

bvmd | Robert-Koch-Platz 7 | 10115 Berlin

Ministerium für Justiz und Gesundheit
Prof. Dr. Kerstin von der Decken
Lorentzendam 35
24103 Kiel

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 geehrte Frau Ministerin Professorin von der Decken,
sehr geehrte Frau Ministerin Prien,

das **Praktische Jahr** im **Medizinstudium** weist erhebliche strukturelle Mängel auf, die in einzelnen Kliniken nun einen skandalösen Zustand erreicht haben, worauf wir Sie aufmerksam machen möchten. Wir ersuchen Ihre Unterstützung in unseren Forderungen nach Verbesserungen in unserer Ausbildung, damit wir die kompetenten Ärztinnen und Ärzte von morgen sein können, die wir sein wollen.

Das Praktische Jahr (PJ) stellt den letzten Abschnitt des Medizinstudiums dar und soll auf den **ärztlichen Berufsalltag** vorbereiten. Als Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) sind wir die demokratisch legitimierte Interessenvertretung der mehr als 108.000 Medizinstudierenden. Zwei bundesweite **Protesttage** 2019 und 2023 sowie **drei Petitionen** jedes Mal mit **mehr als 100.000 Unterschriften** haben gezeigt: Der Handlungsbedarf ist groß und die Zustände sind kaum mehr tragbar. 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 medizinischen Fakultäten der Universitäten unterstützt.

Wir haben im Zeitraum von Juli bis Oktober 2023 eine bundesweite Umfrage zur aktuellen Situation im PJ durchgeführt, an der sich bundesweit knapp 400 derzeit im PJ befindliche Studierende beteiligt haben. In Anlage 1 haben wir die Erfahrungsberichte von Studierenden im PJ in Schleswig-Holstein beigefügt.

Mit Freude haben wir vernommen, dass sich die schleswig-holsteinische Regierungskoalition im Bildungsausschuss des Landtags bereits mit der Thematik befasst und unser Anliegen, eine Verbesserung der Praktischen Jahres zu erreichen, unterstützt.

Um das Praktische Jahr zu einer echten Vorbereitung auf den ärztlichen Berufsalltag zu machen und die Sicherheit für Patient*innen heute und in

Zukunft zu gewährleisten, ist es entscheidend, dass sich auch die Landesregierungen für bessere Bedingungen im PJ einsetzen. Unsere **wichtigsten Kernforderungen** für die Verbesserung des PJ sind:

1. Die zeitnahe Festschreibung von verbesserten Lehrstandards im Praktischen Jahr, unabhängig von der Reform der Approbationsordnung. Hierzu hat die bvmd einen **Leitfaden** mit Forderungen für die wichtigsten **Lehrstandards** im Praktischen Jahr erarbeitet.
2. **Die Festschreibung von 8 Krankheitstagen pro 16-wöchigem Ausbildungsabschnitt. Dies soll sicherstellen, dass Studierende bei einer akuten Infektionskrankheit zu Hause bleiben können und sollen, ohne die Aberkennung ihres Ausbildungsabschnittes zu befürchten.** Die Landesregierungen und die Landesprüfungsämter sollen eine Handlungsleitlinie für Härtefallanträge zu ermöglichen, um einer Gefährdung von und durch kranke PJ-Studierende abzuwehren.
3. Die Einführung einer **bundesweit** einheitlichen **Mindestaufwandsentschädigung** in Höhe des **BAföG-Höchstsatzes, damit Studierende im PJ nicht auf ein finanziell privilegiertes Elternhaus, einen Kredit oder Nebenjob(s) zur Finanzierung ihrer Miete und ihres Lebensunterhalts angewiesen sind.**
4. Die Einführung eines **Mindestabstands** zwischen dem **PJ** und dem **3. Staatsexamen** von **vier Wochen**, um allen Studierenden im Sinne der Chancengleichheit ausreichend Zeit zur Vorbereitung für diese wichtige Prüfung zu geben.
Da aktuell etwa 35% der Studierenden im Praktischen Jahr Burn-Out Kriterien erfüllen, ist insbesondere diese Maßnahme neben den anderen dringend angezeigt. Wir fordern Sie dazu auf, in Zusammenarbeit mit Ihren Landesprüfungsämtern eine entsprechende Regelung zu erarbeiten, bei der wir in der Umsetzung oder Kommunikation gerne proaktiv unterstützen würden.

Für das Erarbeiten von Lösungsansätzen stehen wir jederzeit zur Verfügung und würden uns über die Möglichkeit eines Gesprächstermins sehr freuen. Uns ist es ein Anliegen, das Praktische Jahr zu einem erkenntnisreichen, strukturierten und effektiven Bestandteil unserer Ausbildung zu machen, weil wir für die Patientinnen und Patienten von morgen die ärztlichen Kompetenzen heute erwerben wollen. Dabei sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen.

Vielen Dank im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen



Alexander Schmidt

Projektleitung Faires PJ



Paola Tettenborn

Projektleitung Faires PJ



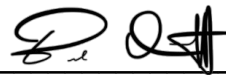
Giulia Ritter

Präsidentin



Pascal Markus Lemmer

Vizepräsident ad Interim für
Externes



Paul Quasdorff

Vizepräsident für Presse und
Öffentlichkeitsarbeit

Fachschaft Medizin Kiel

Christian-Albrechts-Universität, Kiel

Anlage 1: Erfahrungsberichte

UKSH Lübeck

Bericht 1:

In der Herzchirurgie sind 5 PJler, diese müssen sich täglich selbst einteilen. Hierbei hat man aber keine festen Aufgaben sondern hat sich diese selbst zu suchen. Man ist auch nicht fest für den OP eingeplant sondern kann dort hingehen um zuzugucken. Konsequenterweise interessiert es dann auch keinen wenn man morgens direkt wieder nach Hause geht. Lernen für das M3 oder den späteren Berufsalltag tut man hierbei allerdings nichts.

Bericht 2:

400€/Monat, 40h/Woche = 2,5€ Stundenlohn

Wenig Wertschätzung für unsere Arbeit

Ohne uns würde das kaputte System gar nicht mehr funktionieren

Wenig Lehre

Krankheitstage = Urlaubstage

Keine ausreichende Zeit zwischen pj Ende und Examen

...

UKSH Kiel

Bericht 3:

UKSH Kiel Wahlfach: Hier kann ich nichts Negatives sagen. Die Oberärzt:innen haben mir viel beigebracht und alle waren sehr nett. Anmerken möchte ich, dass die Aufwandsentschädigung nicht den Lebensunterhalt deckt. Auch weiterhin kostenloses Mittagessen wäre schön. Mindestens 40 h gearbeitet, häufig länger, hier bleibt keine Zeit um den restlichen Lebensunterhalt durch Nebenjobs zu finanzieren.

Bericht 4:

Ich habe die ersten beiden Tertiale meines PJ (2022-2023) am UKSH Kiel abgeleistet (Anästhesie und Innere) und das dritte am Krankenhaus Rendsburg.

Anästhesie war von der Lehre her okay. PJ-Unterricht fand mit theoretischen und praktischen Anteilen einmal die Woche statt. Man hatte die Möglichkeit eine Woche Rettungsdienst mitzuerleben. Das war sehr gut. Im Krankenhaus war man allerdings einem bestimmten OP und nicht einer bestimmten Person zugeordnet was den Lerneffekt deutlich schmälert, dadurch dass man relativ bald jeden Tag das gleiche erzählt bekommt, niemand weiß was man schon kann und dadurch man sehr wenig selber machen kann. Außerdem hängt man sehr viel an BerufsanfängerInnen die verständlicherweise nur wenige Aufgaben abgeben können. Vor allem verglichen mit peripheren Häusern an denen nicht 120 Leute in der gleichen Abteilung arbeiten. In Kiel ist zudem nur am UKSH ein PJ in der Anästhesie möglich, da das städtische Krankenhaus dies vom UKSH nicht erlaubt bekommt (zumindest so die gängige Theorie dazu...). Das PJ war zu diesem Zeitpunkt am UKSH noch nicht vergütet. Allerdings gab es ein kostenloses Mittagessen und unbegrenzten Zugang zur Salatbar, bis dieser auf 600g (womit man unmöglich satt werden kann und auch nicht annähernd auf die benötigte Kalorienzahl einer Hauptmahlzeit kommt, außer vielleicht man nimmt sich 600g Öl) pro Person und Tag reduziert wurde. Dieser Zustand ist für ein Klinikum, das sich Spitzenmedizin auf die Fahne schreibt ein Armutszeugnis.

In der Inneren am UKSH war die Lehre katastrophal. Die Dozenten sind in aller Regel mit wenigen Ausnahmen unvorbereitet und maximal genervt davon Unterricht halten zu müssen. Der Unterricht besteht zudem häufig daraus, dass erwartet wird dass einE StudentIn einen Fall mitbringt, das wird aber nicht kommuniziert wodurch das nicht häufig gemacht wird und dann einfach irgendetwas vom Dozent erzählt wird. Auf Station lernt man wenig, da man wiederum hauptsächlich an Berufsanfängern hängt. Man kommt sich also insgesamt sehr überflüssig und lästig vor für alle Beteiligten. Dies ist gleichzeitig ein Vor- und Nachteil. Denn immerhin fällt es auch nicht weiter auf wenn man mal fehlt.

Krankenhaus Rendsburg

Bericht 5:

Mein drittes Tertial war in der Chirurgie im Krankenhaus Rendsburg. Es gibt dort 4 Abteilungen in die man rotiert: Allgemein/Viszeral-, Gefäß-, Unfall- Chirurgie und Notaufnahme. Man wird regelmäßig in den OP eingeteilt. Das funktioniert auch ganz gut. Man bekommt auch einiges gezeigt und erklärt wenn man sich interessiert zeigt. Da ich selber ein Mann bin kann ich leider nichts dazu sagen ob das für alle Geschlechter gilt... Man kann jeden Tag kostenlos Mittagessen und kommt auch in der Regel dazu und es gab zu meiner Zeit 400€ im Monat. PJ-Unterricht war einmal pro Woche den ganzen Tag inklusive einem sehr sehr guten EKG-Unterricht.

Das Hauptproblem in Rendsburg ist die Gefäß-Chirurgie. Hier habe ich in 6 Wochen 2 OPs gesehen und den Rest der Zeit damit zugebracht Knöchel-Arm-Indizes zu bestimmen. Gelehrt wurde sonst von ärztlicher Seite nichts. Die Ärzte in dieser Abteilung (ausschließlich Männer) interessieren sich nicht für PJler, schon gar nicht wenn sie weiblich sind (erzählte mir eine Kommilitonin) und der Chef auch nicht. Sie behandeln aber auch alle anderen Fachrichtungen im Krankenhaus (Pflege, OTAs, Anästhesie) wie Dreck. Die Kommunikation in der Abteilung ist bis zu einem Grad unfunktional, dass sie die Patientensicherheit gefährdet. (Ich habe vor Entlassung eines Patienten einen auffälligen Befund mündlich mitgeteilt und an 4 Stellen schriftlich dokumentiert, der Patient wurde trotzdem entlassen um dann 2 Tage später symptomatisch wieder vorstellig zu werden.) In Summe sitzt man also seine Zeit ab und langweilt sich. Der absolute Licht Lock der Abteilung ist die Gefäßassistentin (und damit einzige Frau im Team). Von ihr habe ich sehr viel über Verbände und Wundversorgung gelernt und es war sehr angenehm mit ihr zu arbeiten. Ich Frage mich bis heute warum sie in dieser Abteilung arbeitet...

Alles in allem muss sich an dieser Situation etwas ändern. Es gibt zwei Möglichkeiten: entweder man ist Studierende*r und bekommt anständige Lehre und eine adäquate Aufwandsentschädigung mindestens auf Höhe von BAföG, das wäre optimal. Oder man wird als MitarbeiterIn in Ausbildung angesehen, bekommt adäquate Lehre und kann auch mehr Verpflichtungen bekommen, sollte aber zumindest auf Mindestlohn bezahlt werden.

Die Lehre sollte zudem mindestens von Leuten mit Facharztreife kommen und nicht von Assistent*innen.

Imland Klinik Eckernförde

Bericht 6:

Imland Klinikum Chirurgie: Insgesamt in Ordnung. Jedoch zunächst auf Unmut gestoßen, als ich meine Fehltag nehmen wollte und dies über vier Wochen, bevor ich in der Abteilung begonnen habe, kommuniziert habe. Aktive Visiten mit Oberärzt:innen fanden nicht statt. Insgesamt nur wenig Interesse an Studierenden durch Oberärzt:innen. Assistent:innen nett und bemüht. Jedoch nicht wirklich viel

gelernt. Hacken halten ging natürlich immer. Bezahlung und Mittagessen. Bezahlung deckt nicht den Lebensunterhalt. PJ Unterricht gut.

Sana Kliniken Lübeck

Bericht 7:

Das PJ an der Sana Klinik Lübeck war alles in allem gut.

Folgende Umstände sind jedoch nicht akzeptabel bzw. irritierend :

Als PJ-Student bekommt man keinen Kittel. Auf Nachfrage hieß es: Das habe die Hygiene so entschieden. Die Assistenzärzte und Oberärzte trugen aber einen und so ist dieses Argument hinfällig.

Wenn man nachliest, was der Zweck des praktischen Jahres sein soll, so findet man, dass es dem Studenten den Übergang aus dem Studium in das tägliche Arbeiten als Arzt erleichtern soll. Dazu gehört dann aber ja auch, dass der Arbeitgeber die Arbeitskleidung stellt. Der Arztkittel gehört dazu. Die Motivation, diesen Punkt hier aufzuführen rührt keineswegs daher, dass man sich mit dem Statussymbol « Kittel » im Krankenhaus präsentieren will, sondern dem Anspruch, im PJ graduell mit wachsender Verantwortung bei schon bestehender hoher fachlicher Qualifikation auch entsprechend ausgestattet zu werden um in seine Rolle zu finden. Wenn man im Studium und auch im PJ weiter wie ein Schulpraktikant behandelt wird, kann man kaum von uns verlangen, nach dem PJ schlagartig Verantwortung wie ein Arzt zu übernehmen. Das tut man aber.

Die nach wie vor nicht einmal für die niedrigsten Lebenshaltungskosten ausreichende « Aufwandsentschädigung » ist ein weiterer Punkt, bei dem man Wertschätzung uns gegenüber vergeblich sucht. Wertschätzung dafür, dass wir gewillt sind, in einem Gesundheitssystem zu arbeiten aus dem gerade wegen immer höherer Anforderungen und schlechterer Arbeitsbedingungen massiv Personal abwandert - in andere Branchen oder in andere Länder.

Fehltag:

Wenn ich krank bin gehe ich trotzdem ins Krankenhaus, solange ich nur kann. Warum? Weil ich keine andere Wahl habe. Ich werde nicht die Zeche zahlen. Mit den 30 Fehltagen unabhängig des Grunds und keiner Möglichkeit durch ärztliches Attest bei offensichtlicher Krankheit keine Fehltag berechnet zu bekommen, bin ich gezwungen auch krank zu erscheinen um nicht meine Ausbildung zu gefährden. Das sorgt für enormen Druck und ist mit Arbeitsbedingungen in anderen Branchen nicht zu vergleichen. Ganz abgesehen von der fragwürdigen Menschenfreundlichkeit gegenüber Studierenden diesbezüglich.

Meiner Meinung nach könnte eine Regelung wie « 15 Krankheitstage mit ärztlichem Attest » Abhilfe schaffen und eine faire Möglichkeit schaffen, sich bei Krankheit nicht ins Krankenhaus schleppen zu müssen. Am Ende profitiert auch der Patient.

Westküstenklinikum Heide

Bericht 8:

Pjler werden nicht als Mitglied des Teams gesehen, sondern als kostenlose Arbeitskraft die am liebsten aber nichts sagt und erst recht keine Fragen stellt. Lehre findet leider kaum statt, stattdessen wird man ausgenutzt und bekommt nichtmal die Gelegenheit auf Pause oder Mittagessen.

Bericht 9:

Umstände sind an sich super. Man bekommt eine Wohnung, 400€, essen und viele Fortbildungen! In der inneren Medizin ist man allerdings nicht so eingeplant und langweilt sich doch einiges. Außerdem ist man

immer nur „der PJler“. Das könnte an sich ok sein, allerdings kenne ich vermehrtes Eingebundensein und Wertschätzung anders auch aus der Schweiz (woanders hab ich keine tertiale gemacht), obwohl das WKK echt super Arbeit leistet von den Umständen her!!! Das habe ich selten so gehört.

Keine Angabe der Ausbildungsstätte

Bericht 10:

PJ Unterricht findet sehr selten statt und wenn er ausfällt, wird er nicht nachgeholt. Einerseits wird von uns viel Hilfe abverlangt, andererseits erhalten wir kaum Unterricht.

Bericht 11:

Angebot und Nachfrage! Ich bin in einem kleinen Krankenhaus sehr zufrieden: Unterkunft, Essen und rund 450€ Taschengeld gibt es zusätzlich. Dafür bin ich nicht fest eingebunden und sehr frei darin, was ich mir anschau.

Bericht 12:

Teils zu viele PJler für zu wenig Ärzte

Problem der „Krankheits/ Urlaubstage“: Wenn man zwei Wochen (Bsp. Corona) ausfallen sollte, hat man lediglich 20 weitere freie Tage aufs Jahr verteilt. Die Menge an Tagen, die ein Großteil der Studierenden am Ende zum lernen braucht.

Teils fehlende Zugänge/ Zugriffsrechte, um eigene Patienten (mit) betreuen zu können. Und es gibt keine eigenen (PC-) Arbeitsplätze, um selbstständig zu arbeiten.

Bericht 13:

Mein PJ bestand zu 80% aus Handlangertätigkeiten und mangelnder ärztlicher Supervision. Weder wurde ich in einem meiner Tertiale adäquat eingearbeitet noch wurde in den Kliniken Wert darauf gelegt, dass PJler im Klinikalltag Lehre erfahren. In der Inneren Medizin habe ich primär Blut abgenommen und Zugänge gelegt, in der Chirurgie Haken gehalten, in der Anästhesie war ich als ausbildungshungrige Studierende unerwünscht (respektvoller Umgang gegenüber Studierenden war hier Mangelware). Das, was ich gelernt habe, habe ich mir mit Eigeninitiative und Beobachtung selbst beigebracht - per se richtig und wichtig, doch der ärztliche Lehrauftrag wurde bei mir nicht umgesetzt. Wertschätzung gab es nur selten. Das alles für ein PJ Durchschnittsgehalt von 14 Cent, so dass ich ohne mein Stipendium einen Nebenjob neben dem PJ gebraucht hätte. Am Ende alle Urlaubstage auf einmal, da der M3 Termin 6 Wochen nach PJ Ende ist - wie gut, dass ich mich auch krank hingeschleppt und keine Fehltag kassiert habe.

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.