

Erfahrungsbericht

Inhaltsverzeichnis:

ZU IHRER PERSON:	4
NAME	4
EMAILADRESSE	4
VERFÜGBARKEIT FÜR INTERESSIERTE (DÜRFEN WIR DIE KONTAKTDATEN PUBLIZIEREN?)	4
PHOTO (SO FERN GEWÜNSCHT, BITTE EINGESCANNT IM FORMAT JPG MIT DEM BERICHT MITSCHICKEN)	4
EINSATZLAND / EINSATZORT:	4
LAND	4
REGION	4
STADT	4
AMTSSPRACHE	4
EMPFOHLENE IMPFUNGEN	4
KULTUR, SPRACHEN, RELIGIONEN, AUSBILDUNGSSYSTEM ETC.	5
VISA, ARBEITSERLAUBNIS	6
ANERKENNUNG DES ÖSTERREICHISCHEN DOKTORTITELS - "NOSTRIFIKATION"	6
DIE 20 DRINGLICHSTEN GESUNDHEITSPROBLEME	6
ALLGEMEINE HYGIENE BEDINGUNGEN DER BEVÖLKERUNG	6
DIE GESUNDHEITSVERSORGUNG DER BEVÖLKERUNG	7
WIE FUNKTIONIERT DAS GESUNDHEITSSYSTEM, VERSICHERUNGSSYSTEM (ALLG. PFLICHTVERSICHERUNG?) ?	7
FREIER TEIL	8
WOHNEN UND ESSEN:	8
WO HABEN SIE GEWOHNT?	8
WIE TEUER WAR IHRE WOHNUNG?	8
WIE HABEN SIE DIE WOHNUNG GEFUNDEN?	8
WIE WAR DIE AUSSTATTUNG DER WOHNUNG?	8
FREIER TEIL	8
AUSBILDUNGSSTÄTTE:	9
UNIVERSITÄTSKLINIK - STÄDTISCHES KRANKENHAUS - BEZIRKSKRANKENHAUS - MISSIONSSPITAL ETC.	9
STATUS DES KRANKENHAUSES: ÖFFENTLICH ODER NUR FÜR PRIVATPATIENTEN, STAATLICH, KOMMUNAL, PRIVAT...	9
KONFESSIONELL - NICHT KONFESSIONELL	9
ADRESSE, TELEFONNUMMER, EMAIL, HOMEPAGE DER AUSBILDUNGSSTÄTTE	9
AN WELCHE STELLE MUSS MAN SICH ZWECKS BEWERBUNG WENDEN?	9
FACHABTEILUNGEN, ANZAHL DER FACHÄRZTE PRO ABTEILUNG, HYGIENESTANDARD	9
DETAILLIERTERE BESCHREIBUNG DER ABTEILUNGEN	10
PATIENTENSPEKTRUM?	10
WAS WAREN DIE 10 HÄUFIGSTEN KRANKHEITSBILDER?	10
ANGABEN ZUM MEDIZINISCHEN PERSONAL	10

WELCHE DINGE SOLLTE MAN UNBEDINGT SELBER MITNEHMEN?	10
FREIER TEIL	11
<u>BEWERBUNG:</u>	<u>11</u>
BEWERBUNG BEI EINER ORGANISATION IN ÖSTERREICH ODER BEWERBUNG VOR ORT?	11
WELCHE ANFORDERUNGEN MÜSSEN ERFÜLLT WERDEN?	11
WIE SIND SIE ANFANGS VORGEANGEN?	11
WELCHE PROBLEME HABEN SICH ERGEBEN?	11
WAS KÖNNTE MAN BESSER MACHEN?	12
WELCHE UNTERLAGEN WURDEN VERLANGT?	12
ÜBER WELCHE DINGE KONNTEN SIE VERHANDELN?	12
WIE FREUNDLICH HAT MAN SIE EMPFANGEN?	12
DER BRIEFWECHSEL ZUR BEWERBUNG. (BITTE ENTWEDER ABTIPPEN UND IN DAS DOKUMENT INTEGRIEREN, ODER EINSCHANNEN UND IM FORMAT JPG MIT DEM BERICHT MITSCHICKEN)	12
FREIER TEIL	12
<u>ARBEIT UND AUSBILDUNG:</u>	<u>12</u>
WIE LANGE WAREN SIE IN DIESER AUSBILDUNGSSTÄTTE TÄTIG?	12
WIE WAR DIE ARBEITSROUTINE?	13
ARBEITSZEITEN, NACHTDIENSTE	14
WIE GESTALTET SICH DIE BETREUUNG; ANWEISUNG UND AUFSICHT?	14
DETAILLIERTE AUFLISTUNG DER HERAUSRAGENDEN MEDIZINISCHEN AUFGABEN UND PFLICHTEN	14
BITTE LISTEN SIE ALLE WICHTIGEN MEDIZINISCHEN TÄTIGKEITEN AUF, DIE SIE PRAKTIZIEREN KONNTEN:	14
FREIER TEIL	15
<u>ANRECHNUNG DURCH DIE ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER:</u>	<u>15</u>
ERSTELLEN SIE BITTE EINE LISTE DER ANGERECHNETEN FÄCHER UND ZEITEN:	15
WIE IST DIE ANRECHNUNG VOR SICH GEGANGEN?	15
WELCHE PROBLEME SIND AUFGETAUCHT UND WIE HABEN WURDEN SIE GELÖST?	15
WELCHE MAßNAHMEN HABEN SIE ERGRIFFEN UM IHRE AUSBILDUNG ZU DOKUMENTIEREN?	15
FREIER TEIL	16
<u>FINANZIELLES:</u>	<u>16</u>
VORBEREITUNGSKOSTEN?	16
REISEKOSTEN	16
VISUM	16
IMPFUNGEN	16
FREIER TEIL	16
WELCHE AUSGABEN MUSSTEN SIE IN ÖSTERREICH BESTREITEN?	16
WIE HABEN SIE DIE FRAGE DER SOZIALVERSICHERUNG GELÖST?	16
WIE HABEN SIE DIE FRAGE DER RÜCKHOLVERSICHERUNG GELÖST?	16
WIE HABEN SIE DIE FRAGE DER BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG GELÖST?	16
WIE HABEN SIE DIE FRAGE DER ÄRZTEKAMMERBEITRÄGE UND DES WOHLFAHRTSFONDS DER ÄK GELÖST?	16
FREIER TEIL	16
WIE WAREN DIE KOSTEN VOR ORT?	17
WIE HOCH SIND DIE KOSTEN FÜR VERPFLEGEUNG, WOHNEN?	17

WELCHE KOSTEN FALLEN VOR ORT SONST NOCH AN? (LOKALER ÄRZTEKAMMERBEITRAG, SONSTIGE ABGABEN, STEUERN ETC.)	17
FREIER TEIL	17
WIE HABEN SIE SICH DEN AUFENTHALT FINANZIERT?	17
WIE HOCH WAR DER ANTEIL (%), DEN SIE AUS PRIVATEN FINANZEN BESTREITEN MUSSTEST?	17
WIE HOCH WAR DIE BEZAHLUNG VOR ORT? GAB ES EINE ÜBERSTUNDENREGELUNG?	17
HABEN SIE UNTERSTÜTZUNGEN IN ANSPRUCH NEHMEN KÖNNEN DIE AUCH FÜR ANDERE INTERESSENTEN ZUGÄNGLICH SEIN KÖNNTEN?	18
FREIER TEIL	18
WAS GIBT ES IHRER ERFAHRUNG NACH IN FINANZIELLER HINSICHT SONST NOCH ZU BEACHTEN?	18
<u>REPRÄSENTATIVE PHOTOS DER AUSBILDUNGSSTÄTTE:</u>	18
<u>WELCHE INTERNETADRESSEN EMPFEHLEN SIE:</u>	19
IHRE PERSÖNLICHE HOMEPAGE	19
LAND	19
STADT	19
AUSBILDUNGSSTÄTTE	19
IN ÖSTERREICH	19
FREIER TEIL	19
<u>WELCHE BÜCHER KÖNNEN SIE EMPFEHLEN:</u>	19
<u>KRITIK AN DEM FORMULAR:</u>	19

[Bitte schicken Sie ausgefüllte Berichtformulare an folgende beiden Adressen

- amda@akh-wien.ac.at
- office@alle-chancen.at

Wir werden den Bericht anschließend über die CHAT-LINES von TIA – www.turnusarzt.at – und ALLE CHANCEN DER WELT – www.alle-chancen.at – veröffentlichen und alle Beteiligten auffordern, Fragen zu dem Bericht zu stellen.

Außerdem sind wir sehr an einem persönlichen Treffen mit Ihnen interessiert um den Bericht zu besprechen und unsere Kenntnisse zu erweitern.

Schließendlich wird der vollständige Erfahrungsbericht am Internet publiziert]

Zu Ihrer Person:

Name

Silke Martini, Harald Kornfeil

Emailadresse

smartini@gmx.at

Verfügbarkeit für Interessierte (dürfen wir die Kontaktdaten publizieren?)

Photo (sofern gewünscht, bitte eingescannt im Format JPG mit dem Bericht mitschicken)

Einsatzland / Einsatzort:

Land

Großbritannien

Region

Wales und England

Stadt

- 1.) Haverfordwest
- 2.) Maidstone

Amtssprache

Englisch

Empfohlene Impfungen

Menigokokken C sind in UK häufiger als bei uns (bei uns kommen vor allem Meningokokken C vor) und sind auch impfbar.

Ob die Impfung empfohlen wird kann ich nicht sagen.

Kultur, Sprachen, Religionen, Ausbildungssystem etc.

Ausbildungssystem:

- nach 5jährigem Studium Abschluß mit dem Bakkalaureat
- 1 Jahr PRHO (pre registration house officer) meist 6 Monate Interne und 6 Monate Chirurgie
- zumindest 2 Jahre SHO (senior house officer)
- Registrar/ Specialist Registrar
- Consultant

PRHO: vergleichbar mit dem Turnusarzt

SHO: vergleichbar mit unseren Assistenzarzt

Registrar: Zwischending zwischen Assistenz und Oberarzt, wenn auch vom Können/Wissen einem Oberarzt entsprechend.

In UK gibt es sogenannte "Career Grades" und "Staff Grades". Nach dem Abschluß des SHOs mit einer Prüfung bei einem der Royal Colleges (Royal College of Surgeons, Royal College of Physicians ...) gibt es eine Gabelung: entweder man will Consultant werden - dann muß man sich um eine Specialist Registrar Trainingsstelle bewerben. Oder man will im Registrar Level verbleiben und wird zum Staff Grade.

Specialist Registrar: wie Registrar nur zusätzlich in Ausbildung zum Consultant

Consultant: wird mit dem österreichischen Oberarzt gleichgesetzt, ist aber am Ehesten mit einer Zwischenstellung zwischen Oberarzt und Primararzt zu vereinbaren. Er macht mit seinem Team ca. 2x/Woche Visite, läßt sich die Patienten vorstellen und entscheidet entsprechend das weitere Procedere. Der Consultant ist auch Ausbildungsverantwortlicher. Es ist üblich, daß er mit dem PRHO Assessment-Besprechungen hält, wobei über Interessen gesprochen und Ausbildungsziele festlegt werden.

CAVE: aufgrund des Ärztemangels wurden/werden auch House Officer Stellen angeboten die keine PRHO-Ausbildungsstellen, sondern sogenannte "Trust Grade Posts" sind. Dies sind KEINE anerkannten Ausbildungsstellen und folglich werden diese von der Ärztekammer auch nicht anerkannt!

Sprachen:

Haverfordwest ist eine kleine Stadt im Westen von Wales, ein paar km von Fishguard entfernt. (In Fishguard befindet sich der Hafen welcher Abfahrtsort für Fähren nach Irland ist - deshalb sei dieser Ort auch bekannt und ein relativ wichtiger Knotenpunkt) In diesem Bereich von Wales sprechen die Leute ein sehr schönes Englisch, nicht umsonst nennt man ihn auch "Little England beyond Wales". Es gibt aber immer wieder Patienten, deren Muttersprache Walisisch ("welsh") ist. Mit diesen Menschen kann man sich meist auf Englisch unterhalten, sobald man etwas nördlicher ins Land fährt kann das schon schwieriger sein.

In diesen Krankenhäusern helfen dann Krankenschwestern beim Übersetzten, hat uns eine österreichische Kollegin erzählt, die in Aberysthwyth arbeitete.

Gerade in Wales trifft man auf viele Kollegen aus den Commonwealth - Ländern, was anfänglich aufgrund deren Dialektes gewöhnungsbedürftig war.

In Maidstone waren der Großteil der Kollegen Briten, hier trafen wir seltener auf Kollegen aus Indien, Pakistan und Afrika.

Kultur/Mentalität:

In Wales waren unsere Kollegen vor allem Inder, Pakistani, Sri-Lanki. Vier der 14 Ärzte auf der Chirurgie waren Europäer, nämlich 2 Briten, und

wir beide aus Österreich. Man findet eine Mischung aus unterschiedlichsten Kulturen - Muslem, Hindi, Buddhisten, Christen... Dies hat zu großen Bereicherungen geführt, aber jedoch auch gerade in den ersten Monaten zu einigen schwierigen Situationen und Mißverständnissen.

Insgesamt sind wir sowohl in Wales, als auch in England freundlich aufgenommen worden. Die Menschen gaben uns zu verstehen, daß sie unsere Arbeit schätzten, und sagten uns, daß sie froh wären, daß Ärzte aus dem Ausland nach UK kommen um dort zu arbeiten. Menschen im Supermarkt, in der Bank und auch das Reinigungspersonal sprachen uns darauf an. Die meisten Patienten waren sehr dankbar und freundlich. Wir wurden als junge Ärzte nie in Frage gestellt. Hier sei zu erwähnen, daß unsere SHOs und so mancher Registrar jünger waren als wir, was primär durch das andere Ausbildungssystem erklärbar ist. Durch die Freundlichkeit und durch die Art der Arbeit, hatten wir das Gefühl eine sinnvolle Arbeit zu machen und als Ärzte akzeptiert zu werden.

Visa, Arbeitserlaubnis

Arbeitserlaubnis hat man, sobald man vom GMC (General Medical Council, <http://www.gmc-uk.org/>) eine registration erhalten hat. Das GMC vergibt je nach Ausbildungsgrad und Herkunftsland "provisional", "limited" und "full registration". Für das PRHO-Jahr benötigt man lediglich die "provisional registration", mit Ius practicandi erhält man die "full registration" und kann sich somit auch für SHO-Jobs bewerben. Die Briten erhalten nach dem PRHO-Jahr, wenn sie dieses erfolgreich abgeschlossen haben, die "full registration". Als Österreicher muß man, um diese zu bekommen, im Heimatland "fully qualified" sein, d.h. den Turnus oder die Facharztausbildung abgeschlossen haben. Die Möglichkeit einer GP-rotation (GP = general practitioner = praktischer Arzt, rotation: für ca 2 Jahre wie im Turnus verschiedene Fachrichtungen zu je 6 Monaten im SHO level zu arbeiten) ist nach unserem Wissensstand für einen Arzt österreichischer Staatsbürgerschaft nicht möglich, da man eben eine full registration (weil als SHO arbeitend) benötigt. Dafür braucht man wie schon erwähnt den Turnus und ist somit schon GP, was einen wiederum für diese Ausbildung ausschließt. Einen Ausweg aus dieser Situation ist der "PLAB Test", das bedeutet jedoch auch ein komplettes Umsteigen auf das englische System. Ob dann das Zurückkommen ins österreichische System, als in Großbritannien fertige ausgebildeter Praktischer Arzt ohne weiters möglich ist, kann zur Zeit keiner sagen. Das österreichische Gesetz besagt, daß kein ausländischer EU Bürger in Österreich diskriminiert werden darf, was bedeutet, daß seine Ausbildung anerkannt werden muß. Für den Österreicher, der die gleiche Ausbildung im Ausland absolviert hat gilt dies jedoch nicht, sodaß es wahrscheinlich ist bzw. möglich sein kann, daß dieser bei Rückkehr nach Österreich zumindest Prüfungen machen eventuell sogar auch Ausbildungszeiten nachmachen muß.

Anerkennung des österreichischen Dokortitels - "Nostrifikation"

Mit dem österreichischen Dokortitel darf man als PRHO arbeiten. Der SHO Posten wird nur dann an österreichische Ärzte vergeben, wenn diese eine full registration haben, das heißt einen abgeschlossenen Turnus bzw. Facharztausbildung - siehe Visa, Arbeitserlaubnis.

Die 20 dringlichsten Gesundheitsprobleme

Das größte Gesundheitsproblem in UK sind die Ressourcen, sei es finanzieller Art, aber auch personeller Art.

Allgemeine Hygienebedingungen der Bevölkerung

Kein Unterschied zu Österreich.

Die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung

Betten/1000 Einw. (letzte erhebbaren Daten)

UK:	4,5
Österreich:	9,2
EU-Durchschnitt:	5,7

Ärzte/1000 Einw. (letzte erhebbaren Daten)

UK:	1,6
Österreich:	2,9

Schwestern/1000Einw. (letzte erhebbaren Daten)

UK:	5,0
Österreich:	5,2

aus: European Observatory on Health Care System, Health Care System in Transition 1999,
<http://www.euro.who.int/observatory/Hits/TopPage>

Wie funktioniert das Gesundheitssystem, Versicherungssystem (allg. Pflichtversicherung?) ?

Gesundheitssystem:

Der praktische Arzt hat im britischen Gesundheitssystem eine viel größere Bedeutung als bei uns - "Gatekeeper". Schon bei der Einstellung im Krankenhaus wurde nach der Adresse unseres GPs gefragt. Eine richtige Wahlmöglichkeit hat man nicht, da man aufgrund der Adresse einem GP "zugeordnet" wird, der in diesem Raum tätig ist. Der GP weist Patienten ins Krankenhaus ein, dabei ruft er den zuständigen Arzt (PRHO od. SHO) od. Bettenmanager an um kurz Anamnese und Daten bekanntzugeben und bittet um Aufnahme. Manche Patienten kommen über A&E (accident and emergency) zur Aufnahme. Der Fall, daß Patienten einfach ins Krankenhaus/Ambulanz kommen ohne von einem Arzt gesehen worden zu sein gibt es primär nur in Notsituationen (z.B.: starke akute Schmerzen, größere Verletzungen) oder wenn sie von "Paramedics" mit dem Rettungswagen oder Hubschrauber ins Krankenhaus gebracht werden (solche Patienten werden teilweise unter Reanimationsbedingungen gebracht. Notärzte wie bei uns gibt es nicht bzw. ganz ganz wenige). Die meisten Patienten, die zur Aufnahme kommen sind auch wirklich aufnahmebedürftig, da die GPs zum Großteil ihre Arbeit verantwortung und systembewußt machen - eben als Gatekeeper fungieren. Natürlich gibt es auch Patienten, die aus sozialen Gründen aufgenommen wurden, jedoch hatten wir das Gefühl, daß dies nicht so oft passierte wie bei uns. Vielleicht wird dies aber in Zukunft öfter nötig sein, da britische Regierung vor einiger Zeit die Standards für Pflegeheime an hob, sodaß einige Pflegeanstalten schließen mußten, die diese Standards nicht einhalten konnten. Die Folge war/ist, daß viele Pflegebedürftige Patienten Akutbetten belegen und somit blockieren.

Versicherungssystem:

In GB werden die Kosten für das Gesundheitssystem direkt aus Steuermittel, ohne Umweg über Krankenkassen finanziert. Der erste Ansprechpartner bei Krankheit ist der praktische Arzt, der dann je nach Indikation entweder selbst behandelt, eine Zuweisung zu einer Spezialambulanz, oder ins Krankenhaus einweist. Er fungiert als eine Art Gatekeeper. Eine Aufnahme ins Krankenhaus hat immer nur mit Rücksprache mit dem Diensthabenden PRHO, SHO od. Bettenmanager erfolgt. Gelegentlich konnte der SHO dem GP telefonisch einen Rag geben, sodaß eine stat. Aufnahme nicht notwendig wurde.

Jeder Brite und auch in Großbritannien lebende Österreicher erhält eine NI-number (national insurance number). Dazu wird man zu einem Gespräch eingeladen, bei dem man über sein Leben befragt wird. Interessanterweise wird dies handschriftlich aufgenommen, danach dauert es noch ein

paar Wochen, bis einem eine Nummer zugewiesen wird. Diese sollte einzigartig sein, ich habe jedoch 2 Nummern... Diese Nummer hat insofern Bedeutung, da die Sozialversicherungsbeiträge und Steuern die man zahlt, auf die Nummer zugebucht wird. Wenn man zuviel Steuern gezahlt hat, kann man diese zurückfordern.

Freier Teil

Gesundheitssystem:

Die Briten haben viele Probleme und das Größte ist wahrscheinlich die Knappheit der Ressourcen. Dies führt einerseits dazu, daß die Menschen die eine Operation benötigen auf "waitinglists" kommen um zum Beispiel eine Hernie oder Varizen operiert zu bekommen. Schlimmer ist es natürlich wenn sie auf eine Herzoperation warten... In Wales haben die Patienten zum Teil 1 bis 2 Jahre auf eine Hernien-OP gewartet. Die Reihung der Waitinglist berücksichtigt auch Alter des Patienten und wie akut das Problem ist bzw. wie stark die Einschränkung in der Lebensqualität ist (so bekommen Akutfälle natürlich sofort bzw. innerhalb weniger Tage bzw. weniger Wochen ihre OP). Herzoperationen wurden in den Krankenhäusern in denen wir gearbeitet haben nicht durchgeführt, wir können daher hier keine genauen Angaben dazu machen. Die Knappheit der Ressourcen führt allerdings auch dazu, daß die Art und Weise wie Medizin betrieben wird eine andere ist: Anamnese, sehen, hören, fühlen sind wichtige diagnostische Mittel auf die höchster Wert gelegt wird (was bei uns in Österreich leider immer mehr vernachlässigt wird). Aufgrund der Klinik wird dann entschieden welche weiteren Untersuchungen gemacht werden sollen (jeder Blutparameter muß einzeln bestellt und rechtfertigbar sein) und ob z.B bildgebende Verfahren eingesetzt werden müssen. Es ist dann die Aufgabe des PRHO od. SHO mit den Kollegen den Pat. zu besprechen, dementsprechend früher oder später erhält der Patient die ausständige Untersuchung.

Wohnen und Essen:

Wo haben Sie gewohnt?

Wohngemeinschaft mit anderen Kollegen in einem der vom Krankenhaus kostenlos für PRHO zur Verfügung gestellten Wohnungen (zu dritt oder viert).

Wie teuer war Ihre Wohnung?

s.o.

Wie haben Sie die Wohnung gefunden?

s.o.

Wie war die Ausstattung der Wohnung?

ein Zimmer (Bett, Bettwäsche, Schreibtisch, Kasten, Regale), Gemeinschaftsküche, "Gemeinschaftsleisure room" mit Sofa und Fernseher, ein Bad, ein WC

Freier Teil

Es gibt auch "Family-Accommodation" - diese muß jedoch u.U. bezahlt werden. Es war für uns jedoch kein Problem zusammen in einer WG zu landen.

Ausbildungsstätte:

Universitätsklinik - Städtisches Krankenhaus - Bezirkskrankenhaus - Missionsspital etc.

District General Hospital (wie die meisten Krankenhäuser im ländlichen Bereich)

Status des Krankenhauses: öffentlich oder nur für Privatpatienten, staatlich, kommunal, privat...

General Hospital, einem Trust zugehörig, das heißt ein öffentliches Krankenhaus. Es gibt aber auch Privatkrankenhäuser

konfessionell - nicht konfessionell

nicht konfessionell

Adresse, Telefonnummer, Email, Homepage der Ausbildungsstätte

Pembrokeshire and Derwen NHS Trust, Withybush Hospital, Fishguard Rd, Haverfordwest, SA61 2PZ, 0049/1437 764545 :

http://www.pdtr.wales.nhs.uk/internet_en/trust_premises.html#haverfordwest

Maidstone and Tunbridge Wells NHS Trust:

http://www.kentandmedway.nhs.uk/local_nhs_services/hospitals/maidstone_hospital.asp

An welche Stelle muss man sich zwecks Bewerbung wenden?

Freie Stellen sind im BMJ (British Medical Journal) ausgeschrieben:

<http://www.bmjcareers.com>

Fachabteilungen, Anzahl der Fachärzte pro Abteilung, Hygienestandard

	Fachabteilungen	Fachärzte	Hygiene (1,2,3,4)
1.	Chirurgie		2
2.	Innere Medizin		2
3.	Pädiatrie		2
4.	Orthopädie		2
5.	Accident & Emergency		2
6.	Gynäkologie und Geburtshilfe		2
7.	Anästhesie und Intensivmedizin		2
8.	Oncology/palliative care unit		
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			

23.			
24.			
25.			

Detailliertere Beschreibung der Abteilungen

Withybush, Chirurgie: 3 PRHOs, 3 SHOs, 4 Registrars, 3 Consultants

Maidstone, Interne: 7 PRHOs, 7 SHOs, 4 Registrars, 7 Consultants

Patientenspektrum?

Chirurgie: Allgemeinchirurgie (keine Herz-Thorax, keine Neurochirurgie, keine MKG)

Interne: keine Einschränkungen

Was waren die 10 häufigsten Krankheitsbilder?

Chirurgie: Divertikulitis, akutes Abdomen, Hernien, Varizen, Appendicitis, Mamma-Ca, Gefäßpatienten (Bypass, Amputation, Aortenaneurysma), Cholecystolithiasis, Cholecystitis, Pankreatitis, Harnretention, rectale Blutung, Colon-Ca, SD-Erkrankungen...

Interne: Brustschmerz unterschiedlichster Genese (Angina pectoris, Myocardinfarkt, Rhythmapathien - vor allem Vorhofflimmern, Pulmonalarterienembolie), Herzinsuffizienz, Übelkeit&Erbrechen, Insult, Pneumonie, Carcinome, Lymphome, Diabetes, Hepatopathien, Darmkrankheiten

Angaben zum medizinischen Personal

Schwestern:

Die Aufgabe der Schwestern ist weitreichender als wir sie von Österreich kennen. Neben der Pflege und deren Dokumentation sind sie für die i.v., i.m. und natürlich s.c. Verabreichung von Medikamenten zuständig. Auch Nähte und Drains werden durch Schwestern entfernt. Manche legen Venenwege, EKGs werden natürlich von Schwestern geschrieben.

Es gibt auch einige Spezialisierungen innerhalb der Schwestern wie z.B. acute pain nurse, chronic pain nurse, chest nurse, diabetes nurse, palliative care nurse (McMillan nurse), wound care nurse.

Es war eigentlich immer eine gute Zusammenarbeit möglich, im Mittelpunkt ist der Patient gestanden, das heißt wir haben eine Art Informationsaustausch gemacht, um das Beste für den Patienten herauszuholen.

Phlebotomists: Mitarbeiter, die in der Früh die Blutabnahmen tätigen.

Dieticians: Sie waren unter anderem für die Zusammenstellung der parenterale Ernährung zuständig.

Logopädin: bei St. p. Insult gab sie das "grüne Licht" für die Wiederaufnahme der p.o. Ernährung.

Pharmacist: ist für die Überprüfung und Lieferung der verschriebenen Medikamente zuständig - er überprüft ob der Patient nicht überdosiert/unterdosiert ist, ob es Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten geben könnte oder ob es nicht billigere Alternativpräparate als die Verschriebenen gibt um Kosten zu sparen. (sehr hilfreich vor allem am Anfang aber auch später unverzichtbar)

Welche Dinge sollte man unbedingt selber mitnehmen?

Stethoskop, Reflexhammer, Lampe

Freier Teil

Bewerbung:

Bewerbung bei einer Organisation in Österreich oder Bewerbung vor Ort?

Stellenangebote im Internet (BMJ s.o.) - Bewerbung beim jeweiligen Krankenhaus

Welche Anforderungen müssen erfüllt werden?

für PRHO: abgeschlossenes Medizinstudium; welche Unterlagen man mitbringen muß erfährt man unter:

<http://www.gmc.org>

registrationhelp@gmc-uk.org

tel: +44/020/7915 36 30

Soweit ich mich erinnern kann mußte ich

- Promotionsbescheid (in Englisch)

- Reisepaß

- um die 200 Pfund

mitbringen. Das GMC nimmt die Unterlagen auch über den Postweg an, den Reisepaß und Promotionsurkunde in Original zu schicken war uns dann doch nicht so behaglich.

Wie sind Sie Anfangs vorgegangen?

1) Job gesucht

Erster Fehler:

Wir haben uns Adressen von Krankenhäuser in GB organisiert und diese angeschrieben -> kaum ein Erfolg. Die Krankenhäuser inserieren im BMJ (www.bmj.com), wenn sie Ärzte brauchen. Bei Nichtbedarf werden Bewerbungen oft gar nicht angeschaut.

2) wir erhielten einen Anruf - wenn wir den Job wollten sollten wir mit einem Consultant Kontakt aufnehmen -> haben wir gemacht und eine Zusage bekommen.

3) GMC kontaktiert - welche Unterlagen sind notwendig?

4) Übersetzen und beglaubigen vom Promotionsbescheid

5) GMC: 14 Tage vor Job-Antritt sind wir nach GB geflogen, um organisatorische Dinge (Registrierung beim GMC, Bankkonto eröffnen...) zu erledigen und das System einwenig kennenzulernen (ist auf jeden Fall zu empfehlen).

CAVE: Die Registrierung kann allerdings bis zu 6 Wochen dauern (oder noch länger) -> ohne Registrierung ist arbeiten illegal! 1 Monat vor Dienstantritt im Land zu sein ist aber auch nicht schlecht, denn das System ist doch anderes. Wir sind mit einem PRHO und SHO "mitgelaufen" und haben uns alles erklären lassen (wie schaut eine Anamnese aus? Abkürzungen? was sind die Aufgaben eines SHO, Redewendungen, Fachausdrücke...)

Für die zweiten 6 Monate hatten wir den Job im BMJ gefunden und wurden zu einem Interview eingeladen. Die Fahrtkosten wurden uns ersetzt. Für den Interviewtermin bekommt man selbstverständlich frei.

Welche Probleme haben sich ergeben?

Die Registrierung kann länger dauern, auf Druck des Krankenhauses, kann dies jedoch beschleunigt werden.

Was könnte man besser machen?

Gleich übers BMJ bewerben, 1 Monat vorher ins Land, damits nacher nicht so stressig wird.

Welche Unterlagen wurden verlangt?

s.o.

Über welche Dinge konnten Sie verhandeln?

Wie freundlich hat man Sie empfangen?

Sehr freundlich

Der Briefwechsel zur Bewerbung. (Bitte entweder abtippen und in das Dokument integrieren, oder einscannen und im Format JPG mit dem Bericht mitschicken)

Freier Teil

Bei den Anzeigen im BMJ ist darauf zu achten, daß die Stelle von der zugehörigen Universität als Ausbildungsstelle anerkannt ist ("The Postgraduate Dean confirms that these placements and/or programmes have the required educational and dean's approval.")!

Arbeit und Ausbildung:

Wie lange waren Sie in dieser Ausbildungsstätte tätig?

Haverfordwest: 6 Monate Chirurgie

Maidstone: 6 Monate Interne Medizin

Wie war die Arbeitsroutine?

ad PRHO (pre registration house officer):

Allgemein:

PRHO-Job ist vergleichbar mit dem eines Turnusarztes ohne lästige, zeitraubende Routearbeit wie Routineblutabnahmen (Akutblutabnahmen werden meist vom PRHO abgenommen), EKG schreiben, Infusionen anhängen, i.m./s.c Spritzen verabreichen. Anfangs ist man vor allem für die Dokumentation während der Visite verantwortlich, später geht man auch seine eigenen Visiten und lernt so seine eigenen Grenzen kennen. Nach den Visiten muß man seine "Jobs" erledigen, das heißt angeordnete Untersuchungen zu organisieren (Anforderungen ausfüllen, angeforderte Untersuchungen zu "chasen" = anfragen wann die Untersuchung gemacht werden kann und Kollegen oder RTA "überzeugen", daß diese oder jene Untersuchung für deinen Patienten jetzt wichtig ist. Zweimal in der Woche hatten wir Consultant Visite, bei der das ganze Team (Consultant, Registrar falls vorhanden, SHO, PRHO) anwesend waren. Wir mußten unsere Patienten vorstellen und auch das weitere Procedere vorschlagen. Die Consultant Visite ist dazu da, damit ein erfahrener Arzt seinen Beitrag gibt und natürlich, daß der Consultant über die Therapie und Fortschritt der Patienten informiert ist.

Chirurgie:

Die Aufgabe des PRHO ist es primär die Patienten auf den Stationen zu betreuen. Wenn Patienten nicht akut im Dienst aufgenommen wurden, kannten wir sie schon von der Pre-Admission Clinic dort kamen die für eine elektive Operation vorgesehen Patienten ca. 2 Wochen vor OP-Termin. Sie wurden vom PRHO gesehen, der entschieden hatte, ob Zusatzuntersuchungen wie Blutabnahmen, EKG oder Lungenröntgen oder eine fachärztliche internistische Untersuchung notwendig waren. Wir bekamen eine Art Leitfaden nach dem wir uns orientieren konnte wann, welche Zusatzuntersuchung notwendig sind (in Großbritannien wird bei weitem nicht *die* Diagnostik betrieben wie in Österreich - die klinische Krankenuntersuchung hat einen viel größeren Stellenwert). Auf den Stationen hatten wir zu sorgen, daß die Patienten präoperativ ihr Warfarin (in Großbritannien wird dies statt Marcoumar verwendet) pausiert hatten und postoperativ wieder adäquat eingestellt wurden, sowie perioperatives Management von Diabetikern. Auch war es in unserer Verantwortung, uns zu vergewissern daß die Blutwerte im Normbereich waren. Hierbei muß man sagen, daß man vor allem anfangs eng mit dem SHO zusammenarbeitet, um diese Dinge zu erlernen. Mit der Zeit wird dann immer mehr das selbständiges Arbeiten zur Selbstverständlichkeit, wobei bei Fragen immer ein Ansprechpartner da sein sollte. Fragen wurden eigentlich immer (mit seltensten Ausnahmen) freundlich beantwortet. Die Teamarbeit wird in Großbritannien groß geschrieben und gelebt. Es ist natürlich auch üblich, daß man als Assistenz in den OP gerufen wird (zum "Hackel halten", für Kamera-Führung, ...). Wenn man sich einigermaßen geschickt anstellt ist aber auch mal ein Blinddarm unter Aufsicht oder eine Abszeßdrainage ganz allein drinnen.

Im Dienst (on call):

... ist man für die Aufnahme von Akutpatienten verantwortlich, die man als erster sieht und auch erstversorgen kann/soll/muß. Je nach Krankenhaus nimmt man auch "GP calls" (GP = general

practitioner = Praktischer Arzt) entgegen. Es kann passieren, daß man an seinen ersten Arbeitstag on call ist und wenn man auf der Internen ist, ist man gleich auch Mitglied des cardiac arrest teams. Die Aufgaben des PRHO dabei beschränken sich jedoch auf Venenwege legen, Blutgase abzunehmen, Herzmassage. Die Leitung übernimmt ein SHO oder Registrar.

Arbeitszeiten, Nachtdienste

9-17 Uhr von Mo-Fr, außer man ist im Dienst.

Haverfordwest: on calls (Dienst) von 9:00 bis nächsten Tag 9:00, danach wurde bis 17:00 weiter gearbeitet.

Jetzt soll es da auch schon Schichtdienste geben, um das Arbeitszeitgesetz der EU einhalten zu können.

Maidstone: on calls von 9 bis 24 Uhr, ab 22 Uhr gab es einen zusätzlichen Kollegen, der bis am nächsten Tag um 10 blieb. Nachtdienste waren also von 22-10 Uhr eine Woche lang, dafür nur alle 6 Monate eine Woche. [In Maidstone blieb ich fast jeden Tag 1-2 Stunden länger also bis 18 oder 19 Uhr. Mein Team hatte jedoch meist die höchste Anzahl an Patienten.]

Die Anzahl der Dienste ist unterschiedlich. Dies wird bei der Jobausschreibung schon erwähnt (z.B. "Rota 1 in 6"). Der Dienstplan ist fix und wird nicht unter den Kollegen ausgemacht - wenn es nicht möglich ist einen Dienst zu machen ist ein Tauschen eher unüblich aber möglich - man muß sich um Ersatz umsehen bzw. bei Medical Staffing eine Vertretung beantragen (einen sog. "Locum").

Wie gestaltet sich die Betreuung; Anweisung und Aufsicht?

Unsere SHOs waren alle, sowohl in Haverfordwest als auch in Maidstone, fachlich sehr gut und auch gewillt uns ihr Wissen weiterzugeben. Bald machten wir unsere eigenen Visiten. Bei invasiven Eingriffen konnte man zuerst zuschauen und danach unter Aufsicht durchführen (Pleurapunktion, chest drain, Lumbalpunktion, Zentralvenenkatheter, Leberbiopsie, Kardioversion). Wir hatten nie das Gefühl bei diesen Dingen alleine gelassen zu werden, hatten aber kaum davor bzw. danach die Möglichkeit diese Dinge in Österreich durchzuführen.

Pro Woche hatten wir 2-3x protected teaching time, das heißt in der Zeit konnten wir unseren Piepser im Sekretariat des Postgraduate-Centers abgeben. Wenn uns in der Zeit jemand erreichen wollte, konnte er bei der Sekretärin eine Nachricht hinterlassen - nur bei wichtigen Nachrichten und Notfällen wurden wir sofort benachrichtigt.

Detaillierte Auflistung der herausragenden medizinischen Aufgaben und Pflichten

s.o.

Bitte listen Sie alle wichtigen medizinischen Tätigkeiten auf, die Sie praktizieren konnten:

Aufgabe:	Häufigkeit:

Freier Teil

Sinnvoll wäre es wahrscheinlich so bald als möglich Fr. Meyer-Lange zu kontaktieren, damit auch sichergestellt werden kann, daß die ausländischen Ausbildungszeiten überhaupt angerechnet werden. Andererseits kann dies laut ihrer Aussage im Vorhinein sowieso nicht zugesichert werden. Zumindest kann Frau Meyer-Lange persönlich die geforderten Formulare zur Verfügung stellen.

Finanzielles:

Vorbereitungskosten?

Reisekosten

Visum

Impfungen

Freier Teil

Welche Ausgaben mussten Sie in Österreich bestreiten?

Wie haben Sie die Frage der Sozialversicherung gelöst?

Wie haben Sie die Frage der Rückholversicherung gelöst?

Wie haben Sie die Frage der Berufshaftpflichtversicherung gelöst?

MDU: medical defence union

Haftpflichtversicherung, weltweit

<http://www.the-mdu.com/gp/index.asp>

BMA: british medical association

entspr. der Gewerkschaft der Ärzte, als Mitglied kann man sich in z.B. Rechtsfragen an sie wenden.

<http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/About+the+BMA+-+IntroductionE>

Wie haben Sie die Frage der Ärztekammerbeiträge und des Wohlfahrtsfonds der ÄK gelöst?

Freier Teil

Organisatorische Herausforderungen:

beim Hinfahren:

ad Krankenversicherung:

Wenn man in GB ist, ohne dort noch zu arbeiten, kann man mit dem Reisepaß medizinische Leistungen erhalten.

ad AMS in Österreich und Job in GB in Aussicht:

Ich war vor meiner Abfahrt nach UK beim Arbeitsamt als arbeitslos gemeldet. Ein Auslandsaufenthalt muß immer dem AMS gemeldet werden, für diese Zeit erhält man normalerweise keine Bezüge außer:

man gibt dem AMS schriftlich bekannt, daß man zum Zwecke der Arbeitsanbahnung ab nach GB ausreist. Nach Erhalt eines Vertrages, muß man diesen + Begleitschreiben (= Nachsichtsansuchen Arbeitslosengeld) zum AMS faxen und bekommt die versäumten Beträge nachbezahlt.

Es gibt angeblich auch noch die Möglichkeit die Ansprüche auf Arbeitslosengeld nach GB mitzunehmen, jedoch hat man mir von diesem Weg abgeraten, da dies nicht so unproblematisch sei.

beim Zurückkommen:

E104 Formular beantragen bei

pension and overseas directorate +44/ /191 213 5000 . Das E104 dient dem AMS als Bestätigung, daß in GB Beiträge einbezahlt wurden und daher ein Anspruch auf Arbeitslosengeld und somit Krankenversicherung (!) in Österreich vorhanden ist.

Normalerweise dauert es ein paar Wochen dieses Formular zu bekommen, mit etwas Entgegenkommen der Behörden konnten wir es früher schaffen.

In Österreich hat man nach 1 Jahr ununterbrochen Arbeiten auf jeden Fall Ansprüche, in GB hätte man erst nach 2 Jahren Anrecht auf Arbeitslosengeld.

ad Lohnsteuerausgleich:

In GB geht das Steuerjahr von April bis April, P60 Formular dafür notwendig (bekommt man zugeschickt)

Wie waren die Kosten vor Ort?

Wie hoch sind die Kosten für Verpflegung, Wohnen?

Ca. 1/3 teurer als bei uns (vor Euro-Einführung) - ausgenommen in London. Dort ist das Leben extrem teuer.

Das Wohnen ist für PRHO's frei.

Welche Kosten fallen vor Ort sonst noch an? (Lokaler Ärztekammerbeitrag, Sonstige Abgaben, Steuern etc.)

Registration fee s.o.

Freier Teil

Wie haben Sie sich den Aufenthalt finanziert?

Wie hoch war der Anteil (%), den Sie aus privaten Finanzen bestreiten mussten?

Wie hoch war die Bezahlung vor Ort? Gab es eine Überstundenregelung?

ca. 1950 Pfund/ Monat

Überstundenregelung gab es nicht.

Haben Sie Unterstützungen in Anspruch nehmen können die auch für andere Interessenten zugänglich sein könnten?

nein

Freier Teil

Was gibt es Ihrer Erfahrung nach in finanzieller Hinsicht sonst noch zu beachten?

repräsentative Photos der Ausbildungsstätte:

- eingescannt und im JPG Format mit dem Bericht mitgeschickt
- jeweils eine aufschlussreiche Beschriftung

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:
Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:

Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:

Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:

Text zum Bild:

Dokumentbezeichnung des gescannten Bildes:

Text zum Bild:

Welche Internetadressen empfehlen Sie:

Ihre persönliche Homepage

Land

Stadt

Ausbildungsstätte

In Österreich

Freier Teil

Welche Bücher können Sie empfehlen:

Oxford Handbook of Clinical Medicine

Oxford Handbook of Acute Medicine

Kritik an dem Formular:

Bitte helfen Sie uns dieses Formular zu verbessern. Haben wir etwas vergessen? Welche Dinge sind unverständlich.....?

Freier Teil:

Erfahrungen - Eindrücke - Erlebnisse - kulturelles Angebot - Tourismus - Menschen - Soziales