir, ich müsse bitte doch auf meine Zeiten dann achten und nicht zu wenig arbeiten. Die andere PJlerin wurde beim Spätdienst von den Assistenzärzten teils nach 3,5 h nach Hause geschickt. Die nächsten Tage liefen zunächst gut, dann habe ich eine Erkältung bekommen. Kein Wunder, wenn der Mit- PJler krank zur Arbeit kommt und ebenso die Kollegen. Also auch hier nochmal Fehltage für mich. (Übrigens witziger Kommentar einer Kollegin in der Frühbesprechung, als die kranke Mit- PJlerin mit Maske kommt: "Ich finde das sehr gut! Wenn man sich trotz Erkältung dazu entscheidet zu arbeiten, weil es einem gut genug geht, dann ist es doch schön die anderen zu schützen." Tja, mit Entscheidung und gut genug fühlen hatte das bei der PJlerin wenig zu tun...) Dennoch habe ich die letzten Wochen ganz gut rum bekommen.

Ich finde es schade, dass wir im PJ als Erwachsene Menschen so entmündigt werden und kaum Mitspracherechte oder gar Arbeitnehmerrechte haben. Sich krank melden, Lernzeit, Lehre, Gehalt, auf Teilzeit wechseln - alles große Baustellen.

Wir werden perfekt zu Ärzten erzogen, die sich krank arbeiten. So, wie wir es jetzt bei allen Ärzten schon sehen. Ich habe in diesem Jahr mit so vielen unzufriedenen Kollegen zusammen gearbeitet und so viele Kündigungen oder Burnouts mitbekommen - da bekomme ich doch richtig Lust zu arbeiten. Die einzige Option bleibt für viele darin eine reduzierte Stelle anzutreten, dabei muss sich eigentlich das Gesundheitssystem ändern!

Junge Kollegen werden auf überfüllten Stationen mit schwer kranken Patienten alleine gelassen, bis sie selber nicht mehr können und überlegen sich krank zu melden.

Während Urlaubswochen wurde der Famulus als 1. Assistenz benötigt (nicht rechtens), auf Station herrscht Land unter und ohne PJler wäre kein einziger Brief angelegt. Aber das System, das auf uns baut, hilft uns nicht. Das ist traurig.

Und bezüglich M3: Ab Anfang September durften wir den Prüfungsvorsitz kontaktieren. Alle in meinem Bekanntenkreis haben noch in der selben Woche ihren Termin bekommen. Wir haben noch immer keinen. Die Prüfer melden sich nicht, der Prüfer ist im Urlaub.... Tja, rechtlich haben sie scheinbar bis 7 TAGE vor Beginn des Zeitraumes Zeit uns einen Termin zu nennen. Klar, warum auch nicht. 7 Tage Resturlaub ("Urlaub") + 7 Tage bis Beginn Prüfungszeitraum = 14 Tage Lernzeit. Klingt machbar, oder? Aber vielleicht sind es auch 2 Monate. Wer will schon planen, ab wann er arbeitet. Wie er sich zwischenzeitlich finanziert, wo er ggf. hin umzieht. Eine Unterkunft beim Prüfungsort bekommt man natürlich auch so spontan.

Liebes Landesministerium, auch Ihr wollt später gute Ärzte. Also kümmert euch bitte gut um sie.

## 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.