

GOING INTERNATIONAL

Wieso ich als Assistenzarzt lieber in der Schweiz als in den USA arbeiten möchte

von *Christoph Eckharter*



Christoph Eckharter
Medizinische Universität
Innsbruck, Österreich

Da ich aufgrund meiner durch Famulaturen gewonnenen Einblicke sowie durch Medienberichte gegenüber einer ärztlichen Weiterbildung in Österreich negativ gestimmt war, wollte ich mich im klinisch praktischen Jahr nach Alternativen umschaun und habe sowohl in der Schweiz (Universitätsklinikum Basel), als auch in den USA (Pennsylvania Hospital, Philadelphia) in der Inneren Medizin famuliert.

Während ich in Basel für 2 Monate auf einer allgemein-internistischen Bettenstation gearbeitet habe und somit einen intensiven Einblick in den Tagesablauf eines Assistenzarztes hatte, war ich in Philadelphia für jeweils 1 Monat einem hämatologischen, einem gastroenterologischen und einem nephrologischen Konsiliararzt zugeteilt, habe aber auch hier einen guten Einblick in den Arbeitsalltag der AssistenzärztInnen gewinnen können.

In den nachfolgenden Ausführungen möchte ich vor allem die Unterschiede bzw. die für mich positiven/negativen Aspekte der jeweiligen Weiterbildungssysteme aus Sicht eines Medizinstudenten, aber in Hinblick auf eine mögliche Weiterbildung als Assistenzarzt darstellen.

Weiterbildungssystem

Das Schweizer Weiterbildungssystem punktet bei mir durch seinen modularen Aufbau, der einem viele Möglichkeiten bietet.

Theoretisch könnte man in der Schweiz seine Arbeitsstelle alle 6 Monate wechseln und müsste nur 18 Monate seiner Weiterbildung in der Schweiz absolvieren (das heißt, dass man in diesem System viel Auslandserfahrung sammeln könnte). Zusätzlich hätte man die Möglichkeit, dass man seine Weiterbildung auch einmal für einige Monate unterbricht, falls man z.B. eine Auszeit wünscht.

In den USA hingegen ist das Weiterbildungssystem ähnlich einem Schulsystem organisiert, d.h. es beginnen alle AssistenzärztInnen ihre Weiterbildung am gleichen Tag (Jahrgang 2017, 2018, ..) und absolvieren meist die gesamte Weiterbildung (in diesem Fall 3 Jahre Allgemeine Innere Medizin = residency) am gleichen Krankenhaus. Speziell an diesem System ist auch, dass die AssistenzärztInnen ihr Team jeden Monat wechseln (d.h. sie rotieren auf verschiedene Bettenstationen, Intensivstationen, die Notfallambulanz und arbeiten auch mit KonsiliarärztInnen zusammen) und somit die „gesamte“ Innere Medizin jedes Monat aus einem anderen Blickwinkel sehen und damit kontinuierlich herausgefordert werden.

Das US-Weiterbildungssystem führt einerseits zu einer besseren Kollegialität unter den AssistenzärztInnen, aber vor allem auch zu mehr Kontinuität in der Ausbildung und meiner Meinung nach sind die für die Ausbildung zuständigen FachärztInnen auch motivierter, wenn sie eine Kohorte über 3 Jahre hinweg ausbilden und formen können. Im Unterschied zu Basel habe ich gemerkt, dass sich viele ÄrztInnen tatsächlich auch als LehrerInnen sehen und es ihnen eine große Freude bereitet Wissen an jüngere KollegInnen weiterzugeben. Ich möchte nicht sagen, dass die ÄrztInnen in Basel

nicht die gleichen Absichten haben, jedoch spielt hier meiner Meinung nach die wöchentliche Höchstarbeitszeit (siehe nächster Punkt) eine Rolle.

Besonders die monatlichen Rotationen stellen für mich ab einem gewissen Stadium der Weiterbildung eine enorme Bereicherung dar. Im ersten halben Jahr, wo es am wichtigsten ist, eine gewisse klinische Routine zu erlangen, wird man durch dieses System vermutlich sehr schnell überfordert. Nach einer gewissen Einarbeitungszeit bin ich jedoch der Meinung, dass durch diese häufigen Rotationen - obwohl eine monatliche Rotation für mich zu oft ist - die Lernkurve der AssistenzärztInnen wesentlich gesteigert wird.

Die Arbeitszeiten

Hier möchte ich vor allem die Arbeitszeiten der AssistenzärztInnen vergleichen, da MedizinstudentInnen in beiden Krankenhäusern meistens Montag-Freitag von 8 bis 17 Uhr im Krankenhaus sind (wird klarerweise nie genau genommen).

Allgemein sei gesagt, dass in der Schweiz eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 50 Stunden gilt, während in den USA bis zu 80 Stunden Wochenarbeitszeit erlaubt sind.

Obwohl die Arbeitszeit (ohne Überstunden, die man als junger Assistenzarzt/junge Assistenzärztin eigentlich immer hat) von Montag bis Freitag ziemlich ähnlich ist (in Philadelphia ungefähr 1 Stunde länger), kommen AssistenzärztInnen in Philadelphia auf eine höhere Wochenarbeitszeit, weil sie nahezu jedes Wochenende arbeiten müssen (1 freies Wochenende pro Monat, dazu an 2 Wochenenden nur 1 freier Tag). Insgesamt hat man also nur 4 freie Tage pro Monat, was für mich vor allem in Hinblick auf eine gute Work-Life-Balance, die jungen AssistenzärztInnen immer wichtiger ist, eine Katastrophe ist. Bestätigt wurde mir das auch von einigen AssistenzärztInnen, die ihre Assistenzarztzeit als „residency is like a prison“ bezeichnen.

Erwähnen möchte ich aber auch, dass Arbeitszeit nicht gleich Arbeitszeit ist. Während ich in Basel den Eindruck hatte, dass die AssistenzärztInnen den ganzen Tag ziemlich gut ausgelastet waren (durchschnittlich zuständig für 10-16 PatientInnen), habe ich einige AssistenzärztInnen in Philadelphia (stark fluktuierende Zuständigkeit: 2 bis >10 PatientInnen) öfters mal beim Socializing im Assistenzarztzimmer gesehen. Subjektiv hatte ich also den Eindruck, dass in Philadelphia mehr Zeit abgesehen wurde als in Basel. Dies wurde mir auch von einem Medizinstudentenkollegen aus Irland bestätigt, der einen ähnlichen Eindruck hatte: „These people often just pretend to be busy“.

Interne Fortbildung

In beiden Krankenhäusern wurde sehr viel Wert auf die Fortbildung der AssistenzärztInnen/MedizinstudentInnen gelegt. So gab es verpflichtende Radiologiekonferenzen, klinische Fallpräsentationen, Journal Clubs, sowie Vorträge zu internistischen bzw. allgemeinen medizinischen Themen. Vom Umfang her waren dies ungefähr 5 bzw. 8 Stunden für AssistenzärztInnen (in Philadelphia mehr als in Basel, was meiner Meinung nach wiederum mit der wöchentlichen Höchstarbeitszeit zu tun hat) + zusätzlich 1-2 Stunden für MedizinstudentInnen. Diese Fortbildungen waren für mich auf alle Fälle ein Highlight. Einerseits wird bereits vorhandenes Wissen gefestigt, aber noch viel wichtiger ist, dass einem täglich aufgezeigt wird, in welchen Bereichen man sich noch verbessern kann und so findet man sich nach Ende der Arbeitszeit oftmals vor einem Buch um fehlendes Wissen nachzulesen.

Betreuung und Wertschätzung von MedizinstudentInnen

Die beiden wichtigsten Faktoren sind hier Zeit und Motivation des verantwortlichen Arztes/der verantwortlichen Ärztin (beides variabel). Generell gilt für beide Krankenhäuser, dass man wirklich sehr gut in den Arbeitsalltag integriert wird und seine Zuständigkeiten hat. Wie bereits erwähnt hatte ich den Eindruck, dass sich die ÄrztInnen in Philadelphia häufiger auch als LehrerInnen gesehen

haben und sich sehr oft Zeit für ausführlichere Besprechungen von Krankheitsbildern genommen haben. In Basel hatte ich ebenfalls den Eindruck, dass mir die ÄrztInnen viel erklären wollten, jedoch fehlte hier, vor allem bei den AssistenzärztInnen, einfach häufig die Zeit dazu. Als Hauptursache sehe ich hier wieder die bereits oben erwähnte Arbeitszeit, sowie die meiner Meinung nach höhere Arbeitsauslastung der AssistenzärztInnen.

Betreuung und Wertschätzung von AssistenzärztInnen

Hier kann ich nicht gut vergleichen, da ich in Basel auf einer Bettenstation und in Philadelphia mit KonsiliarärztInnen gearbeitet habe. In Philadelphia war ich auch nur ein Monat in einem Team mit AssistenzärztInnen (Nephrologie) und diese haben im Prinzip das gleiche gemacht wie ich (neue PatientInnen sehen, dokumentieren und mit dem zuständigen Konsiliararzt/der Konsiliarärztin besprechen bzw. Therapievorschläge machen).

Mit der Rolle eines Assistenzarztes in Basel konnte ich mich jedoch ziemlich gut identifizieren. Nach kurzer Einarbeitungszeit ist man hier auf einer Bettenstation unter Aufsicht eines Facharztes/einer Fachärztin für 10-16 PatientInnen verantwortlich. D.h. man macht Neuaufnahmen, ordnet diagnostische Maßnahmen und Therapien an und bespricht im Laufe des Tages bzw. bei Unsicherheiten jederzeit die getroffenen Maßnahmen mit dem verantwortlichen Facharzt/der Fachärztin. Visiten macht man an 3 Tagen alleine, einmal gemeinsam mit dem verantwortlichen Facharzt/der Fachärztin und einmal mit einem leitenden Arzt/einer leitenden Ärztin.

Wie bereits oben erwähnt, waren die AssistenzärztInnen zwar immer sehr gut ausgelastet, jedoch hatte ich das Gefühl, dass sie aufgrund der guten Betreuung durch die verantwortlichen FachärztInnen nicht wirklich überfordert waren (dazu sei aber auch gesagt, dass in Basel fast ausschließlich AssistenzärztInnen mit mindestens einem Jahr an klinischer Erfahrung arbeiten).

Karriere – die Stellensuche zur Weiterbildung

Während die Suche einer Assistenzarztstelle in der Schweiz (siehe Tipps am Ende des Berichts) für mich relativ einfach und unkompliziert war (10 Initiativbewerbungen per E-Mail, Einladungen zu 3 Bewerbungsgesprächen an insgesamt 2 Tagen, Gesamtkosten ca. 500€), kann die Stellensuche in den USA zu einem richtig aufwendigen Marathon werden (20+ Bewerbungen, 10+ Bewerbungsgespräche verstreut über mehrere Bundesstaaten, ein Medizinstudent erzählte mir sogar von einem Bewerbungsmonat mit Gesamtkosten von über 5.000\$).

Als EuropeerIn muss man dann natürlich noch das US-amerikanische Staatsexamen (USMLE) vorweisen (Gesamtkosten ca. 5.000-6.000€, je nachdem wo man die Prüfungen ablegt) und am besten schon Famulaturerfahrung an einem Krankenhaus in den USA haben (hier variieren die Gesamtkosten - Flug, Unterkunft, Studiengebühren, Lebenskosten - natürlich, aber ich würde für 1 Monat wahrscheinlich 2.000€ veranschlagen).

Entlohnung und Einkommen

Meine Quelle für die Zahlen aus Philadelphia sind zwei Assistenzärzte aus dem Pennsylvania Hospital. Weiters habe ich keine Ahnung, wieviel an Steuern bzw. an sonstigen Abgaben von den nachfolgenden Beträgen, die Bruttobeträge darstellen, abgezogen werden.

Während der ersten 3 Jahre (= residency) verdienen die AssistenzarztInnen am Pennsylvania Hospital ca. 50.000\$ pro Jahr. In den nachfolgenden 2 Jahren (= fellowship) beträgt das Jahreseinkommen ca. 70.000\$. Nach diesen Ausbildungsjahren gibt es aber einen enormen Einkommenszuwachs und so können FacharztInnen in der Inneren Medizin von 200.000\$ bis hin zu 400.000\$ verdienen (je nach Fachrichtung, Gastroenterologen und interventionelle Kardiologen sollen z.B. zu den Topverdienern in der Inneren Medizin gehören).

Bezüglich Einkommen in der Schweiz kann ich nur von mir selbst sprechen. Hier beträgt mein erstes Jahresbruttoeinkommen in der Allgemeinen Inneren Medizin ungefähr 95.000 CHF (dieser Betrag ist aus meiner Sicht - die allerdings auf wenig Erfahrung beruht - ein guter Anhaltspunkt für die Gesamtschweiz, wobei es hier natürlich je nach Kanton und Krankenhaus, sowie Verhandlungsgeschick zu Unterschieden kommen kann). Dieser Betrag steigt anschließend kontinuierlich mit den Dienstjahren an. Wie groß der Einkommenszuwachs ab der Facharztstufe ist, kann ich nicht sagen, jedoch gibt es hier keinen so sprunghaften Anstieg wie in den USA. Mitte Januar 2017 erhält man für 1 Schweizer Franken ungefähr 1 US-Dollar. Die oben genannten Jahresbruttoeinkommen sind jedoch trotzdem sehr schwer zu vergleichen, da es sich hier um Länder mit vollkommen unterschiedlichen Steuer- sowie Sozialsystemen handelt.

Zusammenfassend möchte ich sagen, dass ich in Philadelphia die lehrreichste Zeit meines Studiums hatte. Die 3 Monate waren zwar ein teures Vergnügen, jedoch habe ich vor allem aufgrund der ärztlichen Lehrmentalität und den tollen Fortbildungen unglaublich viel gelernt und würde deswegen jeder/m MedizinstudentIn, die/der die Möglichkeit hat, raten, eine Famulatur in den USA zu machen. Im Hinblick auf eine ärztliche Weiterbildung bietet mir die Schweiz jedoch u.a. folgende Vorzüge:

- Durch den modularen Aufbau kann ich meine Weiterbildung perfekt an meine beruflichen bzw. privaten Ziele anpassen.
- Die Grenze von 50 Stunden Höchstarbeitszeit erlaubt es mir meine privaten Ziele konsequenter zu verfolgen.
- Aufgrund einer strukturierten Weiterbildung, geregelt durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF), sind ideale Voraussetzungen für einen optimalen Lernerfolg gegeben (z.B. werden durch das SIWF die Rahmenbedingungen für interne Fortbildungen oder die Betreuung für AssistenzärztInnen festgelegt).
- Sicheres Land mit schöner Landschaft und hoher Lebensqualität.

Tipps zur Stellensuche

Wie gehe ich vor, wenn ich mich für eine Weiterbildungsstelle als Assistenzarzt für Allgemeine Innere Medizin (AIM) in der Schweiz interessiere?

1. [Hier](#) findet man wirklich fast alles, was man zur Weiterbildung wissen muss.
2. Eine Übersicht über alle vom SIWF zertifizierten Weiterbildungsstätten u.a. mit publizierten Weiterbildungskonzepten und Ergebnissen zu einer Umfrage zur Weiterbildungsqualität findet man [hier](#). Leider nicht 100% vollständig und aktuell, trotzdem wichtig!
3. Genauere Informationen der potentiellen Weiterbildungsstätte auf der jeweiligen Internetseite einholen (sehr oft gibt es einen eigenen Punkt für die ärztliche Weiterbildung)
4. Initiativbewerbung an Chefarzt/Chefärztin und ChefarztsekretärIn (entsprechende E-Mail-Adressen findet man fast immer auf der Internetseite)

Interessante Webseiten

- [Informationen](#) zur Anerkennung des österreichischen Medizindiplsoms
- [Website](#) zum Vergleich von Versicherungen, Bankprodukten, Immobilien ... Wurde mir bisher von jedem Schweizer empfohlen und ich habe z.B. meine Krankenversicherung auf diese Weise gefunden.
- [Informationen](#) von Bund, Kantonen, Gemeinden

Veröffentlicht in GI-Mail 05/2017 (Deutsche Ausgabe), ISSN:2312-0819, Going International, Wien 2017

For personal use only. No other uses without permission. For permission to reprint or reproduce this article, please contact office@goinginternational.org.

Nur für den persönlichen Gebrauch. Dieser Text darf nicht ohne vorherige schriftliche Genehmigung nachgedruckt oder vervielfältigt werden. Mit Ihrer Anfrage um Veröffentlichungserlaubnis wenden Sie sich bitte an office@goinginternational.org.

Zitation:

Eckharter, Christoph: Wieso ich als Assistenzarzt lieber in der Schweiz als in den USA arbeiten möchte (In: Polak, G. [Hg.]: GI-Mail 05, ISSN: 2312-0819, Going International, Wien 2017)