



Links: Haupthalle des EMC. Rechts: Blick von der Krankenhaus Terrasse.

ZUR PERSON

Fachbereich:	Chirurgie
Studienfach:	Medizin
Heimathochschule:	Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Nationalität:	Niederländisch
Praktikumsdauer (von ... bis ...):	27.06.2022-16.10.2022

PRAKTIKUMSEINRICHTUNG

Land:	Niederlande
Name der Praktikumsrichtung:	Erasmus MC Rotterdam
Homepage:	www.erasmusmc.nl
Adresse:	Dr. Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam
Ansprechpartner:	Brenda van de Brug, Sekretariat Abteilung Chirurgie
Telefon / E-Mail:	(010) 704 0 704

ERFAHRUNGSBERICHT (ca. 3 Seiten + ggf. weitere Fotos)

1) Praktikumsrichtung

Bitte beschreiben Sie kurz Ihre Praktikumsrichtung.

Das Erasmus Medisch Centrum (EMC) gehört zur Erasmus Universität Rotterdam und ist das größte Krankenhaus der Niederlande, sowie eins der Top-Krankenhäuser Europas (Rang 1 in klinischer Medizin nach der Times Higher Education Rangliste). Das EMC bietet alles, was die Medizin aktuell zu bieten hat. Die drei Säulen sind Patientenversorgung, Wissenschaft und Ausbildung. Hinsichtlich Patientenversorgung ist es strukturiert in drei Subzentren bestehend aus Haupthaus, Kinderkrankenhaus und Krebs Institut, diese sind aber alle miteinander verbunden. Spezielle Bereiche sind beispielsweise Neurochirurgie, Kardiothorakale Chirurgie, Kinder- und Neugeborenenchirurgie, Traumazentrum und viele mehr.

Bereits das erstmalige Betreten hat mich auf eine Weise beeindruckt, die ich vorher nicht erwartet habe: Vergleichen mit Krankenhäusern aus früheren Famulaturen und PJ hat es schlichtweg andere Dimensionen. Erst

2018 wurde es um einen großen Neubau ergänzt, welcher als als Hauptgebäude fungiert. Hierin befinden sich eine bahnhofsähnliche Halle mit Supermarkt und weiteren Läden. Wortwörtlich herausragend ist ebenfalls ein 30-stöckiges Gebäude, welches sich in die Skyline von Rotterdam einreicht.

2) Praktikumsplatzsuche

Auf welchem Weg haben Sie Ihren Praktikumsplatz gefunden? Gibt es empfehlenswerte Links oder andere Tipps?

Ich hatte schon lange vor, für eins meiner PJ-Tertiale in die Niederlande zu gehen. Also folgte etwa 1-1,5 Jahre vor Terial Beginn ein Blick auf die berühmterberüchtigte Düsseldorfer Liste. Dort stehen im Prinzip alle 8 niederländischen Universitätskliniken drauf und deren Lehrkrankenhäuser, sodass ich mir dann eine persönliche Favoritenliste erstellt habe. Im Laufe der Suche habe ich aber gar nicht mehr an eine Zusage geglaubt und nur noch gehofft, dass ich überhaupt eine positive Antwort bekomme. Aufgrund des niederländischen Medizinstudiums Systems (Bachelor und Master) und Covid, hatten die Krankenhäuser Probleme ihre eigenen Studierenden in den Master (welcher den klinischen Teil darstellt) einzureihen. Letztendlich war das EMC das einzige Krankenhaus, welches mir eine positive Rückmeldung gab.

Mein Tipp ist auf jeden Fall die Sekretariate (evtl. sogar Ärzte selbst) ausfindig zu machen und eine Mail zu schreiben/anzurufen und ruhig an zahlreiche Adressen zu schicken, da ich in den seltensten Fällen eine Antwort erhalten habe.

3) Vorbereitung

Wie haben Sie sich auf das Praktikum vorbereitet (sprachlich, interkulturell, fachlich, organisatorisch etc.)? Gibt es empfehlenswerte Links oder andere Tipps?

Fachlich habe ich mich leider nicht vorbereitet, da es neben den anderen PJ-Terialen einfach sehr anstrengend ist. Organisatorisch habe ich versucht mich beim LPA über die Anerkennung zu versichern. Sprachlich hatte ich die meiste Angst, sodass ich hier über Spotify einen Medizin Podcast auf Niederländisch gehört habe, einfach für die exposure. Das hat auch ein wenig geholfen in den Mediziner-Sprachweise reinzukommen. Am wichtigsten war definitiv die Wohnungssuche, dazu gleich mehr.

4) Unterkunft

Wie haben Sie Ihre Unterkunft gefunden? Gibt es empfehlenswerte Links oder andere Tipps?

Am schwierigsten war es eine Unterkunft zu finden. Das Kranken bietet keine Möglichkeiten. In den Niederlanden ist die Lage aktuell unglaublich schwierig und eigentlich nicht mal mit deutschen Großstädten vergleichbar. Seiten wie wg-gesucht gibt es eigentlich nicht, viele niederländischen Studierenden wohnen zu Hause und pendeln. Letztendlich läuft Untermiete über diverse Facebook Gruppen, wo man mit viel Glück etwas finden muss. Darüber habe ich letztendlich circa 1 Monat vorher ein WG-Zimmer zur Untermiete in einer 4er WG gefunden, welches auch nur 15 min Fahrrad-Fahren zum EMC lag. Die Wohnung war in einem schönen typischen 30er Jahre Haus, wobei unsere WG die obersten 2 Etagen (plus Dachterasse!) hatte. Ich hatte sogar einen eigenen Balkon und konnte auch das Rad meiner Untermieterin nutzen. Voraussetzung war aber, den gesamten vorgegebenen Zeitraum zu zahlen. Letztendlich waren es 600€ mtl. für die Miete, was ziemlich genau Mittelfeld ist für ein WG-Zimmer in Rotterdam.

5) Praktikum

Bitte beschreiben Sie die während Ihres Praktikums bearbeiteten Aufgaben und/oder Projekte. Wie erfolgte die Betreuung und Integration? Wie waren die Arbeitsbedingungen? Gab es besonders positive oder auch negative Erfahrungen?

Zunächst standen die üblichen organisatorischen Aufgaben auf dem Programm: Erstellen eines persönlichen EMC Passes samt Foto, Einrichten eines Accounts für das elektronische Patientendossier (HiX) und schließlich Melden bei der Lehrbeauftragten der Chirurgie. Hier traf ich auf meine zwei weiteren deutschen Mit-PJlerinnen. Mit diesen bin ich durch die gemeinsame Zeit in einer neuen Umgebung und die ähnlichen Vorerfahrungen sehr zusammengewachsen, was ein schöner Aspekt des Tertials war.

Die ersten 8 Wochen war ich auf der Traumachirurgie. An meinem ersten Tag als "coassistent", wie die niederländischen Studierenden genannt werden, wurde der Tatsache dass man neu ist, wenig Beachtung geschenkt. So bestand am Anfang vor allem viel Überforderung damit herauszufinden, welche Aufgaben oder Möglichkeiten man als coassistent überhaupt hat. Die Ärzte waren oft schwer zu finden und "nehmen einen nicht mit". Es gibt zudem eine starke räumliche Trennung zwischen Station und eigentlichen Arbeitsplatz der Ärzte, welcher eher ein Großraumbüro für Ärzte aller chirurgischen Abteilungen ist.

Grundsätzlich erklärt einem niemand direkt, ob und wo gerade OPs laufen, eine Poliklinik (ambulante Sprechstunde) ist, wann genau Visite ist oder ob ein Polytrauma eintrifft.

Nach einigen sehr frustrierenden Tagen und Wochen beginnt man aber, sich besser zurechtzufinden und zu verstehen, wie das coassistent-sein funktioniert. Man ist viel mit den niederländischen coassistenten zusammen, die eher ein Chirurgie Blockpraktikum absolvieren, welches jedoch überhaupt nicht mit Deutschland vergleichbar ist. Über das elektronische Dossier kann man selbstständig seinen Tag planen, lediglich morgendliche Übergabe (7.45h) und Mittagsübergabe (17h) sind verpflichtend. Es wird sehr viel Wert auf Eigeninitiative gelegt, Aufgaben bieten sich nicht einfach an. Typische "deutsche PJ Aufgaben" wie Blutabnehmen, Flexülen oder Aufnahmen gibt es nicht. Es wird stattdessen erwartet, dass man sich selbstständig vorbereitet, beispielsweise die Patientenakten liest, ein therapeutisches Vorgehen vorschlägt oder sich zu der operativen Vorgehensweise einliest. Außerdem ist man für das Vorstellen der geplanten OPs zuständig, wobei man sehr detaillierte Fragen zu OP-Technik oder Vorgeschichte bekommen kann, das Ganze vor zahlreichen "Ober"ärzten. Insgesamt bin ich, obwohl ich das Gefühl hatte weniger zu schaffen, oft später aus dem Krankenhaus raus, weil ich mich auf potenzielle Fragen vorbereiten wollte.

Wenn man sich langsam in das System eingefuchst hat, kann man viel lernen. Ich durfte bei zahlreichen OPs assistieren, sehr oft nähen (man muss eben jedes einzelne Mal fragen), in der Poli selbst Patienten untersuchen und dann mit dem Supervisor besprechen oder bei einer Polytrauma-Spirale einen "Buchstaben" des ABCDE Schemas untersuchen. Die andere Hälfte meines Tertials war ich auf der HPB (hepato-pankreo-biliär) und Transplantationschirurgie. Hier konnte ich viele OPs sehen, darunter Lebertransplantationen oder Whipple OPs mit da Vinci Roboter. Außerdem durfte ich (natürlich nachdem ich gefragt und die Patienten bereits vorbereitet hatte) selbständig Visite laufen. Zusätzlich war ich eine Woche auf der Herz-Thorax-Chirurgie, wo ich bei einer Lungentransplantation oder einer Herz-OP am Neugeborenen zusehen durfte.

Die gesamte Krankenhaus-Kultur unterscheidet sich deutlich von Deutschland. So sind eigentlich alle durchweg viel freundlicher und die Hierarchien flacher, bspw. im OP. OP-Mitarbeiter erklären den coassistenten gerne nochmal die OP basics, fragen ob alles Ordnung ist, oder ermuntern einen beim Nähen sich nicht zu stressen. Auch die Pflege ist sehr freundlich und sehr kompetent. Sie wissen bestens über ihre Patienten Bescheid und sind fachlich mindestens auf dem Kenntnisstand eines PJlers. Die Ärzte sind auch nett, aber das Verhältnis zu den Assistenzärzten ist viel distanzierter als in Deutschland. Gute Vorbereitung ist ein Muss, wenn man irgendwo teilnehmen möchte. Es wird viel Wert auf Feedback-Erfragen gelegt, von sich aus würden die Ärzte die Studierenden selten loben. Die coassistenten haben mich manchmal an die typischen US-Arztserien erinnert: es gibt einen großen Konkurrenzkampf, da die klinischen Stellen unglaublich heiß begehrt sind. Teilweise wird indirekt um OPs und die Aufmerksamkeit der Ärzte gebuhlt. Da man sich unter den coassistenten selbst aufteilt, durfte man sich auch hier behaupten. Wir deutschen PJler hatten dahingehend den Vorteil, dass wir keine Note auf das Praktikum benötigten, sodass wir diesen Konkurrenzkampf eher von außen betrachten konnten.

6) Erworbene Qualifikationen

Welche Qualifikationen und Fähigkeiten haben Sie während des Praktikums erworben bzw. verbessert?

Auf jeden Fall habe ich viel über OP-Techniken gelernt, sowie praktische Skills wie Wundnaht. Natürlich ist mein Niederländisch sehr viel besser geworden.

7) Landesspezifische Besonderheiten

Gibt es im Zielland besondere Bestimmungen für Praktika, die für Sie relevant waren (z.B. Wohngeld, Convention de Stage)? Wenn ja, welche? Gibt es empfehlenswerte Links oder andere Tipps?

Man sollte solides Niederländisch sprechen. Man muss sich darauf einstellen, kein PJ-Gehalt für das PJ zu bekommen. Die niederländischen Studierenden bekommen etwa 100€ mtl. für ihre coschappen, das gilt jedoch nicht für ausländische Studierende.

Außerdem hat die Niederlande im Vergleich zu ihren europäischen Nachbarländern eine deutlich strengere MRSA-Strategie. Jede:r Patient:in und Mitarbeitende wird bei stationärer Aufnahme gescreent und da wir zudem direkt aus einem ausländischen Krankenhaus kamen, durften wir vor negativem Testergebnis keinen Patientenkontakt haben.

8) Visum, Arbeits- und Aufenthaltserlaubnis (nur für internationale Studierende)

Welche Vorbereitungen mussten Sie in Bezug auf Visum, Arbeits- und Aufenthaltserlaubnis treffen? Gibt es empfehlenswerte Links oder andere Tipps?

Im Bezug darauf mussten keine Vorbereitungen getroffen werden.

9) Sonstiges

Gibt es noch etwas, das Sie anderen Studierenden mitteilen möchten?

In Kürze etwas zum generellen niederländischen Ausbildungssystem. Es gibt zum einen die coassistenten (Master Studierende). Diese müssen in ihrem Studium deutlich wissenschaftlicher arbeiten als in Deutschland. Nach dem Studium kommt "ANIOS" (= Arzt nicht in Ausbildung), die am ehesten den jungen Assistenzärzten in Deutschland entsprechen. Diese machen die Stationsarbeit, und machen oft davor/danach einen 3-j. PhD. Das alles mit dem Ziel nach 1-2 Jahren eine Stelle als "AIOS" (= Ärzte in Ausbildung) zu ergattern, welche wiederum als einzige tatsächlich von den "staff lids" (Gemeinschaft gleichrangiger Fachärzte für Chirurgie, es gibt keinen Chef) ausgebildet werden und wenig an Stationsaufgaben teilnehmen. Insgesamt werden 80%!! aller Studierenden Hausärzte, nur die besten 20% können AIOS in einem klinischen Fach werden. Ambulant niederlassen kann man sich damit dann auch nicht, sämtliche nicht-hausärztliche Medizin findet im Krankenhaus statt.

10) Fazit

Wie lautet das Fazit zu Ihrem Erasmus-Praktikum?

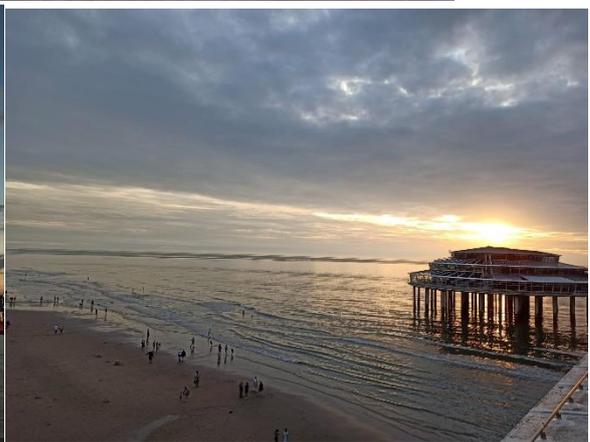
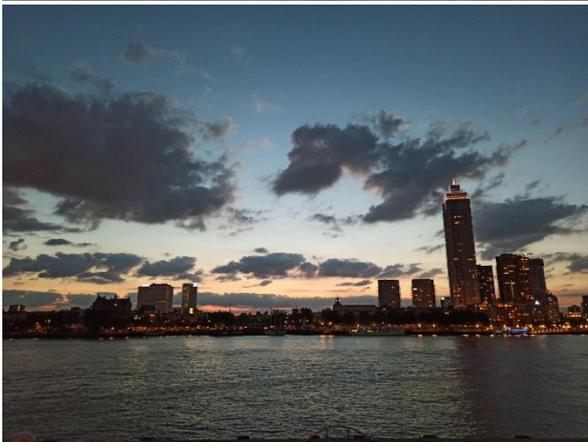
Im Großen und Ganzen ist mein Resümee positiv. Der Unterschied zu Deutschland ist größer als gedacht, so kann man z.B. viel Gutes über Arzt-Pflege Kommunikation und Teamfähigkeit mitnehmen. Man muss flexibel sein und sehr viel Eigeninitiative zeigen, dafür darf man dann aber sehr viel und kann die komplette Bandbreite moderner Medizin sehen. Ich habe gelernt mir mehr Gedanken um meine Ausbildungsziele zu machen, sowie gezielt nach praktischen Skills und Lehre zu fragen. Man wird jedoch nicht auf das typische Assistenzarztleben in Deutschland vorbereitet, darauf sollte man achten.

Einverständniserklärung:

Ich bin mit der Veröffentlichung dieses Erfahrungsberichts auf der Webseite des Leonardo-Büros Sachsen-Anhalt einverstanden.

Ich versichere, dass die verwendeten Fotos Rechte anderer Personen oder Unternehmen nicht verletzen (Persönlichkeitsrechte, Urheberrechte etc.).

Bitte senden Sie diesen Bericht per E-Mail an angela.wittkamp@ovgu.de!
Mögliche Dateiformate: [.doc], [.docx], [.rtf], [.odt].



1: Bibliothek des EMC. 2: Blick aus dem EMC, 30. Stock. 3: Die Dünen sind schnell erreichbar. 4: Skyline mit EMC (linke Gebäude) abends. 5: Scheveningen, schnell erreichbar.