

Humanmedizin/ Staatsexamen/ 13/ Brisbane, Australien/ 3 Monate Innere Medizin-Tertial des Praktischen Jahres/ University of Queensland/ Princess Alexandra Hospital/ AUS-2018-HTN12-w

1. Hinweise und Ratschläge zu den Lebens- und Arbeits- bzw. Studienbedingungen, die nachfolgenden Stipendiaten/-innen das Einleben und den Aufenthalt erleichtern können.

Für eine längere Zeit in Australien zu leben, war ein lang gehegter Traum von mir. Das Praktische Jahr des Medizinstudiums bietet eine gute Gelegenheit, Auslandserfahrungen mit akademischer Weiterbildung zu kombinieren. Da ich mich entschlossen hatte, mein Innere Medizin-Tertial im Ausland zu absolvieren, war mir ein Land wichtig, in welchem Medizin auf hohem Niveau praktiziert wird. Ein weiterer Pluspunkt für Australien lag in der englischen Sprache, die ich sicher beherrsche. Denn nichts ist schwieriger als in einem Krankenhaus zu arbeiten und die Sprache nicht gut sprechen zu können.

Die Bewerbung um einen PJ-Platz an der *University of Queensland* (UQ) geschieht komplett online und ist lediglich 4 Wochen pro Jahr (Februar/März) für das kommende Kalenderjahr geöffnet. Der interessierte internationale Student muss diverse Nachweise erbringen (*Confirmation of Identity, Blue Card Application Form, Immunisation Record, Medical Elective Authorisation Form, Language Certificate, Transcript of Records* etc.). Weiterhin zahlt man nicht-erstattungsfähige 100 AUD für die Bewerbung. Bezüglich des Sprachnachweises habe ich den DAAD-Sprachtest vom Sprachlehrinstitut Freiburg eingereicht, dieser wurde akzeptiert. Dieser ist für potentielle PROMOS-Bewerber sowieso ein Muss und man kann zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen. Ein Motivationsschreiben ist nicht notwendig. Man kann sich wünschen, in welche Abteilung und in welches Krankenhaus man möchte, es ist jedoch nicht gesichert, dass diese Wünsche berücksichtigt werden.

Nach zwei bis drei Wochen kommt die Zu- oder Absage, woraufhin weitere Dokumente (*Student Deed Poll, Versicherungsnachweise: Public Liability* i.H.v. 20 Mio AUD, *Medical Indemnity Insurance* i.H.v. 10 Mio AUD) eingesendet werden müssen. Eine kostenlose *Medical Indemnity Insurance* gibt es für Medizinstudenten unter www.mips.com.au, die allgemeine Haftpflichtversicherung habe ich bei meiner Versicherung in Deutschland erhöhen lassen. Eine Auslandskrankenversicherung muss nicht nachgewiesen werden, ist jedoch sinnvoll. Ich habe meine sehr unkompliziert und schnell über den ADAC abgeschlossen.

Bei einer Zusage sind einmalig 1000 AUD zu bezahlen (ca. 630 €). Das ist im Vergleich zu anderen australischen Universitäten sehr wenig. Ist das Geld bezahlt und sind die zusätzlichen Dokumente eingereicht, erhält man die offizielle Zusage.

Bezüglich des Visums gibt es diverse Meinungen, einige PJler gehen lediglich mit einem Touristenvisum nach Australien, mir war die korrekte Variante lieber. Wenn man auf der Visum-Homepage ehrlicherweise angibt, als Medizinstudent im Krankenhaus tätig sein zu werden, bringt dies mit sich, dass man sich bei einem von der australischen Botschaft akkreditierten Arzt untersuchen lassen muss. Es gibt nur zwei Praxen in Deutschland, welche diese Untersuchungen (Thorax-Röntgen, Quantiferon-Test, HIV-, Hepatitis-Serologien und körperliche Untersuchung mit Sehtest) durchführen dürfen. Diese befinden sich in Frankfurt am Main und Berlin. Unbedingt frühzeitig einen Termin ausmachen! Diese Untersuchungen kosten ca. 340 €.

Da ich kurz nach Weihnachten nach Australien geflogen bin, hatte ich nicht viel Zeit von Deutschland aus nach Unterkünften zu suchen. Das war jedoch nicht schlimm, da es vor Ort schneller und unkomplizierter geht. Die ersten vier Tage habe ich in Hostels gewohnt und diverse Wohnungen besichtigt. Gefunden habe ich meine WG letztendlich auf gumtree.com.au. Alternativ gibt es noch www.flatmatefinder.com.au. Mieten für Wohnungen oder WGs in Australien werden wöchentlich berechnet. In Brisbane sind Wochenpreise zwischen 130-200 AUD zu erwarten. Ich habe umgerechnet ca. 50€ mehr für einen Monat in meiner australischen WG gezahlt als in meiner Freiburger Wohnung. Außerdem wird ein *bond*, also eine Kautions in Höhe von 2-4 Wochenmieten verlangt. Schön ist, dass sich die WGs meist in kleinen Einfamilienhäusern befinden, sodass häufig ein Garten und eine große Küche dabei sind und mehr das Gefühl von einem richtigen Zuhause aufkommt. Meine WG war nur 10 Minuten zu Fuß vom *Princess Alexandra Hospital* (PA) entfernt, sodass ich nicht auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen war.

Das öffentliche Verkehrsnetz ist in Brisbane sehr gut ausgebaut. Es gibt viele Busse, aber auch S-Bahnen. Einzelfahrten kosten mit der *Go-Card* (elektronische Pre-paid-Fahrkarte) zu Peak-Zeiten 3.30 AUD und zu Off-Peak-Zeiten 2.60 AUD, ohne *Go-Card* 4.70 AUD. Es lohnt sich also sehr, sich eine *Go-Card* anzuschaffen. Lebensmittel sind teurer als in Deutschland, zum Glück gibt es aber auch in Australien Discounter (ALDI!). Es bietet sich an, Mittagessen vorzukochen und ins Krankenhaus mitzunehmen, da die Kantine dort nicht besonders gesund kocht und auch nicht günstig ist. Abends Ausgehen kann teuer sein, es muss mit hohen Preisen für Bier (bis zu 10 AUD für ein Glas) gerechnet werden.

Brisbane ist mit über zwei Millionen Einwohnern eine Großstadt. Der Stadtkern mit seiner imposanten Skyline bestätigt dies. Dennoch kam mir die Stadt nicht allzu unübersichtlich oder hektisch vor. Vielen Australiern gefällt Brisbane, weil die Leute so *laid-back* sind. Jeder ist stets freundlich, hilfsbereit und respektvoll. Zum

Beispiel sagt (fast) jeder Fahrgast beim Aussteigen aus dem Bus „Thank you, driver!“. So etwas habe ich in Deutschland bisher nicht erlebt. Viele Parks (Roma Street Parklands, Botanical Garden), der schöne Stadtstrand (Southbank Parklands), der Brisbane River (mit kostenlosen Fähren) und tolle Märkte tragen zu Brisbanes Charme bei.

Brisbanes Lage ist optimal, da es nicht weit von der Gold Coast (Surfer's Paradise), Byron Bay und der Sunshine Coast (Noosa) entfernt ist. Auch viele National Parks mit subtropischen Regenwäldern sind gleich um die Ecke. Die zwei Inseln, die vor Brisbane liegen, Moreton Island und North Stradbroke Island (kurz „Straddie“), sind beliebte Urlaubs- oder Tagesausflugsziele, sowohl für Touristen als auch für Australier.

In Queensland gibt es drei Medizinische Fakultäten, welche die Krankenhäuser innerhalb des Staates untereinander aufteilen. Das PA ist ein Lehrkrankenhaus der UQ. Es hat knapp 800 Betten und ist nach dem *Royal Brisbane and Women's Hospital* das zweitgrößte Krankenhaus der Stadt. Es sind alle Fachrichtungen bis auf Pädiatrie und Gynäkologie zu finden. Die Mitarbeiter sind stolz als erstes Krankenhaus in Australien eine komplett elektronische Patientenakte eingeführt zu haben. Auf weitere innovative und bemerkenswerte Eindrücke gehe ich weiter unten ein.

Ein typischer Tag im Krankenhaus begann mit der morgendlichen Stationsvisite mit den Ärzten. Diese dauert je nach Station und Team eine bis drei Stunden. Anschließend durfte ich mit den *Registrars* zu Konsilen auf andere Stationen des Krankenhauses gehen oder an diversen Ambulanzen (CED, *Pre-Endoscopy*, HCC etc.) teilnehmen. Nachmittags durfte ich Patientenaufnahmen machen, in die Ambulanz oder in die Endoskopie-Räume gehen.

2. Freier Bericht mit Schwerpunkt auf der fachlichen Durchführung Ihres Vorhabens und Ihrer persönlichen Bewertung.

a) Allgemeine Eindrücke zur Institution bzw. Hochschule

Die australischen Medizinstudenten machen- ähnlich wie in den USA- zunächst einen Bachelor/Undergraduate. Dieser muss nicht unbedingt etwas mit Medizin oder Naturwissenschaften zu tun haben. Um anschließend Medizin studieren zu dürfen, muss ein Examen absolviert werden. Wer dieses gut besteht, darf anfangen. Von da an sind es vier Jahre bis zur Approbation. Deswegen nennen sich die *final year students*, also quasi die PJler, *fourth year students*.

Ist das Studium abgeschlossen, beginnt die (meist zweijährige) *Residency*, wobei die *first year residents* auch *Interns* genannt werden. Interessant hierbei ist, dass verschiedene Stationen der Inneren Medizin und Chirurgie durchlaufen werden *müssen*. Dies ist ähnlich dem deutschen PJ. Die jungen Ärzte dürfen zwar Präferenzen angeben, wo sie gerne arbeiten würden, jedoch können diese Wünsche oft nicht erfüllt werden. Erst nach den zwei Jahren darf man sich seine endgültige Facharzttrichtung auswählen. Ab dann ist man ein *Registrar*. Ein *Basic Physician Trainee* ist auf dem Weg zum allgemeinen Internisten, ein *Advanced Trainee* hat sich ein spezifisches Fach in der Inneren Medizin ausgewählt, Oberärzte heißen *Consultants*.

Interessant ist, dass die *Interns* nur im Januar anfangen dürfen zu arbeiten. Dies bedeutet, dass zu dem Zeitpunkt alles ein wenig chaotisch ist. Zwei Wochen später rotieren auch die *Registrars* auf andere Stationen. Zu der Zeit war es ein wenig unorganisiert, weil sich alle zunächst zurechtfinden mussten, und die Medizinstudenten zum Teil auf der Strecke blieben. Nach einigen Tagen hat sich dies jedoch eingependelt und der Alltag kehrte zurück.

Die Gastroenterologie des PA ist aufgeteilt in drei Untereinheiten: *Hepatology* (Leber), *Luminal Gastroenterology* (Magen-Darm-Erkrankungen, normale Endoskopien) und *Interventional Gastroenterology* (ERCPs, Endosonografien, neuartige interventionelle Eingriffe). Ein Beispiel für einen neuartigen interventionellen Eingriff, den ich beobachten durfte und von dem ich vorher in Deutschland noch nichts gehört hatte, war eine rein gastroskopische Sleeve-Gastroplastie, also eine Magenverkleinerung via Magenspiegelung. Das war ein eindrucksvolles Erlebnis, da das Prinzip recht simpel ist, Risiken minimal sind und der Effekt groß ist.

Da das Tertiäl am PA mein letztes war, kann ich es gut mit den vorherigen Tertialen an zwei verschiedenen deutschen Unikliniken vergleichen. Ein paar Unterschiede möchte ich herausstellen.

In Australien tragen Ärzte und Medizinstudenten keine Kittel oder Kasacks, sondern haben elegante Klamotten an. Frauen tragen Blusen, Röcke, Kleider oder Stoffhosen; Männer tragen Hemden, Anzughosen oder Chinos und Lederschuhe. Dies ist ein wichtiger Unterschied zu Deutschland und sei allen angehenden Australien-PJlern mit auf den Weg gegeben: Nehmt bloß genug schicke Klamotten mit nach Australien! Jeans sind im Krankenhaus für das Personal verboten.

Interessant ist, dass die Patienten vom Krankenhauspersonal geduzt werden. Egal, wie alt ein Patient ist, er wird normalerweise mit seinem Vornamen angesprochen. Die Patienten stellen sich auch mit Vornamen vor. Teilweise werden auch die Ärzte von den Patienten mit Vornamen angesprochen, meistens jedoch mit „Doctor“. Ich habe mich als Studentin auch nur mit meinem Vornamen vorgestellt. Ich finde diese etwas persönlichere Art

zu kommunizieren gut, da sie mehr Vertrauen schafft. Das professionelle Verhältnis zwischen Arzt und Patient sah ich durch das Duzen nicht als eingeschränkt oder negativ verändert an.

Etwas leidige PJler-Aufgaben in Deutschland wie Blutentnahmen und i.v.-Zugänge legen, gehörten nicht zu meinen Routine-Aufgaben. Für die täglichen Blutentnahmen gibt es spezielles Personal (*Phlebotomists*), Zugänge werden gelegentlich von Studenten oder den *Interns* gelegt.

Bezüglich der Visiten ist anders, dass meist der *Registrar* oder *Consultant* Wort führt und der *Intern* oder Student am Computer Verlaufsnotizen anlegt. Meiner Meinung nach ist diese Art der Arbeitsteilung nicht schlecht, da sich der erfahrenere Arzt mit dem Patienten unterhält und ihn untersucht und der jüngere Arzt zunächst aufpasst und dabei lernt. Es werden während der Visite Aufgaben erteilt (z.B. Röntgen anmelden). Ein weiterer Unterschied liegt darin, dass Patienten einer Fachrichtung nicht unbedingt auf derselben Station liegen. Ist beispielsweise ein Patient nierentransplantiert und brauchte eine Koloskopie, so liegt er als *Outlier* auf der Nierentransplantations-Station und wird dort täglich von den Gastroenterologen visitiert. So ist er von speziell auf Nierentransplantationen geschultem Personal auf der Station versorgt, wird aber gleichzeitig auch von den Ärzten der Fachrichtung seines akuten Problems gesehen.

Weiterhin gibt es im PA die *Security Unit*. Wie der Name schon sagt, ist sie besonders gesichert, da hier Strafgefangene behandelt werden. Auch hier wurden die Patienten, die von unserer Abteilung behandelt wurden, täglich besucht. Das war in dem Sinne spannend, als dass man wie im Flughafen kontrolliert wurde. Studenten mussten ihre Handys draußen lassen und die Stethoskope wurden gescannt.

Was mir weiterhin positiv aufgefallen ist, sind klar verteilte Aufgabenbereiche. So gibt es beispielsweise Extra-Personal für bestimmte Patienten. Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (*Inflammatory Bowel Diseases* =IBD) hatten eine speziell geschulte Krankenschwester (*IBD-Nurse*) als erste Ansprechpartnerin, wenn sie außerhalb der Klinik Beschwerden entwickeln. Diese entscheidet (ggf. zusammen mit dem Arzt), was bei den geschilderten Beschwerden zu tun ist (z.B. dass der Patient notfallmäßig ins Krankenhaus kommen soll oder aber, dass er zum Hausarzt gehen soll). Dies erspart den Ärzten viele Telefon- und Email-Kontakte.

Neben der Stationsarbeit gab es zweiwöchentlich Seminare für alle *final year students*. Diese behandelten verschiedene Themen der Inneren Medizin. Als Vorbereitung wurde erwartet, dass vorgegebene Kapitel aus einem Lehrbuch („*On Call*“) durchgearbeitet werden. Mir hat ein netter Kommilitone das Buch als Google-Drive Dokument geschickt. Interessant war bei den Seminaren, dass sie innerhalb verschiedener Kliniken in Brisbane live übertragen wurden. Es kam also auch vor, dass der Dozent nicht im PA referiert hat, sondern andernorts. Die Übertragung funktionierte zwar gut, jedoch war es schwieriger teilzuhaben oder Fragen zu stellen, wenn der Dozent nicht im selben Raum und nur über Video ansprechbar ist. Interessant war es dennoch, dieses Prinzip erlebt zu haben.

Aus Deutschland war ich es gewohnt, tägliche Abteilungs- und Radiologie-Besprechungen zu haben. Dies war im PA anders. Jeden Freitag fand im Zwei-Wochen-Rhythmus entweder eine Pathologie- oder Radiologiebesprechung statt. Anschließend traf sich die gesamte Abteilung zur Wochenend-Übergabe. Hier wurden wir Studenten angehalten, Patienten vorzustellen. Danach gab es meist einen wissenschaftlichen Vortrag/ *Journal Club*. Montagmorgens gab es wieder eine kurze Übergabe der Patienten, jedoch nur von den Dienstärzten des Wochenendes an die Stationsärzte.

Aufnahmegespräche und -untersuchungen der Patienten geschehen oft zwischen Tür und Angel. Im sogenannten *Transit-Hub* (=Ort, an dem die Patienten auf ihre stationäre Aufnahme oder ihre Entlassung warten) oder nach der Endoskopie (eher ungünstig, da die Patienten oft noch schläfrig sind). Leider lässt sich das Timing oft nicht optimieren.

Ein weiterer interessanter und für mich neuartiger Ansatz bestimmte Erkrankungen ganzheitlich zu behandeln, waren die sogenannten *ICCs*, *Integrated Care Clinics*. Hier werden Patienten mit Reizdarmsyndrom oder nicht-alkoholischer Fettleber von verschiedenen Disziplinen ambulant betreut. Es behandeln ein Allgemeinmediziner, ein Gastroenterologe/Hepatologe, ein Physiotherapeut, ein Ernährungsberater und ein Psychologe ausgewählte Patienten. Ziel ist es, gemeinsam mit dem Patienten eine möglichst gute Symptomkontrolle und Lebensqualitätsverbesserung zu erlangen (Reizdarmsyndrom) bzw. Gewicht zu reduzieren (nicht-alkoholische Fettleber). Die Ambulanz existiert seit knapp über einem Jahr im Rahmen einer großen Studie. Erste Ergebnisse sind vielversprechend und es wird die *ICCs* auch zukünftig geben. Ich halte das Konzept für gewisse Erkrankungen äußerst angemessen, da die Disziplinen unterschiedliche Herangehensweisen haben, jeder sein Spezialwissen beitragen kann und der Patient sich wahrscheinlich sehr gut versorgt sieht.

b) Inhaltliche Gestaltung Ihres Aufenthaltes an einer Hochschule oder Institution

Obwohl ich bereits in ausländischen Krankenhäusern famuliert habe, musste ich mich zunächst wieder in die

englische (Krankenhaus-)Sprache einfinden. Besonders die vielen medizinischen Abkürzungen mussten oft erfragt oder gegoogelt werden. Nach kurzer Zeit kannte ich die gängigsten Abkürzungen, Begriffe und Redewendungen. Ich glaube allerdings nicht, dass sich dies durch bessere Vorbereitung oder ähnliches hätte verbessern oder vermeiden lassen können, da es zum Teil sehr spezielle Begrifflichkeiten waren. Man verstand immer das Große Ganze, um das es ging, sodass es nie Schwierigkeiten gab.

Einige Ärzte haben während der Visite, der Sprechstunde oder der Spiegelungen tolles *Teaching* gemacht. Dabei wurden Dinge erklärt oder Fragen gestellt, aber immer mit dem Ziel, dass ich als Student etwas lerne. Oft durfte ich mein eigenes Sprechstundenzimmer haben, wo ich den Patienten als erstes gesehen habe. Anschließend wurde zusammen mit dem betreuenden Arzt das weitere Procedere besprochen und dem Patienten mitgeteilt. Ein besonders engagierter *Registrar* hat sich morgens gelegentlich mit uns Studenten wichtige Themen der Inneren Medizin ausgesucht, über die wir am Nachmittag zusammen gesprochen haben. So habe ich vertiefte Einblicke in Erkrankungen anderer Fachbereiche der Inneren Medizin erhalten, z.B. COPD, akutes Nierenversagen etc.

Der Aufenthalt am PA in Brisbane hat mir eine neue Arbeitswelt gezeigt. Der Umgang im Krankenhaus ist ausgesprochen freundlich und kollegial. Auch hier arbeiten Ärzte viel und sind motiviert, dennoch möchte ich sagen, dass die jungen Ärzte nicht so frustriert sind, wie ich es an deutschen Kliniken erlebt habe. Die Ärzte nehmen die Studenten wahr und sind jederzeit bereit für Erklärungen oder Demonstrationen. Ich habe während des Aufenthaltes viel Inhaltliches und Praktisches gelernt, was mir sicherlich auch im mündlichen Staatsexamen und für den Berufseinstieg zugute kommen wird. Auch mein englischer Wortschatz hat sich- besonders hinsichtlich Ausdrücken des ärztlichen Alltags- sehr erweitert.

c) Kritik und Empfehlung

Das Innere PJ-Tertial am PAH hat mir sehr gut gefallen. Die Arbeit war abwechslungsreich und spannend. Was meinen Aufenthalt besonders toll gemacht hat, waren die Menschen in der Klinik. Die Ärzte dort waren äußerst aufgeschlossen und lehrfreudig. Weiterhin waren sie stets freundlich und man fühlte sich als wertgeschätzter Teil des Teams. Mit nach Deutschland nehmen werde ich die Motivation der Ärzte, den Studenten etwas beibringen zu wollen. Als angehende Ärztin werde ich schon bald in der Situation sein, Studenten bei mir zu haben. Ich werde versuchen, ihnen so viel mit auf den Weg zu geben, wie es möglich ist. Außerdem ist mir klar geworden, dass man am ehesten vom *Teaching* profitiert, wenn man Fragen gestellt bekommt, da dies zum eigenständigen Denken anregt. Dies werde ich versuchen zu realisieren. Da ich alleine nach Australien gegangen bin, d.h. ohne Kommilitonen oder andere Freunde, musste ich mir einen neuen Freundeskreis aufbauen. Auch diese Erfahrung hat meinen Horizont erweitert und gezeigt, dass man auch am anderen Ende der Welt Menschen kennenlernen kann, die zu guten Freunden werden.

Ich kann den Aufenthalt auf jeden Fall weiterempfehlen. Besonders das Innere-Tertial lohnt sich in einem Land wie Australien zu absolvieren, da Medizin auf hohem Niveau praktiziert wird und die Ärzte motiviert sind zu erklären und zu demonstrieren.



Das Princess Alexandra Hospital



Koala im Baum



Southbank Parklands



Brisbane's Skyline