

GOING INTERNATIONAL

KPJ in Afrika und Europa – Erfahrungen aus Tansania, der Schweiz und Deutschland – Medizin zwischen Ressourcenknappheit, Psychiatrie und High-Tech-Klinik

Von: Christine Stelzer



Christine Stelzer,
Medizinische Universität Wien

Meine Motivation:

Das 5. Jahr im Medizinstudium ist in sieben Tertiale aufgeteilt – von Gynäkologie, HNO und Pädiatrie bis hin zu Neurologie und Psychiatrie. So bekommen Studierende noch einmal die Möglichkeit, in den verschiedensten medizinischen Fachbereichen Wissen zu erwerben und zu vertiefen. Durch seinen Aufbau in vierwöchige Tertiale eignet sich das Jahr zudem ideal, noch einmal ins Ausland zu gehen, um medizinische Einblicke in andere Länder und deren Gesundheitssysteme zu erwerben und gleichzeitig neue Kulturen und Länder kennenzulernen. So entschied ich mich gemeinsam mit einer Kollegin, das Sommersemester des 5. Studienjahres im Ausland zu verbringen.

Wir starteten in der **Schweiz (Liestal, bei Basel)** mit unserem Terial auf einer Kinder- und Jugendpsychiatrie. Danach ging es für mich für das Pädiatrie-Terial nach **Tansania (Mwanza)**, während meine Freundin in einem Krankenhaus in Zürich war. Im Mai trafen wir uns wieder in **Deutschland (München)** für unser gemeinsames Terial in Notfallmedizin.

Da ich zuvor noch nie in der Schweiz war, jedoch schon sehr viel Gutes von höhersemestrigen Studierenden über Famulaturen dort gehört hatte, war das Land die Schweiz für mich schon früh eine Präferenz für ein Terial. Afrika hat mich schon immer fasziniert, und schon seit Beginn meines Studiums begleitete mich der Wunsch, eine Famulatur in Afrika zu absolvieren. Nachdem eine Bekannte einige Jahre zuvor in Tansania famuliert hatte und ich online viele positive Famulaturberichte über das Land Tansania gelesen hatte, war auch diese Entscheidung schnell getroffen. München gefiel mir als Stadt schon immer sehr gut, und auch hier haben mich die Famulaturberichte online schnell überzeugt, mein letztes Auslandsterial dort zu verbringen. Allgemein war es mein Wunsch, in diesen drei Monaten durch vielseitige Praktika vor dem KPJ noch einmal möglichst viele medizinische Erfahrungen und Kenntnisse zu sammeln und auch andere Gesundheitssysteme, besonders in Afrika, kennenzulernen und von ihnen lernen zu dürfen.

Meine Bewerbung und Anmeldung:

Schweiz: Für mein Terial an der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Liestal (Schweiz) habe ich mich 1,5 Jahre im Voraus per Mail direkt bei der Direktorin der [Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrie Baselland \(pbl\)](#) beworben. Nach einer positiven Rückmeldung liefen die weiteren Bewerbungsschritte relativ zügig und unkompliziert über das Online-Portal der *pbl* sowie per E-Mail über das HR-Team des Krankenhauses ab.

Tansania: Für mein Terial in Mwanza hatte ich das Glück, einen Bekannten vor Ort zu haben, der mich mit einer Freundin von ihm in Verbindung brachte, die selbst am [Bugando Medical Center in Mwanza](#) arbeitet und 14 Monate vor Antritt meiner Famulatur bei der Leiterin der Pädiatrie direkt für mich anfragen konnte. Diese persönliche Verbindung ist jedoch keinesfalls nötig. Wichtig ist nur, zuvor abzuklären, ob das Krankenhaus ein anerkanntes Lehrkrankenhaus ist. Wenn dies der Fall ist, würde ich empfehlen, direkt an die betreffende Abteilung ein Bewerbungsmail zu schreiben.

Deutschland: Für mein Tertial am [Krankenhaus Bogenhausen in München](#) habe ich mich 1,5 Jahre im Voraus bei der Sekretärin des Leiters der Akut- und Notfallmedizin per Mail beworben.

Auch wenn die Länder, in denen ich famulieren wollte, relativ bald feststanden, haben sich meine Freundin und ich in verschiedenen Städten und Krankenhäusern innerhalb der Schweiz sowie an unterschiedlichen Kliniken innerhalb Münchens beworben. Wichtig erscheint mir auch, dass man sich rechtzeitig bewirbt. Das vergrößert die Chancen auf einen freien Platz in einer gewünschten Stadt oder einem bestimmten Land.

Meine Tätigkeit und Arbeitsbedingungen:

Schweiz: An der Kinder- und Jugendpsychiatrie in **Liestal** durfte ich eine enge Zusammenarbeit zwischen PsychiaterInnen, PsychologInnen, dem Pflorgeteam und KunsttherapeutInnen erleben. Das Arbeitsklima war stets freundlich und respektvoll und man merkte, dass das Wohl der PatientInnen immer oberste Priorität hatte. Trotz der intensiven Arbeit mit den Jugendlichen in psychiatrischen Akutsituationen (ich war an einer Station für Intensiv-Therapie eingeteilt), herrschte ein stets aufbauendes und ermutigendes Klima – das sich merkbar positiv nicht nur auf die MitarbeiterInnen, sondern auch besonders auf die PatientInnen auswirkte. Als Studentin durfte ich bei Therapiegesprächen dabei sein und diese teilweise auch mitgestalten. Weiters konnte ich die verschiedensten Therapiesettings wie Einzel-, Gruppen- und Familientherapie miterleben, sowie in der Sport- und Musiktherapie mitwirken. Die Oberärzte und Assistenzärzte waren stets bemüht, mich in die Arbeit und das Team zu integrieren und nahmen sich Zeit, auf Fragen einzugehen. An das Schweizerdeutsch musste ich mich ein wenig gewöhnen, das dauerte aber nicht lange. Meine Arbeitszeiten waren Montag bis Freitag ca. 8 -17:30 Uhr. Weiterbildungen hatten wir ca. einmal pro Woche.

Tansania: In **Mwanza** durfte ich den Alltag der MedizinstudentInnen vor Ort mitmachen. Jeden Morgen haben jeweils zwei Studierende PatientInnen vor ihren Mitstudierenden und der/dem zuständigen/r Oberarzt/ärztin präsentiert, im Anschluss daran gab es eine Diskussion sowie eine Teaching-Einheit der/des Ärztin/Arztes über das Krankheitsbild, der/s vorgestellten Patienten/in. Danach gingen wir auf Visite bis zu Mittag und gegen 13 Uhr gab es wieder eine Teaching-Einheit. Am Nachmittag gingen wir StudentInnen dann noch einmal zu unseren zugeteilten PatientInnen, um mögliche Zustandsveränderungen für die Visite am nächsten Morgen vorzubereiten. Auch hier durfte ich eine enge und respektvolle Zusammenarbeit zwischen Oberärzten/Assistenzärzten und StudentInnen miterleben. Wenn auch bei den Visiten von Seiten der Ärzte viele Fragen an die Studierenden gerichtet waren und viel Wissen verlangt wurde, waren sie zugleich auch bereit, auf Fragen der Studierenden einzugehen und sehr bemüht, möglichst viel Teaching anzubieten. Im Krankenhaus sprach das Personal unter sich immer Englisch. Im Gespräch mit PatientInnen kam es öfters vor, dass sie ausschließlich Suaheli sprachen. In solchen Situationen hatte ich jedoch das Glück, dass mir die Studierenden immer halfen und übersetzten. Meine Arbeitszeiten in Tansania waren Montag bis Freitag ca. 7:30 - 15 Uhr.

Deutschland: Auch während meiner Famulatur in München / Bogenhausen durfte ich viele ÄrztInnen erleben, die sehr bemüht waren, uns Studierenden etwas zu erklären und uns einzubinden. Uns FamulantInnen wurden meist PatientInnen zugeteilt, die wir voruntersuchen durften und eine erste Diagnose und einen Therapieplan erstellen sollten. Danach kam ein Arzt/eine Ärztin dazu und besprach im Anschluss die PatientInnen noch einmal mit uns, was sehr lehrreich war. Wir hatten 1x pro Woche eine Radiologie-Fortbildung sowie mehrmals unter der Woche KPJ-Fortbildungen, an denen wir auch teilnehmen durften. Unsere Arbeitszeiten variierten jede Woche ein wenig, da sich die Studierenden jede Woche neu in den Plan eintragen sollten. So übernahmen wir täglich von Montag bis Freitag entweder die 7:30 bis 16 Uhr Schicht, die 11 Uhr bis 19 Uhr Schicht oder die 13 Uhr 21 Uhr Schicht.

So unterschiedlich die Krankenhäuser, medizinischen Fachrichtungen und Länder auch waren, in denen ich famulieren durfte, konnte ich rückblickend in jedem der drei Auslandspraktika viele wertvolle Erfahrungen, Kenntnisse und Eindrücke sammeln. **In der Schweiz** konnte ich vor allem im Bereich der Gesprächsführung und des Umgangs mit Jugendlichen in psychiatrischen

Krisensituationen viel mitnehmen. Beeindruckend war für mich, mit welcher Ruhe, Struktur und Wertschätzung schwierige Themen wie Suizidalität angesprochen wurden. Gleichzeitig erlebte ich dort eine sehr offene Teamkultur mit flachen Hierarchien. ÄrztInnen, TherapeutInnen und Pflegekräfte arbeiteten eng zusammen, und auch wir Studierenden wurden rasch ins Team integriert. Anfangs war für mich vor allem das Schweizerdeutsch ungewohnt, nach kurzer Zeit fand ich mich jedoch gut zurecht.

In Tansania wurde mir der starke Kontrast von medizinischen Möglichkeiten und Gesundheitssystemen anderer Länder auf besondere Art und Weise bewusst. Während der Morgenvisiten wurde häufig gemeinsam diskutiert, welche diagnostischen Maßnahmen tatsächlich finanziert werden konnten und welche Untersuchung für die weitere Behandlung am dringendsten notwendig war. Oft mussten Entscheidungen unter sehr eingeschränkten Ressourcen getroffen werden. Diese Situationen haben mich fachlich, aber auch menschlich besonders gefordert. Gleichzeitig beeindruckte mich die Hingabe der ÄrztInnen und Studierenden vor Ort, die trotz schwieriger Bedingungen mit großem Engagement arbeiteten und sich intensiv Zeit für Teaching nahmen. Gerade die Bedeutung einer guten klinischen Untersuchung und Anamnese wurde dort sehr deutlich.

Ein prägendes Beispiel war für mich die Betreuung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern. Viele Familien kamen erst sehr spät ins Krankenhaus, sodass notwendige Operationen häufig nicht mehr möglich waren. Gleichzeitig erlebte ich regelmäßig Diskussionen darüber, welche Laborwerte oder Untersuchungen überhaupt finanziert werden konnten. In solchen Momenten wurde mir bewusst, wie privilegiert unser Gesundheitssystem in Europa ist.

In München wiederum war es vor allem die enorme Bandbreite an Krankheitsbildern und die Dynamik der Notfallmedizin, die mich fachlich weitergebracht haben. Studierende wurden aktiv eingebunden, durften PatientInnen voruntersuchen und erste diagnostische Überlegungen formulieren, die anschließend gemeinsam mit den ÄrztInnen besprochen wurden. Anfangs war für mich der wechselnde Schichtbetrieb ungewohnt, allerdings gewöhnte man sich rasch daran. Besonders lehrreich war dort die direkte Verbindung aus klinischem Arbeiten, raschen Entscheidungsprozessen und regelmäßigem Teaching.

Rückblickend habe ich mich in allen drei Ländern gut betreut und nie auf mich allein gestellt gefühlt. Die Verantwortung war überall ähnlich, gleichzeitig wurde man als Studentin ernst genommen und aktiv eingebunden. Besonders mitnehmen werde ich aus diesen Monaten die Bedeutung guter Kommunikation, strukturierter klinischer Untersuchung und eines respektvollen Umgangs mit PatientInnen, unabhängig davon, unter welchen Bedingungen Medizin stattfindet.

Mein Arbeitsplatz:

Schweiz: Zur Bettenanzahl der Kinder- und Jugendpsychiatrie Liestal konnte ich online keine Daten finden. Eine ihrer vier Stationen, an der ich famulieren durfte, hatte zwischen 10 und 16 Betten. Das Alter der PatientInnen war 14 -17 Jahre. Technisch war das Krankenhaus sehr gut ausgestattet.

Tansania: Das Bugando Medical Center, an dem ich in Tansania tätig sein durfte, umfasst über 950 Betten. Es gab mehrere pädiatrische Abteilungen – u.a. eine Abteilung, die ausschließlich SichelzellpatientInnen betreute. Ich war zwei Wochen an einer allgemein-pädiatrischen Abteilung mit etwa 20 Betten eingeteilt sowie an einer Abteilung mit rund 15 Betten, die sich ausschließlich um unterernährte Kinder kümmerte. Ausstattungsgegenstände wie Arbeitscomputer und Ultraschallgeräte waren meist in einem guten Zustand. Ein dramatischer Bedarf besteht jedoch bei Monitoren, wie ich es auf einer Intensivüberwachungsstation miterlebt habe. Wegen technischer Mängel oder aufgrund von Stromausfällen waren diese immer wieder funktionsunfähig, woraufhin ÄrztInnen, Pflegekräfte und Studierende aufgefordert wurden, die engmaschige Überwachung der jungen PatientInnen zu übernehmen. Die PatientInnen waren alle unter 18 Jahre und größtenteils aus Familien mit stark eingeschränktem Zugang zu materiellen Ressourcen.

Deutschland: Die Klinik Bogenhausen in München umfasst nach eigenen Angaben rund 1000 Betten. Ich durfte an der Abteilung für Akut- und Notfallmedizin tätig sein. Es war eine rein ambulant geführte Abteilung, an der die PatientInnen versorgt und bei Bedarf wieder entlassen, an einer anderen Station aufgenommen oder manchmal auch transferiert wurden. Das Krankenhaus war technisch sehr gut ausgestattet. Die PatientInnen kamen aus sehr unterschiedlichen sozioökonomischen Hintergründen und waren über 18 Jahre alt.

Versicherungen

Für meine drei Auslandsaufenthalte habe ich bei der [Uniqq](#) eine Haftpflichtversicherung sowie einen [ÖAMTC Weltreise-Krankenschutz](#) abgeschlossen.

Kostentabelle

1 Monat in der **Schweiz:**

Beschreibung	Kosten in Euro
Unterkunft (pro Person) /Monat	1590
Essen und Trinken /Monat	550
Transport (öffentliche Verkehrsmittel) /Monat	110
Freizeitaktivitäten (Eintritte, Ausflüge) /Monat	100
Kosten pro Monat	2350
	Einmalig
Flug (Hinflug und Rückflug)	379,45
Gesamtkosten 1 Monat	2729,45

1 Monat in **Tansania:**

Beschreibung	Kosten in Euro
Unterkunft (pro Person) /Monat	300
Essen und Trinken /Monat	150
Transport (öffentliche Verkehrsmittel) /Monat	
Freizeitaktivitäten (Eintritte, Ausflüge) /Monat	150
Kosten pro Monat	600
	Einmalig
Flug (Hinflug und Rückflug)	631,14
Weitere fixe Einmalkosten (Visum + KH-Verwaltungsgebühr)	45 + 150
Gesamtkosten 1 Monat	1426,14

1 Monat in **Deutschland:**

Beschreibung	Kosten in Euro
Unterkunft (pro Person) /Monat	1225
Essen und Trinken /Monat	350
Transport (öffentliche Verkehrsmittel) /Monat	63
Freizeitaktivitäten (Eintritte, Ausflüge) /Monat	150

Kosten pro Monat	1788
	Einmalig
Zug (Hinflug und Rückflug)	171,80
Weitere fixe Einmalkosten	
Gesamtkosten 1 Monat	1959,80

Fazit:

Alle drei Praktika waren für mich eine einzigartige und besondere Erfahrung, die sich auf alle Fälle ausgezahlt hat und für die ich sehr dankbar bin. Nicht nur medizinisch, sondern auch zwischenmenschlich und kulturell durfte ich so viele Erfahrungen sammeln, die ich sonst nie gemacht hätte. Ich würde es definitiv wieder so machen und es auch jedem, der in andere Kulturen eintauchen und eine Vielzahl an medizinischen Erfahrungen im Studium sammeln möchte, sehr empfehlen.

Interessante und wichtige Webseiten:

- Das [Krankenhaus an dem ich in Liestal](#) meine Famulatur auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie machen durfte.
- Das [Krankenhaus an dem ich in Mwanza](#) auf der Pädiatrie tätig sein durfte.
- Hier findet man alle wichtigen Informationen für die Beantragung des [Visums für Tansania](#).
- Auch wenn die Seite eher an deutsche Medizinstudenten gerichtet ist, fand ich sie sehr hilfreich, um einen kleinen [Überblick über die Lehrkrankenhäuser in Tansania](#) zu erhalten.
- Das [Krankenhaus an dem ich in München](#) tätig sein durfte.

Fotos sagen mehr als tausend Worte:



© Christine Stelzer; Basel, mit Ausblick auf den Rhein



© Christine Stelzer; Bugando Medical Center, Mwanza, Tansania



© Christine Stelzer; Ngorongoro National Park, Tansania



© Christine Stelzer; Marienplatz, München

Kontakt

Bei Fragen zu Christine Stelzer Auslandspraktikum, oder bei Fragen an Christine Stelzer persönlich, wenden Sie sich direkt an die GI-Redaktion. Schreiben Sie uns ein

E-Mail an: media@goinginternational.org

Haben Sie Fragen zu den Themen Arbeiten & Weiterbildung oder Jobsuche & Karriere? Dann schreiben Sie an Frau Mag. Seitz: office@goinginternational.org

Wird veröffentlicht in GI-Mail 2026 (Deutsche Ausgabe), ISSN: 2312-0819, Going International, Wien 2026

All rights reserved. For permission to reprint, reproduce or to cite this article contact the publisher under the

e-mail media@goinginternational.org or phone +43-1-798 25 27

Alle Rechte wie Nachdruck und Vervielfältigung, auch auf elektronischem Wege, bleiben vorbehalten.

Jede Verwendung – auch

auszugsweise – bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Herausgebers.

E-Mail: media@goinginternational.org, Tel.: +43-1-798 25 27

© GOING INTERNATIONAL »medicine & health«

Zitierung:

Christine Stelzer: „**KPJ in Afrika und Europa – Erfahrungen aus Tansania, der Schweiz und Deutschland - Medizin zwischen Ressourcenknappheit, Psychiatrie und High-Tech-Klinik**“