

**Erfahrungsbericht PJ-Tertial Innere Medizin am Insituto de Investigaciones Médicas
Alfredo Lanari, Buenos Aires
März – Juni 2017**

Vorbereitung

Nachdem ich mich entschieden hatte nochmals in das wunderschöne Buenos Aires zurückzukehren lief die Bewerbung wie gewohnt über das ZiBMed. Wie bei jeglicher Bewerbung waren die Unterlagen und Motivationsschreiben für das ZiB Einzureichen (siehe auch „Bewerbungsmappe“ auf der Homepage). Darüber hinaus fordert die Universidad de Buenos Aires (UBA) noch einiges an Dokumenten, z.B. ein Empfehlungsschreiben des Dekans, Transcript of Records, Kopie des Passes u.a. Die sind aber mit Hilfe der wunderbaren Mitarbeiter des ZiB leicht zu bekommen, man sollte lediglich mit etwas Vorlauf planen und anfangen sich um alles zu bemühen. Das alles muss dann fristgerecht beim ZiB sein (i.d.R. Anfang des Kalenderjahres).

Um bei Abschluss des Auslandsaufenthaltes das Transcript of Records, bzw. in meinem Fall die PJ-Bescheinigung zu kriegen muss man ein Studenten-Visum beantragen, auch wenn man die maximale Aufenthaltsdauer des Touristenvisums nicht überschreitet. Dazu musste ich mir in Deutschland ein Auszug aus dem Vorstrafenregister mit Apostille besorgen, welches ich dann in Argentinien übersetzen und vom Colegio de Traductores beglaubigen lassen habe (www.traductores.org.ar). Außerdem benötigt man noch ein “Certificado de antecedentes Penales“ und ein “Certificado de Domicilio“ (www.migraciones.gov.ar) sowie ein Schreiben von der dortigen Uni. Wenn man das alles zusammen hat kann man einen Termin ausmachen (ca. 2-4 Wochen Vorlaufzeit). Alles in allem viel Papierkram und nicht ganz billig, aber notwendig.

Da das Institut schon auf der LPA-Liste steht wie viele Lehrkrankenhäuser der UBA musste ich mich nicht um eine Anerkennung kümmern.

Flüge gibt es zu einem Preis von 700-900€, man sollte mit etwas Vorlauf buchen, auch wenn die Bestätigung der UBA ggf. noch aussteht.

Auslandsaufenthalt

Da der Austausch im Rahmen der Kooperation zwischen den beiden Fakultäten erfolgt, fallen keine Studiengebühren an.

Eine Unterkunft sucht man sich am besten nach Ankunft direkt vor Ort. Zu empfehlende Seiten: craigslist und compartodepto. Es ist für Argentinier allerdings eher ungewöhnlich in WGs zu leben, daher solltet ihr darauf eingestellt sein mit anderen Ausländern zu wohnen und auf viele Angebote mit überhöhten Preisen zu stoßen. Die Mieten sind etwas unter Kölner Preisniveau, die Kosten für auswärts essen gehen deutlich geringer, die Preise im Supermarkt etwas höher. Insgesamt habe ich in Buenos Aires ca. das gleiche Budget wie in Köln benötigt, bei einem gleichwertigen Lebensstandard.

Vor Ort bewegt man sich mit Bus, U-Bahn und Zug für ca. 0,5€ /Fahrt. Das Netz ist gut, trotzdem benötigt man je nach Tageszeit lange für kurze Strecken wegen dem starken Verkehrsaufkommen.

In der Klinik war ich zwei Wochen in der Guardia, 1,5 Monate auf der Inneren und 1,5 Monate in der Radiologie.

Guardia

Eine Guardia ist im Grunde wie eine Mischung aus Notaufnahme und Praxis. Sprich die Patienten kommen unangemeldet mit kleinen bis größeren Wehwehchen, von Konjunktivitis über Femurfraktur bis Aortendissektion.

Da das Krankenhaus ein Abkommen mit der Pami hat (gesetzliche Krankenversicherung für Rentner) sind im dem gesamten Krankenhaus fast ausschließlich Senioren aufzufinden.

In der Guardia habe ich hauptsächlich mit einem Assistenzarzt Patienten versorgt, wobei ich hauptsächlich in der Rolle des Beobachters war. Gen Ende der zwei Wochen wurden mir dann Aufgaben wie Blutabnehmen, EKGs schreiben und ganz selten auch selbstständig Patienten aufnehmen, dann an den Assistenten berichten und Behandlungsvorschläge machen übertragen. Die Arbeitszeiten waren ca. 8-14h.

Im allgemeinen ist die Hierarchie kleinschrittig, d.h. ein Assistent im ersten Ausbildungsjahr berichtet an einen Fortgeschrittenen, der wiederum bei Bedarf den Ober- oder Chefarzt konsultiert und ihm gegenüber Rechenschaft schuldig ist.

Radiología

Die Radiologie besteht aus Röntgen, CT und ECO. Die Untersuchungen werden von MTAs durchgeführt, die ärztliche Aufgabe beschränkt sich überwiegend auf Befundung und Echos. Da nur ein PC vorhanden ist, auf dem die Bilder angeschaut werden können bestand der Arbeitsalltag meistens daraus dass die 5 Assistenten und ich vormittags um den am Computer arbeitenden Facharzt (es gab 2, die sich die Wochentage aufgeteilt haben) herumsaßen und

Mate und Kaffee getrunken haben. Nachmittags hatten die Assistenten noch Anstellungen an anderen Krankenhäusern, Fortbildungen oder haben bei Echos geholfen. Ich bin meist gegen 13h heim gegangen.

Außerdem gab es zwei weitere Ärzte, die jeweils an einem Nachmittag der Woche Echos gemacht haben, auch selten Punktionen unter Kontrolle. Da die Echographie nicht Teil der Ausbildung der Inneren ist, haben fast ausschließlich diese beiden Ärzte die Echos für die gesamte Innere gemacht (viele Beinvenen, Arterien, Bauchraum, Ergüsse etc.). Die Assistenten dürfen nicht ohne Aufsicht Echos machen + Befunden.

Durch das defizitäre System war die Abteilung z.T. mehrere Monate in Verzug mit der Befundung, allerdings haben sich die die Untersuchung veranlassenden Ärzte die Bilder i.d.R. selbst angeschaut und sind bei Zweifeln in der Radiologie vorbeigekommen um sich die Bilder gemeinsam mit den Radiologen anzuschauen.

Außerdem war die Übertragung der Bilder ins Archiv kaum geregelt und die Festplatte des einzigen PCs fast immer voll wodurch regelmäßig Untersuchungen gelöscht wurden. Dadurch sind regelmäßig Daten verloren gegangen. Das erstaunlichste Beispiel war ein Patient der mit Hirntumor im OP lag und die Neurochirurgen während der OP (Patient schon offen!) festgestellt haben, dass die vom Patienten mitgebrachte CD kaputt war – die Bilder waren auch in der Radiologie verloren, keiner wusste genau wo der Hirntumor nun ist...

Ein weiteres beeindruckendes Erlebnis war dass ich von einem der Facharzt mit in ein Krankenhaus in einen armen Vorort der Stadt genommen wurde, eine wirklich sehr gute Erfahrung.

Clínica Médica

Die Innere ist in Argentinien (zumindest in den öffentlichen Krankenhäusern) so organisiert, dass jeder Oberarzt mit einem Team von 3-5 Assistenten für 12-18 Patienten zuständig ist. Diese liegen verteilt über die gesamte Innere (insg. 64 Betten) und die Intensiv. Morgens wurde mit allen zusammen die Visite gemacht, mittags dann hauptsächlich dokumentiert (alles handschriftlich! auch Laborwerte werden abgeschrieben), nachmittags die Aufnahmen gemacht und die Aufgaben die morgens bei der Visite verteilt wurden erledigt. Die Assistenten des 1.-2. Jahres sind jeweils für eine Handvoll Patienten zuständig und haben hauptsächlich die Aufgabe zu dokumentieren (bei der Visite wird jeder Patient ausführlich vom zuständigen Assistent vorgestellt und die täglich „Evolution“ begutachtet) und die aufgetragenen Aufgaben auszuführen, die fortgeschrittenen Assistenten überwachen erstere, leiten diese an und treffen Entscheidungen selbstständig.

Die Assistenten des ersten Jahres müssen außerdem zwei 36h-Dienste/Woche machen, im allgemeinen ist die Assistenzarztzeit extrem anspruchsvoll und die tägliche Arbeitszeit oft bei 12h – das bei einem Einstiegsgehalt von umgerechnet 700-1000€.

Da es keine separate Kardiologie, Urologie, Pulmonologie etc. gibt werden die Fachärzte auf der Visite zum jeweiligen dazu geholt, oft per Whatsapp. Dann steht der Pulk aus 1 Oberarzt + 5 Assistenten + 2 Rotantes (argentinische PJ-ler) + 1 Facharzt der Fachrichtung + sein Assistent auf dem Gang rum und diskutiert, oft sehr ausführlich. Auf der Intensiv sehr ähnlich, es sind 3 Ärzte für die 24h-Betreuung der 5 Intensiv-Betten zuständig, bei der Visite wird dann der Patient mit allen zusammen besprochen. Insgesamt wird extrem viel geredet und die Information maßgeblich mündlich oder über Whatsapp ausgetauscht, da ein vernünftiges digitales System fehlt.

Ob dieser Menge an Personal ist man als rotante (auch mein Status dort) eigentlich nur Mitläufer und kann aber fragen wenn etwas unklar ist. Die Ärzte sind sehr nett und erklären geduldig.

Die Liegezeiten der Patienten generell sind extrem lang. Zum Beispiel müssen viele „besondere“ Behandlungen bei der Pami speziell beantragt werden und brauchen Wochen um genehmigt zu werden. So pendelt z.B. ein Infarkt-Patient schon mal 4 Wochen zwischen Intensiv und Innere hin- und her bis die Stents da sind. Oder ein Patient wartet erst 2 Wochen auf niedermolekulares Heparin, dann nochmal 2 auf seine Vak-Pumpe.

privates Krankenhaus

Über Freunde hatte ich die Gelegenheit ein paar Tage an das Hospital Anchorrena, eine private Einrichtung, zu gehen. Dieses ist mit deutschen Krankenhäusern zu vergleichen, Arbeitsablauf, -belastung und Patientenversorgung sind extrem ähnlich.

Zusammenfassend sollte man festhalten, dass die Ärzte extrem nett und geduldig sind. Man macht aber kaum etwas selbst, auch wegen der extremen Personalfülle. Man hat den Status eines „rotante“, das entspricht einem argentinischen PJler, der vor seiner Assistenzzeit ein Jahr durch Krankenhäuser seiner Wahl tingelt, jedoch jeweils nur für 6 Wochen.

Nach dem Aufenthalt

Die Anrechnung erfolgt direkt durch das LPA.