Tertial – Praktisches Jahr, Mai bis September 2019
Amsterdam, Niederlande – Universiteit van Amsterdam (UvA)
Academic Medical Center (AMC) und Dijklander Hospial

Vorbereitung auf den Auslandsaufenthalt:

Aufgrund persönlicher Neigung und bestehenden Kontakten zur innovativen, dynamischen und weltoffenen Großstadt Amsterdam in den Niederlanden, hatte ich schon länger davon geträumt in meiner europäischen Lieblingsstadt eine Zeit zu wohnen und diese näher kennenzulernen, zumal ich wusste das diese Stadt noch mehr als den stereotypen Sex- und Drogenkonsum zu bieten hat. Außerdem hatte ich über die sehr gute praktische Ausbildung der niederländischen Medizinstudierenden gelesen. Im Dijklander Hospital wurde in einer Chirurgie Abteilung ein sehr großes Spektrum von Allgemein-, Viszeral-, Unfall-, Gefäß- und Thoraxchirurgie geboten und für die Herz-Thorax-Chirurgie wechselte ich an das AMC.
Beworben habe ich mich per E-Mail zusammen mit einem Anschreiben, tabellarischem Lebenslauf und einer aktuellen Immatrikulationsbescheinigung – alles auf Englisch und auf Niederländisch. Darauf folgten ein paar Formulare für die krankenhausinterne Verwaltung, die auszufüllen waren.
In der PJ-Auslandsliste des Landesprüfungsamt für Medizin in NRW war das Academisch Medisch Centrum/Academic Medical Center (AMC) als Universitätsklinikum und gleichzeitig Medizinfakultät der Universität von Amsterdam bereits gelistet. Zur Anerkennung des peripheren nicht-akademischen Krankenhaus Dijklander Hospital habe ich mithilfe von Frau Harms einen Äquivalenzantrag gestellt, welcher genehmigt wurde.
Sinnvoll ist es eine kostenlose Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen und darauf zu achten, dass man über seine gesetzliche oder private Krankenversicherung vor Ort versichert ist. Die Berufshaftpflichtversicherung gibt es von mehreren verschiedenen Anbietern (z.B. Marburger Bund, Hartmannbund, Deutsche Ärzteversicherung, MLP, HDI, Allianz) kostenlos vermittelt.
Über die Website https://coraaduva.nl/ kann man unter „Kwaliteit Coschappen → Beste Coschapverkiezing" nachschauen, welche Krankenhäuser zuvor unter den lokalen Studierenden als besonders gut evaluiert wurden. „Coschap" bezeichnet

hierbei die gesamte dreijährige praktische Ausbildung, wobei man in dieser Zeit „Coassistent“ ist und im letzten Jahr „Semi-Arts“, der seine „Stage“ durchläuft. Das Waterlandziekenhuis (Ziekenhuis = Krankenhaus) und das Westfriesgasthuis sind zum Dijklander Hospital fusioniert. Die stationäre und ambulante Ausbildung in der Poliklinik sind hierbei differenziert aufgeführt, wobei ich als ausländischer Coassistent frei wählen durfte, wo ich rotiere. Die chirurgischen Fächer werden auch als „Heelkunde“ zusammengefasst. Ansprechpartner der Chirurgie im Dijklander Hospital sind Dr. Vincent Jongkind und Naomi Beck (v.jongkind@westfriesgasthuis.nl, n.beck@westfriesgasthuis.nl) und für die Herz-Thorax-Chirurgie im AMC Dr. Antoine Driessen und Athiná Kougioumtzoglou (a.h.driessen@amsterdamumc.nl, a.m.koug@amsterdamumc.nl). Neben der Universiteit van Amsterdam gibt es auch die Vrije Universiteit Amsterdam (VU) mit ihrer Medizinfakultät (VUmc). Die Universitätskliniken sind kürzlich zum Amsterdam University Medical Center (Amsterdam UMC), also AMC + VUMC vereinigt worden. Zur sprachlichen Vorbereitung habe ich einen zweiwöchigen Privatkurs belegt. Dies war jedoch nicht genug, sodass ich empfehle mit fortgeschrittenem oder fließendem Niederländisch vor Ort aufzuschlagen, da keineswegs wie häufig angenommen auf Englisch studiert oder kommuniziert wird. Kittel wurde gestellt.

Der Auslandsaufenthalt:

Ein WG-Zimmer habe ich mir gesucht über gängige facebook-Gruppen mit ungefähr den Namen „Woning te huur in Amsterdam“, „Kamer te huur“, Rent a Room in Amsterdam“. Hier lohnt es sich in den großen Gruppen mit aktuellen Posts aktiv zu sein. Skype-Interviews und englischsprachige WGs gehören hier zur Regel. Durchschnittskosten für ein Zimmer in guter Lage betragen 800-900 EUR, wobei man mit 600 EUR ein Schnäppchen machen kann, wenn man auf eine gute Lage verzichtet aber dafür in der Nähe vom AMC oder einem anderen eher außerhalb gelegenen Krankenhaus wohnt. Vorübergehend kann man anfangs auch im Airbnb oder im The Student Hotel unterkommen. Es lohnt sich frühzeitig zu organisieren. Amsterdam gilt als Stadt der Hochgebildeten und ist ein Ballungsgebiet für international erfolgreiche Unternehmen. Dazu kommt der Tourismus. Durch diese Einwohnerstruktur sind die Lebensunterhaltskosten vergleichsweise sehr hoch. Bei vielen Wohnungen steht außerdem in den Anzeigen „Registration possible“ oder

„Registration not possible“. Wenn man nur ein Tertial oder weniger bleibt, registriert man sich ohnehin als Short Stay Migrant bei der Gemeente Amsterdam und braucht keine Adresse anzugeben, sodass das irrelevant ist.
Um sich in der Stadt fortzubewegen, lohnt es sich, wenn es logistisch möglich ist, sein Fahrrad mitzunehmen. Viele fahren in der Stadt Fahrrad, da hierfür die Infrastruktur sehr gut und die öffentlichen Verkehrsmittel als relativ teuer wahrgenommen werden. Für die öffentlichen Verkehrsmittel kauft man entweder jedes Mal Einmaltickets oder eine Guthabenkarte, womit das Reisen günstiger ist. Bei den Guthabenkarten gibt es eine anonyme Karte, die man an jedem Kartenautomat für 7,5 EUR bekommt sowie eine personalisierte Karte für 7,5 EUR, worauf man auch Abonnements buchen kann. Die personalisierte Karte kann man online über www.ns.nl bestellen und an seine deutsche Adresse schicken lassen. Wenn man die Karte an eine deutsche Adresse schicken lässt, kann auch mit gängigen Zahlungsmitteln in Deutschland wie z.B. PayPal usw. zahlen, wohingegen man nach Ankunft in Holland lediglich mit einem holländischen Konto bei holländischer Adresse zahlen kann. Ich empfehle schon in Deutschland die personalisierte Guthabenkarte zu bestellen und mit dem Abonnement NS Flex Dal Voordeel für 5 EUR zu versehen, womit man bis zu 40% Rabatt auf seine Fahrten bekommt. Das Rest-Guthaben nach seinem Aufenthalt kann man sich auszahlen lassen.
Täglich begann der Klinikalltag mit der Morgenübergabe (Ochtend Overdracht). Danach folgte die Visite zusammen mit den anderen Studierenden und die Besprechung von bestimmten Patienten mit einem Facharzt und den Krankenpflegern. Hierbei wurden einem eigene Patienten (ca. drei) regelmäßig zugeteilt. Diese hat man in Rücksprache mit dem Oberarzt und dem Assistenzarzt selbstständig visitiert und alle bürokratischen Dinge wie Dokumentation im Patientenverwaltungssystem, Notizen vor Feiertagen und Wochenenden und Arztbriefe erledigt. Hierfür hatte man Systemzugang und eigene Arbeitsplätze mit Computern und ein eigenes Studierendenbüro auf Station. Für Blutabnahnmen und periphere Venenverweilkanülierung und Blutkulturen gab es zentrale Dienste, welche bis zum Mittag aktiv waren, sodass man lediglich für nachträglich anstehendes beauftragt wurde. Zudem besuchten wir Fortbildungen und andere Konferenzen wie die Chirurgisch-Internistische Besprechung, Intensive Care oder Röntgen-Besprechungen. Außerdem war man im Wochenplan verschieden eingeteilt für OP-

Assistenz, Notaufnahme oder Poliklinik-Sprechstunden. Ab und an wird man noch mit Neuaufnahmen konfrontiert. Wenn man mit seinen Aufgaben fertig war, konnte man auch so in den OP, was bei mir jeden Tag war. Hierbei empfehle ich jedes Mal zu fragen, ob man assistieren darf, weil dies i.d.R. bewilligt wird. Zudem gibt es einen ambulanten OP für die Entfernung von Lipomen, Nävi oder eingewachsenen Fingernägeln – diese Eingriffe konnte man teilweise selbstständig durchführen. Jeder Tag endet mit der Nachmittagsübergabe (Middag Overdracht). Freitags kommt der Vrijmibo noch im Anschluss, wo man mit dem gesamten Team schon während der Übergabe Bier trinkt und Snacks zu sich nimmt. Bei der Nachmittagsübergabe wurden täglich die OPs des Folgetages auf ihre richtige Indikation geprüft, wobei die Studierenden die Patienten des OP-Plans vorstellen (Indicatiebespreking). Einmal die Woche stellt man ebenso seine eigenen Patienten dem gesamten Team vor (Groote Visite). Diese Abläufe waren im AMC sehr reduziert, wo man als Studierende eher observiert oder im OP geholfen hat. Wenn ich besonders früh in den OP kam, gab es auch die Option zu intubieren, arterielle Zugänge oder ZVKs zu legen. Besonders war jedoch, dass ich hier auch mal auf der Intensivstation eingeteilt wurde.

In den Niederlanden gibt es keine Privatversicherung und zentrale volldigitalisierte Patientenakten, welche die Abläufe im Krankenhaus sehr effizient machen. Es gibt keinen Klinikdirektoren oder Oberärzte, sondern nur Fach- und Assistenzärzte mit klarer Aufgabenteilung und guter Teamkommunikation. Der Großteil der ambulanten Versorgung wird ähnlich wie in der Schweiz über Krankenhäuser und nicht über Arztpraxen abgewickelt mit Ausnahme der Hausärzte.

Für die Betreuung der Studierenden fühlte sich jeder verantwortlich und auch die Studierenden untereinander waren sehr hilfsbereit.

Insgesamt hatte ich den Eindruck, dass fachlich gesehen die Niederlande auch in vielerlei Aspekten aus unserer Perspektive sehr vorbildlich agieren, nicht nur in Sachen Krankenhaushygiene, wofür sie bekannt sind. Der Umgang im Krankenhaus ist weniger besserwisserisch oder autoritär und man kümmert sich tatsächlich mehr um die Patienten und Fortschritt in der Forschung.

Ich habe die Niederländer, das Land und ihre Kultur sehr ins Herz geschlossen. Gefühlt ist jeder für einen Spaß zu haben, hilfsbereit, offen und freundlich. Amsterdam bietet als internationalste Stadt der Welt auch viele interessante Menschen. Das Nachtleben ist traumhaft, es gibt idyllische niederländische

Kleinstädte, Dörfer und Landschaften, die man mit dem Fahrrad erkunden kann. Im Sommer fährt man kurzerhand an den Strand oder mietet ein Boot und fährt durch die Amsterdamer Grachten und die Amstel. Jedes Wochenende finden zahlreiche Festivals, Kunstausstellungen, Märkte oder andere besondere Events statt – für mich ließ Amsterdam wirklich keinen Wunsch offen.