

# Abschlussbericht Australien PJ

---

Ich bin Ronja und durfte von März bis Juni 2017 in Melbourne PJ machen. Das Wichtigste zuerst: Es war ein riesiger Spaß und ich würde es jedem empfehlen, der Lust hat, mal ein ganz anderes Medizinsystem zu erleben und eine Zeit in einer echt coolen Stadt zu verbringen, ich selbst würde es sofort wieder tun.

Das ganze begann mit einem Wunsch, nochmal medizinisches Englisch zu erleben und im Studium die Möglichkeiten eines Austausches zu nutzen, sodass ich mich bei ChIC für ein PJ Tertian in Australien beworben habe, nicht zuletzt aus finanziellen Gründen wollte ich ursprünglich nur 2 Monate, daraus wurde dann aber aufgrund der nicht vereinbarten Rotationszeiträume dort dann 4 Monate, was retrospektiv auch super war. Man muss allerdings auch sagen, dass die Rotationen von dort eigentlich nur auf dem Papier wichtig waren und sich auf Station niemand groß darum gekümmert hat, wo man als Austauschstudent genau wie lange ist und ob man wechselt oder lieber noch bleibt.

Die Bewerbung beim ChIC ist relativ selbsterklärend und ohne viel überflüssigen Schnickschnack, man wird zum Auswahlgespräch eingeladen, wenn man aufgrund der schriftlichen Bewerbung in die engere Auswahl gekommen ist. Das Gespräch ist auf Englisch und ich persönlich habe es als locker und freundlich empfunden. Meistens bewerben sich leider viel mehr Leute, als es Plätze gibt, umso glücklicher war ich, als ich die Zusage erhalten habe.

Als nächstes kam über Frau Lacroix die Aufforderung von der Monash University Melbourne, die offiziellen Bewerbungsunterlagen inklusive gewünschtes Placement auszufüllen und eine „immunisation form“ ärztlich unterschreiben zu lassen. Dafür musste man alle möglichen Sachen nachweisen und testen lassen, Immunität gegen Kinderkrankheiten, Impfungen gegen Hepatitis etc. und ein negativer HIV- und Quantiferontest. Je nachdem, was man an Impfungen schon alles hat, kann das dort schon zum ersten Mal teuer werden, die Australier sind wirklich hart mit ihren Quarantänebestimmungen.

Nachdem ich mich im Juli beworben und Anfang August die Zusage hatte, musste man diese Unterlagen Anfang September an die Monash-Uni schicken, was wiederum über Frau Lacroix gelaufen ist. Dann habe ich länger nichts gehört, im Oktober kurz mit den Hufen gescharrt und einmal nachgefragt, aber da hieß es, die Unterlagen würden noch etwas Zeit brauchen.

Die Wochen vor Abreise waren dann zugegebenermaßen echt stressig, insbesondere neben einem laufenden PJ-Tertian. Anfang Januar hatte Frau Lacroix nochmal bei den Australiern bezüglich weiterer Unterlagen nachgefragt, da kam aber nichts zurück. Das Vorurteil der unendlichen Gechilltheit war da auf jeden Fall zutreffend. Das Problem ist, dass man für das Visum einen Termin für die medizinische Untersuchung braucht, auf den man gut und gerne mal 6 Wochen warten kann, man das Visum aber nur beantragen kann, wenn man das sogenannte Certificate of Enrolment (CoE) zugeschickt bekommt. Das wiederum bekommt man nur, wenn man eine spezielle Auslands-Betriebskrankenversicherung von der Monash Uni bei der Allianz abgeschlossen hat, welche etwa 200 Dollar kostet. Also eine Verkettung von Abhängigkeiten, die vor allem alle Zeit brauchen. Ende Januar haben sie mir dann immerhin die Versicherungsunterlagen geschickt, dann konnte ich das Geld überweisen. Jodie Vickers – eine der australischen Austauschbeauftragten - schrieb mir am 20. Januar „we will be in touch soon für further details“. Was nicht bedeutete, dass ich danach das (einseitige) CoE zugesendet bekommen habe. Ich verfasste immer verzweifeltere Mails, aber alle dort waren irgendwie im Urlaub. Einen Termin beim Visumsarzt kann man erst nach Antrag des Visums machen, wenn man die sogenannte HAP-Nummer hat. Den offiziellen Arzt für diese Untersuchungen gibt es genau 2 mal in Deutschland, einmal in Berlin, einmal in Frankfurt am Main; der in Berlin war die nächsten 2 Monate ausgebucht.... Zu diesem Zeitpunkt hab ich kurz mit dem Gedanken gespielt,

aufzugeben, weil alles überhaupt nicht geklappt hat. Nach einem mehrmaligen Emailsturm an sämtliche Mitarbeiter des Austauschbüros in Australien hatte ich dann aber endlich am 17.2.2017 mein CoE (am 8.3.war mein Flug... zu diesem Zeitpunkt also noch kein Visum etc.) In Windeseile beantragte ich das Visum, ein Student Visum 500 für 550 Dollar (die Mitarbeiter der Uni dort haben darauf bestanden, dass es genau dieses sein muss, Touri Visum sei unmöglich), wofür man wiederum mehrere Stunden für die Antragstellung einrechnen muss. Inklusiv Angabe aller Auslandsreisen im ganzen Leben, und einem eigens verfassten Aufsatz „what ties you to your home country“ als Versicherung, dass man nicht da bleibt. Diesen kann man gegebenenfalls schon vorher verfassen. Mit der HAP-Nummer vereinbarte ich einen Termin beim Visumsarzt, der in Frankfurt vergibt zum Glück kurzfristige Termine. Ein paar Tage darauf bin ich nach Frankfurt a.M. gefahren, um mich da für 350 Euro erneut auf sämtliche Krankheiten dieser Erde testen zu lassen, mich röntgen zu lassen und die schludrigste medizinische Untersuchung über mich ergehen zu lassen, die ich je gesehen habe, inklusive Sehtest...? Naja, es war komplett random, aber drei Tage vor dem Abflug hatte ich dann tatsächlich ein gültiges Visum.

Nach dieser Erfahrung kann ich euch nur sagen: Klemmt euch da früh so richtig dahinter, mit ordentlich Druck geht dann auch alles, aber je knapper es wird, desto unentspannter wird es. Ich hatte mir im Vorhinein auch noch eine Auslandshaftpflichtversicherung vom Marburger Bund geholt, als Student sind die kostenlos und unkompliziert.

In Australien angekommen muss man sich noch um das fit2work kümmern, eine Art polizeiliches Führungszeugnis (20 Dollar), den Link dazu bekommt man von der Uni. Größte Schwierigkeit dabei ist es, „100 points certified ID“ hochzuladen, das heißt, mehrere beglaubigte Dokumente, die beweisen, dass man die entsprechende Person ist. Beglaubigten können alle möglichen öffentlichen Einrichtungen, also Apotheker, Professoren und so, aber man braucht internationale Dokumente und ein Reisepass und ein Perso reicht eben noch nicht für 100 Punkte. Bei mir stimmte das dann auch alles nicht, ich hatte nur 95 Punkte, aber ich habe es dann trotzdem bekommen. Die Einzelheiten stehen dann alle in dem Link, den man für das fit2work bekommt.

Ungefähr genauso sinnlos ist die Working with children card, die man benötigt, obwohl man gar nicht mit Kindern arbeitet, aber die ist immerhin einfach online zu beantragen. Ich kann mich nicht erinnern, dass irgendwas davon jemals kontrolliert wurde im Übrigen. Dann musste man sich in Clayton auf dem Campus bei Jodie Vickers an der Uni einschreiben und seine Student Card drucken lassen. Zu Einzelheiten in diesem Dokumentenschungel könnt ihr mir gerne persönlich schreiben, ich weiß wie stressig das ist, will hier aber nicht noch detaillierter darüber berichten. Wichtig ist, dass alles nicht so heiß gegessen wie gekocht wird und dass niemand jemals all diese geforderten Dokumente bei mir kontrolliert hätte, also weder, welches Visum ich hatte, noch ob ich den working with children check bestanden hatte. Auch die offiziellen Rotationszeiten spielten keine weitere Rolle, im Krankenhaus wusste niemand, wie lange ich bleibe und abgesehen davon war ich das konstanteste Mitglied des Teams GenMed2 – sämtliche Ärzte dort rotieren alle 6 – 10 Wochen.

Nachdem das alles überstanden war begann nun der schöne Teil.

Ich war auf der General Medicine ward im The Alfred Hospital in Central Melbourne stationiert. Am ersten Tag gab es eine kurze Einführung, zu der man per Mail eingeladen wird und alle Studierenden der Rotation gehen mussten, da wurde ein bisschen was zu Hygiene erzählt. Dann ging es mit fünf anderen Studierenden auf die GenMed Station, wo wir auf die fünf Ärzteteams aufgeteilt wurden.

Im Kontrast zu meinem deutschen PJ war es paradiesisch. Ich habe im ganzen Terial exakt 3 Flexülen gelegt (mit super viel Aufwand und irgendwelchen sterilen Tüchern...), aber auch nur, weil die niemand sonst hinbekommen hat, kein einziges Mal Blut abgenommen und es gab jeden einzelnen Tag mindestens eine Fortbildung, manchmal auch mehrere. Diese waren so ausgesprochen hochwertig, dass ich noch heute davon schwärme. Von Intern Teaching am Montag, Studentenkurs am Dienstag, Grand Round am Mittwoch, GenMed Meeting am Donnerstag und Clinical Journal Club am Freitag war ich durchgehend begeistert von einer Präsentierfähigkeit und

Lehrfreudigkeit über die Fächergrenzen hinweg, von der sich deutsche Ärzte eine ganz dicke Scheibe abschneiden könnten. Ich hatte das Gefühl, alle haben unfassbar viel Ahnung, nie habe ich einen nützlicheres Tutorial („Tut“) „Approach to Hyponatremia“ aus dem Ärmel geschüttelt vorgetragen bekommen, nie einen besseren Überblick über Antibiotika, nie habe ich mehr Neurologie gelernt (auch nicht in meinem Neurotutorium an der Charité). Die Ärzte können viele coole klinische Untersuchungen und echt mit dem Stethoskop umgehen, das hat mich wirklich begeistert. Es ist völlig alltäglich, dass auch Assistenzärzte ständig Tutorien im normalen Stationsablauf haben, sie präsentieren sich dann gegenseitig Fälle, stehen zu sechst samt Consultant um eine Patientenbett und diskutieren über das Herzgeräusch, so etwas habe ich in Deutschland nie erlebt. Dazu kommt, dass alle so unfassbar freundlich sind, dass man selber anfängt, eine Terz höher zu sprechen und alle unfassbar gut aussehen in ihren business smart casual dresses, als würden sie ins Theater gehen und nicht zur luftnötigen älteren Lady, die nicht mehr pinkeln kann.

Mit dem ungewöhnlichen Dresscode muss man sich vorher auseinandersetzen. Je weiter oben in der Hierarchie man steht, desto besser sind die Leute gekleidet. Das bedeutet, dass man es als Student noch vergleichsweise entspannt hat. Jeans und Turnschuhe sind allerdings tabu, das typische Studentenoutfit war für Männer Hemd und Anzughose/Stoffhose, Gürtel, Lederschuhe; Frauen hatten mehr Auswahl, von Stoffhose mit Bluse bis Kleid und blickdichter Strumpfhose, die hohen Schuhe haben sich die meisten aufgrund der mehrstündigen täglichen Geh- und Stehzeit allerdings gespart. Kittel trägt niemand. Ich persönlich würde vor allem aus hygienischen Aspekten empfehlen Sachen zu besorgen, die es aushalten, öfters gewaschen zu werden. Dazu eine Handtasche für Wertsachen (es gab bei uns keine Arztzimmer), ein Klemmbrett und Stift, Stethoskop um den Hals und Leuchte am Namensbadge, den sämtliche Klinikmitarbeiter in der Farbe ihres Ausbildungsstandes (bekommt man am ersten Tag) um den Hals tragen.

Ein typischer Stationstag begann um 8, man ging zusammen auf ward round. Dabei hatte man als Student meistens die Aufgabe, die Akten zu holen und darin zu dokumentieren, was der aktuelle Stand war. Wenn man eigene Patienten aufgenommen hatte, durfte man diese auch dem Consultant vorstellen. Um halb elf ging das ganze Team in der Cafeteria Kaffee holen, wobei es Standard ist, dass der Consultant (Oberarzt) sein gesamtes Team jeden Tag einlädt und die Kaffeepause nutzt, um die Patientenliste durchzugehen oder kurze Tutorials aus dem Ärmel zu schütteln. Manchmal bezahlt auch jemand anderes aus dem Team, aber jedenfalls nie die Studenten. Um elf startete die sogenannte „quick round“, wo man mit allen Behandlern eine schnelle Runde zu allen Patientenzimmern machte, eine aus meiner Sicht höchst geile Idee, wodurch immer das gesamte Team auf dem aktuellen Stand ist. Alle Behandler sind in diesem Fall: Consultant (Oberarzt), Senior Registrar (fast Facharzt), Junior Registrar (Assistenzarzt), 2 Interns (erstes Jahr auf Station), 5th year student (PJler), 3rd year student (Famulant), nurse, speech therapist, Sozialdienst, Pharmacist und je nach Gegebenheiten weitere Involvierte (Psychiater, Pflegeschüler, ...). Davon gab es wie gesagt 5 Teams auf der GenMed Station, welche ungefähr 60 Betten hatte. Personalmangel herrschte dort jedenfalls nicht.

Im Anschluss war meist Fortbildung, bei der es oft auch Essen gab. Dann hat man die anfallenden Aufgaben von der Visite gemacht, Neuaufnahmen in der Rettungsstelle oder auf Station, Untersuchungen angemeldet und was sonst so anfiel. Am Anfang war ich in diesen Stunden etwas nutzlos und habe meist Sachen nachgeguckt, Bücher gelesen etc., nach einigen Wochen wusste ich, wie der Hase läuft und konnte echt mithelfen, wobei man sagen muss, dass auch dort die langweiligen Aufgaben Hausarzt anrufen und Vorbefunde faxen lassen in das Aufgabenfeld der Studenten fallen (man nehme es als Übung: medizinisches Englisch am Telefon). Wenn wenig zu tun war, durfte man oft früher gehen oder jemand hat sich noch eine Fortbildung ausgedacht, wenn viel los war, bin ich auch manchmal länger geblieben und habe die Neuaufnahmen gemacht etc., aber das war freiwillig. Eine weitere gern genutzte Tätigkeit für mich war die Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung mit Interpreter (Übersetzer) bei nicht englisch sprechenden Patienten, was meistens echt Spaß gemacht hat und sinnvoll war. Um 16 Uhr war dann offiziell Schluss. Mein einziger Wehrmutstropfen der Krankenhausarbeit ist, dass sehr viele technische Untersuchungen ausgelagert sind und man deshalb sehr wenig selber macht. Also Ultraschall, Echos, Katheter... alles (zumindest

auf der GenMed) ausgelagert an spezialisierte Fachkräfte. Letzten Endes hätte man da auch überall hospitieren können, aber ich hab so lange gebraucht, das System zu checken, dass ich am Ende nicht mehr die Zeit dafür gehabt hab. Also bei Interesse fragt mal nach, ob ihr mal ein paar Tage Echos etc. mitmachen könnt, das ist überhaupt kein Problem.

Gewohnt habe ich in einem kleinen Zimmerchen bei einer Familie (Mutter und Tochter) in St. Kilda, keine 150m vom Strand entfernt, also ein absoluter Glücksgriff, den ich schon im Vorhinein über den Kontakt von Freunden organisiert habe. Es war supercool, bei Bedarf gerne mich ansprechen! Mieten in Melbourne sind bekanntermaßen absurd hoch, das Zimmer war mit 220 Dollar pro Woche ein echtes Schnäppchen. Von dort aus bin ich mit einem alten gebrauchten Fahrrad (vom gumtree.com) zum Krankenhaus gefahren – Helm und Lampen mitnehmen, dort ist Helmpflicht! Der Verkehr ist mindestens gewöhnungsbedürftig bis gemeingefährlich und Fahrradwege schlecht ausgebaut. Dazu der Linksverkehr, nichts für schwache Nerven. Man kann auch Bus und Bahn fahren, allerdings haben alle Australier Autos und dementsprechend schlecht ist das Netz ausgebaut, superlangsam und ab einer bestimmten Uhrzeit kommt man nirgendwo hin. Für den public transport braucht man eine Myki-card, ein Tagesticket damit kostet 6 Dollar, leider bekommt man als ausländischer Student keine Ermäßigung und eine Monatskarte gibt es nicht. Mit dem Studentenausweis kann man aber immerhin in alle Museen, Sportclubs etc. verbilligt.

Ich wollte noch auf ein wohlgehütetes Geheimnis hinweisen: In Melbourne ist es gar nicht das ganze Jahr Sommer! Vielmehr wird es da 2 Monate lang so richtig saukalt und eklig, ein Fakt, der immer gern verschwiegen wird. Die Australier selbst ignorieren diese Tatsache, in vielen Häusern gibt es zum Beispiel kein besonders ausgeklügeltes Heizsystem, keine richtig schließenden Fenster und so weiter. In meinem Zimmer war es des Öfteren abends einfach 11 Grad. Was ich damit sagen will: Wenn ihr über Juni/Juli fahrt, nehmt einen dicken Wollpulli mit. Und eine Regenjacke! Trotz der Eiskälte haben Outdoor-Schwimmbecken das ganze Jahr offen. Wer bouldern mag, sollte seine Schuhe einpacken, es gibt da ein paar ganz passable Möglichkeiten in Melbourne und das absolute Boulderparadies sind die Grampians, ein felsiges Gebirge einige Stunden Autofahrt (internationaler Führerschein – kann man auch in Melbourne beantragen) von Melbourne entfernt. Auch sonst kann man jeden erdenklichen Sport treiben von Kitesurfing bis Turmspringen.

In Melbourne gibt es keine Studientage. Wenn man Glück hat, bekommt man dennoch ein paar Tage frei oder hat zumindest am Ende die Chance zu reisen. Bei mir hat es auch niemanden interessiert, wie lange ich ernsthaft auf Station bin, die offiziellen Zeiten der Rotation waren da ganz egal, sodass auch das 2 mal 6 Wochen plus 4 Woche Urlaub kein starres Konzept ist, man konnte problemlos ein bisschen länger machen. Bei Fragen diesbezüglich schreibt mir einfach.

Auf jeden Fall blieben am Ende genug Tage, um von Adelaide nach Darwin quer durch das rote Herz Australien zu reisen, vorbei am Uluru und den flying doctors, eine wunderbare Tour.

Der größte Nachteil von Australien sind meiner Meinung nach die immensen Kosten. Auch wenn man keine Studiengebühren zahlen muss, hat man große Fixkosten und sehr viel höhere Lebenserhaltungskosten als hier in Deutschland. Man muss so ungefähr rechnen mit: 1000 Euro Flug, 1000 Euro Krankenhausversicherung, Visum und Visumsuntersuchung, 100 Euro Auslandskrankenversicherung, 700 Euro Miete pro Monat plus alles, was man sonst noch braucht. Die Dollars rinnen nur so durch die Finger, ein kleines Bier kostet 6 Dollar beim Späti, selbst Joghurt ist eine Investition, die Krankenhauskantine unbezahlbar. Man sollte also etwas Geld auf der hohen Kante haben. Im Gegensatz dazu gibt es überall sogenannte Op(portunity)-Shops, wo man alles, was das Herz begehrt second hand hinterhergeschmissen bekommt, Fahrräder, Helme, Klamotten, Möbel, Schmuck, Wärmflaschen... Wer ein gutes oder sehr gutes STEX geschrieben hat, kann sich noch für den PROMOS Reisekostenzuschuss bewerben.

Es gibt ein paar fiese Dinge, die man vermeiden sollte. Allem voran zu schnell fahren mit dem Auto und geblitzt werden. Die Grenzen sind da ungewöhnlich absolut, die Strafen drakonisch. 2km/h zu

viel kostet mal locker 180 Dollar. 15km/h zu viel glaub ich über 300 Dollar, wenn es ein Mietwagen ist, kommt noch die Bearbeitungsgebühr des Verleihs dazu. Alkohol trinken im öffentlichen Raum ist verboten, also kein Bier im Park, am Strand reicht es, wenn man sich Mühe gibt, nicht erwischt zu werden. Vorsicht im Straßenverkehr – die Verkehrsregeln im Linksverkehr sind zum Teil kontraintuitiv! Und ÜBERALL sind Wombats, Kängas und Wallabies auf den Straßen – eine Kollision führt nicht nur beim Wombat zum Totalschaden.

Ein Wort noch zu den Anerkennungsformularen: Es gibt in Australien im Krankenhaus keine Stempel und das LaGeSo hat dann regelmäßig Probleme mit der Anrechnung des Tertials. Das LaGeSo fordert auch die Australische Original PJ Bescheinigung, nicht nur das Anerkennungsschreiben vom ChiC für die Anrechnung des Tertials. Man kann entweder am Ende zu Jodie Vickers fahren und sich einen Monash Stempel da drauf machen lassen oder man druckt die Bescheinigung auf Krankenhausbriefkopfpapier, oder beides. Ich hab einfach mehrere Versionen gemacht und dann geguckt, was die hier wollten. Außerdem kann man die Ärzte dort fragen, ob sie einem ein Empfehlungsschreiben ausstellen, dann hat man was in der Hand.

So. Wenn ihr weitere Fragen habt, dann könnt ihr mir schreiben ([ronja.mothes@charite.de](mailto:ronja.mothes@charite.de)). Ich wünsche ganz viel Spaß, es wird awesome, grüßt die Pinguine in St. Kilda!