

Berlin, 4. Mai 2023

Pressegespräch

Situation Medizinstudierender im Praktischen Jahr: Ergebnisse des PJ-Barometers 2023

Gesprächsteilnehmer:

Dr. Susanne Johna

1. Vorsitzende des Marburger Bundes - Bundesverband

Pauline Graichen

Vorsitzende des Sprecherrates der Medizinstudierenden im Marburger Bund.

Moderation

Hans-Jörg Freese

Leiter Verbandskommunikation / Pressesprecher

MB-Pressestelle

Reinhardtstraße 36
10117 Berlin

Tel.: 030 746846 40
Fax: 030 746846 45
presse@marburger-bund.de
www.marburger-bund.de

Hans-Jörg Freese (Ltg.)
Tel.: 030 746846 41
freese@marburger-bund.de

Unsere Pressemappe finden Sie in digitaler Form unter:

www.marburger-bund.de/pressemappe



Berlin, 4. Mai 2023

Praktisch im Dauereinsatz: Medizinstudierende im PJ

Umfrage unter angehenden Ärztinnen und Ärzten: hohe Belastung durch Personalmangel in den Kliniken

Mehr als die Hälfte der Medizinstudierenden im Praktischen Jahr verbringt 40 bis 50 Stunden pro Woche in der Klinik, auch Dienste in der Nacht und an Wochenenden sind im letzten Abschnitt des Medizinstudiums keine Seltenheit. Grund für die wachsende Belastung der angehenden Ärztinnen und Ärzte ist der Personalmangel in den Krankenhäusern. Das geht aus der Online-Umfrage „PJ-Barometer 2023“ des Marburger Bundes hervor, an der im März/April dieses Jahres rund 1.700 Medizinstudierende im Praktischen Jahr (PJ) sowie Ärztinnen und Ärzte, deren PJ nicht länger als drei Jahre zurückliegt, teilgenommen haben. Zwei Drittel der Befragten sind weiblich, was mit dem aktuellen Anteil von Frauen unter den Medizinstudierenden korrespondiert.

55 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer verbrachte im Rahmen des ersten PJ-Tertials 40 bis 50 Stunden pro Woche im Krankenhaus, 5 Prozent sogar mehr als 50 Stunden. Etwa 40 Prozent waren weniger als 40 Stunden in der Klinik. Zusätzliche Dienste in der Nacht und am Wochenende kommen bei knapp der Hälfte der Befragten wenigstens einmal im Monat vor. Angesichts der schwierigen Personalsituation sind PJler überall dort im Einsatz, wo sie gerade in der Versorgung gebraucht werden. Diese Situation spiegelt sich auch in Freitextantworten. Auf die Frage, was zur Verbesserung des PJ beitragen könne, heißt es in einer Antwort: „Verpflichtende Standards, Kontrolle der Lehreinrichtungen, alles was dazu führt, dass man nicht ausnahmslos als kostenloser Hakenhalter/Blutabnehmer verwendet wird.“

„Die Lehrkrankenhäuser und Unikliniken sind zu einer guten praktischen Ausbildung gesetzlich verpflichtet. Wir erwarten, dass sie diesen Auftrag erfüllen und Studierende im Praktischen Jahr nicht wie billige Hilfskräfte behandeln. Es geht im PJ um die Vertiefung der im Studium erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten und nicht darum, uns als Lückenbüsser zu missbrauchen“, kommentierte Pauline Graichen, Vorsitzende des Sprecherrates der Medizinstudierenden im Marburger Bund, die Ergebnisse der Befragung.

Angesichts der hohen Belastung im PJ finden 39 Prozent der Befragten nicht ausreichend Zeit zum Selbststudium neben der praktischen Ausbildung (z.B. in Form

MB-Pressestelle

Reinhardtstraße 36
10117 Berlin

Tel.: 030 746846 40
Fax: 030 746846 45
presse@marburger-bund.de
www.marburger-bund.de

Hans-Jörg Freese (Ltg.)
Tel.: 030 746846 41
freese@marburger-bund.de



eines Studientages). Immerhin 61 Prozent haben ausreichend Zeit zum Selbststudium. Die Qualität der Lehre im ersten PJ-Tertial wird überwiegend als sehr gut (16 %) und gut (35 %) bewertet, für rund 31 Prozent ist sie befriedigend, 14 Prozent bewerten sie als unbefriedigend und knapp 5 Prozent sogar als schlecht. Überwiegend positiv nehmen die PJler auch das Bemühen der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen wahr, ihnen mit Wertschätzung zu begegnen. Ausreichend wertgeschätzt fühlen sich 69 Prozent, 23 Prozent vermissen diese Wertschätzung der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen und etwa 8 Prozent sind unentschieden.

Ein Großteil der Befragten (78 %) ist auf elterliche Zuwendungen angewiesen, an zweiter Stelle rangiert die monatliche PJ-Aufwandsentschädigung (Geld- und Sachleistung). Bei 52 Prozent der Befragten setzt sich die Finanzierung des Lebensunterhalts hauptsächlich aus der Kombination von Aufwandsentschädigung und familiäre Unterstützung zusammen. In der Regel liegt die monatliche Aufwandsentschädigung deutlich unterhalb des BAföG-Höchstsatzes von derzeit 934 Euro. Knapp 17 Prozent erhalten nur bis zu 300 Euro Aufwandsentschädigung während des PJ und 11 Prozent gar keine Geld- oder Sachleistung der Ausbildungsstätte. Diese heterogene Praxis der Lehreinrichtungen kann nur durch eine obligatorische, bundesweit einheitliche, existenzsichernde Aufwandsentschädigung für alle Studierenden im PJ beendet werden.

Berlin, 4. Mai 2023

PJ-Barometer 2023

Zusammenfassung der Ergebnisse

Fünf Jahre nach der letzten PJ-Umfrage hat der Marburger Bund erneut die Rahmenbedingungen im Praktischen Jahr ausgeleuchtet. Rund 1.700 Medizinstudierende im Praktischen Jahr (PJ) sowie Ärztinnen und Ärzte, deren PJ nicht länger als drei Jahre zurückliegt, haben sich im März/April 2023 an der Online-Umfrage *PJ-Barometer 2023* beteiligt. Davon sind zwei Drittel weiblich, was in etwa dem Anteil von Frauen unter Medizinstudierenden entspricht.

Der überwiegende Teil der Befragten absolvierte das erste PJ-Tertial in einem akademischen Lehrkrankenhaus (60 %), rund ein Drittel (32 %) in einem Universitätsklinikum und knapp 7 Prozent der Befragten waren während des ersten Tertials im Ausland.

Nacht- und Wochenenddienste mehr als einmal im Monat

Mehr als die Hälfte der Befragten (55 %) verbrachte im Rahmen des ersten PJ-Tertials 40 bis 50 Stunden pro Woche im Krankenhaus, 5 Prozent sogar mehr als 50 Stunden. Etwa 40 Prozent waren weniger als 40 Stunden in der Klinik. Nach der Approbationsordnung (§ 3 Abs. 4) sollen die Studierenden „in der Regel ganztägig an allen Wochenarbeitstagen im Krankenhaus anwesend sein“ – das schließt regelmäßige Anwesenheitszeiten von mehr als 40 Stunden pro Woche und zusätzliche Dienste eigentlich aus.

Solche Dienste in der Nacht und an Wochenenden kommen bei knapp der Hälfte der PJler (47 %) jedoch regelmäßig vor: 52 Prozent dieser Befragten leisten durchschnittlich einmal im Monat einen Dienst außerhalb der regelhaften Anwesenheitszeit, 27 Prozent zwei Dienste pro Monat und 21 Prozent sogar drei Dienste und mehr im Monat. Eine solche Verpflichtung zu Diensten verstößt gegen die Approbationsordnung und widerspricht eklatant dem Ausbildungscharakter des PJ. Hinzu kommt: Für diese zusätzliche Leistung erhalten die wenigsten eine Entlohnung außerhalb der PJ-Aufwandsentschädigung: Nur 20 Prozent der Befragten bekommen für die Dienste eine Entschädigung, 80 Prozent gehen leer aus.

Ein Teil der Befragten hat während des Praktischen Jahres nicht die fachliche Unterstützung erfahren, die zu erwarten gewesen wäre. Nur 58 Prozent der Teilnehmenden haben Mentoren oder Lehrbeauftragte, die sie fachlich oder persönlich während des ersten PJ-Tertials unterstützen, bei 42 Prozent der Befragten fehlt es an diesem Mentoring. Auch aus den Freitextantworten in der Umfrage ergibt sich, dass es eines der größten Anliegen der Studierenden ist, mehr fachliche Anleitung zu bekommen. Auf die Aufgaben im PJ fühlten sich 45 Prozent der Teilnehmenden in praktischer Hinsicht ausreichend vorbereitet, 44 Prozent verneinten dies und knapp 11 Prozent antworteten mit „weiß nicht“.

PJler in der Rolle des Lückenbüßers

Besonders bedenklich ist, dass ein Großteil der PJler ärztliche Kernleistungen ohne Anleitung und Aufsicht der Ausbilder übernimmt. Zwar sollen Studierende sogar bestimmte ärztliche Verrichtungen in Abhängigkeit von ihrem Ausbildungsstand durchführen, dies muss aber nach Zuweisung sowie unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes oder der ausbildenden Ärztin geschehen (§ 3 Abs. 4 ÄApprO). Aus der Befragung geht jedoch hervor, dass diese auch aus haftungsrechtlicher Sicht wichtigen Vorgaben in vielen Fällen nicht eingehalten werden: Ohne Anleitung und Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes führen 77 Prozent der PJler ärztliche Kernleistungen durch, z.B. Anamnesen, Untersuchungen, Diagnosestellungen und Aufklärungsgespräche. An erster Stelle rangieren jedoch delegationsfähige Leistungen wie Injektionen, Verbandswechsel oder Blutentnahmen (97 %). Häufig erledigen PJler auch nichtmedizinische Aufgaben, z.B. Botengänge (83 %), die kein anderer machen will oder kann. Angesichts der schwierigen Personallage kommt PJlern meist die Rolle des Lückenbüßers zu, die überall dort zum Einsatz kommen, wo es gerade an Personal mangelt. Diese Situation spiegelt sich auch in den Freitextantworten wider. Dort wünschen sich die Teilnehmenden, öfter ärztlich tätig werden zu dürfen und nicht als „Hakenhalter“ oder „Blutabnehmer“ im Dauereinsatz zu sein.

Gute Noten für die Qualität der Lehre im ersten PJ-Tertial

Vor diesem Hintergrund ist es wenig überraschend, dass viele der Befragten wenig Zeit zum Selbststudium finden. 39 Prozent verneinen die Frage, ob ihnen ausreichend Zeit zum Selbststudium neben der praktischen Ausbildung bleibt (z.B. in Form eines Studientages); 61 Prozent haben ausreichend Zeit zum Selbststudium. Die Qualität der Lehre im ersten PJ-Tertial wird indes überwiegend als sehr gut (16 %) und gut (35 %) bewertet, für rund 31 Prozent ist sie befriedigend, 14 Prozent bewerten sie als unbefriedigend und knapp 5 Prozent sogar als schlecht. Die meisten Lehrinrichtungen bieten Unterricht oder Seminare für PJ-Studierende an (59 %), bei 41 Prozent ist das nicht der Fall. Überwiegend positiv nehmen die PJler das Bemühen ihrer ärztlichen Kolleginnen und Kollegen wahr, ihnen mit Wertschätzung zu begegnen. Ausreichend wertgeschätzt fühlen sich 69 Prozent, 23 Prozent vermischen diese Wertschätzung der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen und etwa 8 Prozent antworten mit „weiß nicht“.

Monatliche Aufwandsentschädigung: uneinheitlich und unzureichend

Ohne Unterstützung durch die Familie können die wenigsten ihren Lebensunterhalt ausreichend bestreiten. Ein Großteil der Befragten (78 %) ist auf elterliche Zuwendungen angewiesen, an zweiter Stelle rangiert die monatliche PJ-Aufwandsentschädigung (Geld- und Sachleistung). Bei 52 Prozent der Befragten setzt sich die Finanzierung des Lebensunterhalts hauptsächlich aus der Kombination von Aufwandsentschädigung und familiäre Unterstützung zusammen. In der Regel liegt die monatliche Aufwandsentschädigung deutlich unterhalb des BAföG-Höchstsatzes von derzeit 934 Euro. Knapp 17 Prozent erhalten nur bis zu 300 Euro Aufwandsentschädigung während des PJ und 11 Prozent gar keine Geld- oder Sachleistung der Ausbildungsstätte. Bei den meisten (62 %) liegt sie zwischen 301 und 649 Euro, dem vormaligen BAföG-Höchstsatz. 8 Prozent bekommen 650 bis 934 Euro und nur 2,4 Prozent mehr als 934 Euro.

Die heterogene Praxis in den Universitätskliniken und Lehrkrankenhäusern ist ebenso inakzeptabel wie die völlig unzureichende Höhe der Aufwandspauschalen. Auf Initiative des Marburger Bundes hat der Deutsche Ärztetag daher bereits 2018 in Erfurt eine obligatorische, bundesweit einheitliche, existenzsichernde Aufwandsentschädigung für alle Studierenden im PJ gefordert (Rechtsanspruch auf Geldleistung). Auch soll eine Anrechnung dieser rein monetären Aufwandsentschädigung auf Leistungen nach dem BAföG nicht mehr stattfinden, was bei 14 Prozent der Befragten im *PJ-Barometer 2023* der Fall ist.

Anästhesiologie, Innere Medizin und Allgemeinmedizin besonders beliebt

Ihre weitere berufliche Zukunft sehen die PJler zunächst im stationären Versorgungsbereich (88 %), wo ja auch ganz überwiegend die Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt stattfindet. Immerhin knapp 7 Prozent wollen ihre ärztliche Laufbahn im ambulanten Bereich fortsetzen und nur 3 Prozent sehen ihre weitere Zukunft außerhalb der Patientenversorgung. Spitzenreiter bei den Fachgebieten ist die Anästhesiologie: 16 Prozent der Befragten streben eine Weiterbildung in diesem Fach an. An zweiter Stelle rangiert die Innere Medizin ohne Schwerpunkt (11 %), auf dem dritten Platz das Fach Allgemeinmedizin (10 %).

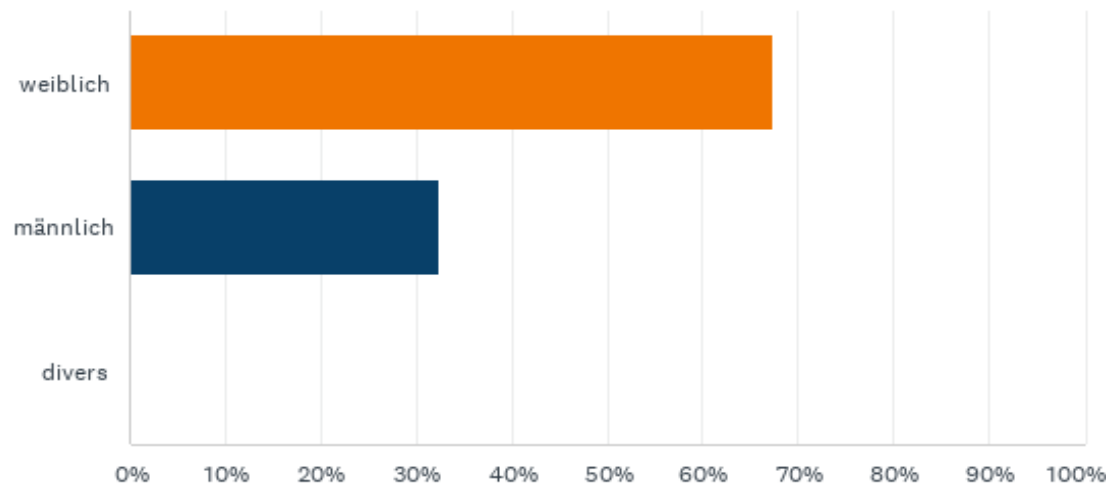
Ergebnisse PJ-Barometer 2023

4. Mai 2023

PJ-Barometer 2023

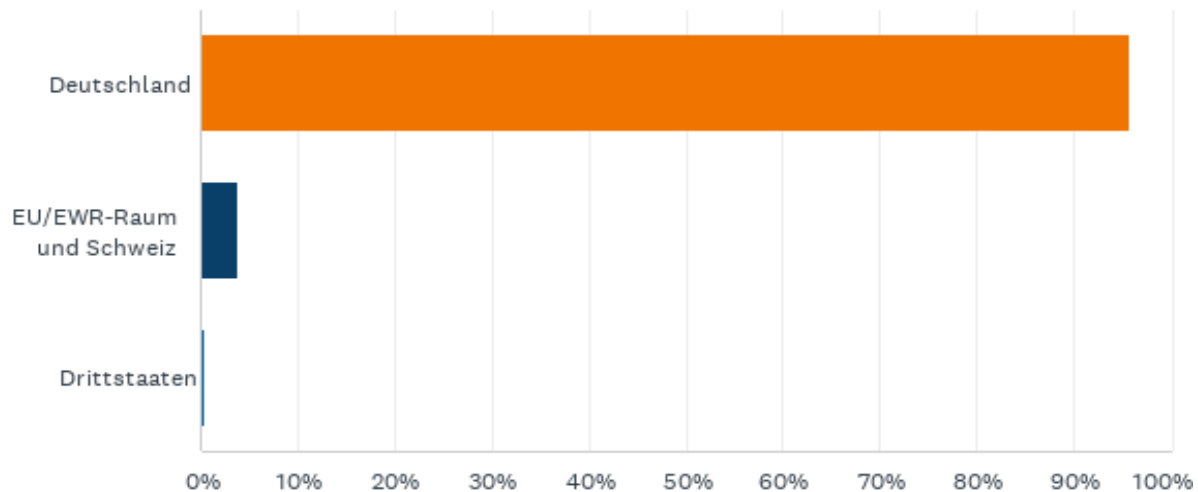
- Teilnehmende insgesamt: 1.682
- Befragungszeitraum: März/April 2023

Geschlecht



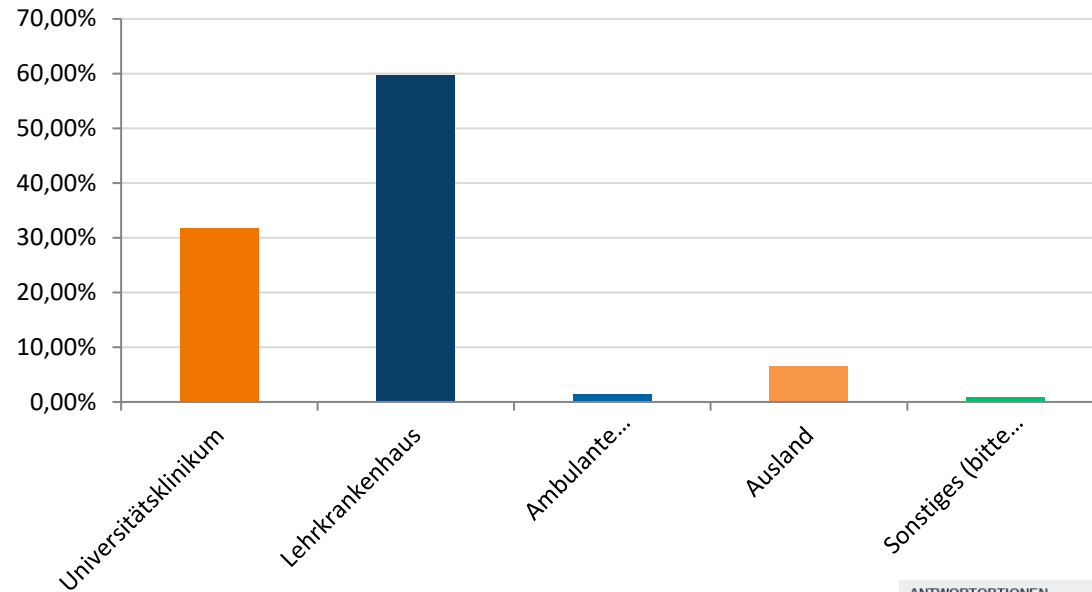
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
weiblich	67.36%	1,133
männlich	32.46%	546
divers	0.18%	3
GESAMT		1,682

Wo hast du dein bisheriges Studium bis zum PJ verbracht?



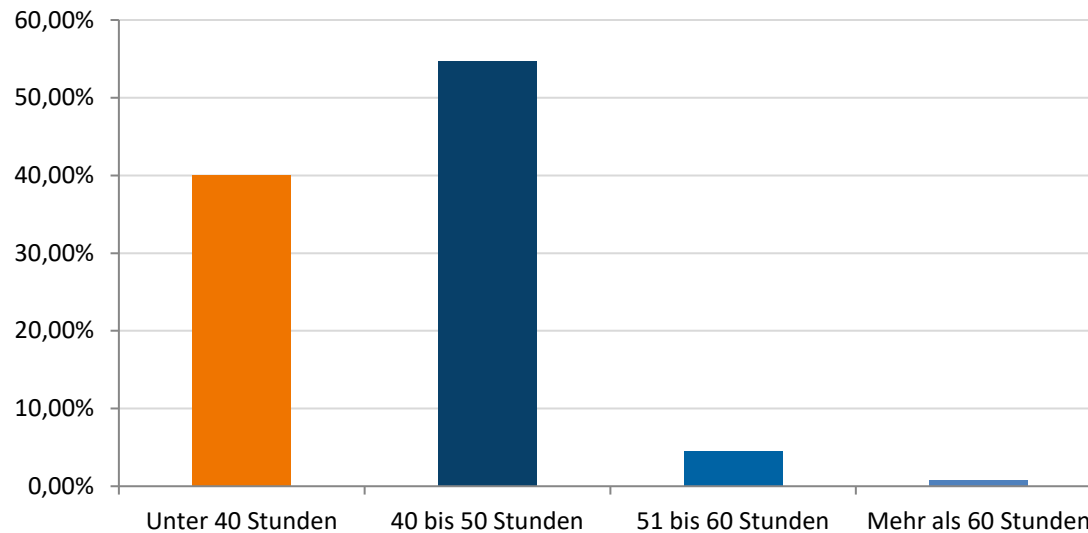
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Deutschland	95.72%	1,610
EU/EWR-Raum und Schweiz	3.80%	64
Drittstaaten	0.48%	8
GESAMT		1,682

Wo hast du dein erstes PJ-Tertial absolviert?



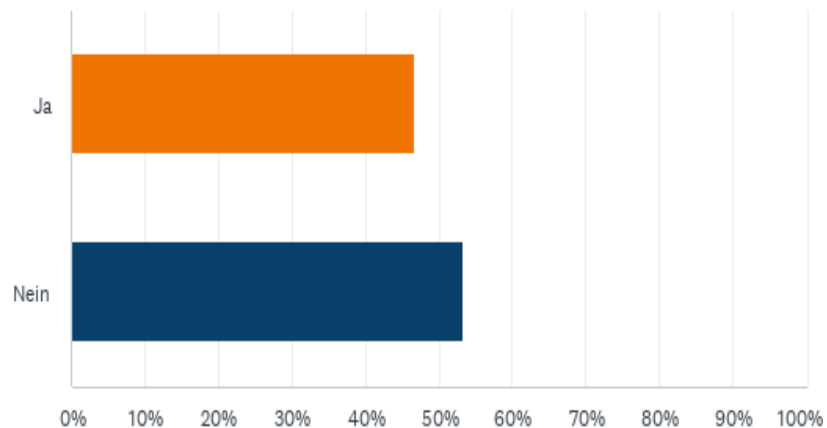
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Universitätsklinikum	31.75%	534
Lehrkrankenhaus	59.57%	1.002
Ambulante Lehrereinrichtung	1.43%	24
Ausland	6.48%	109
Sonstiges (bitte angeben)	0.77%	13
GESAMT		1.682

Wie viele Stunden pro Woche hast du im Rahmen deines ersten PJ-Tertials in der Lehrinrichtung verbracht?



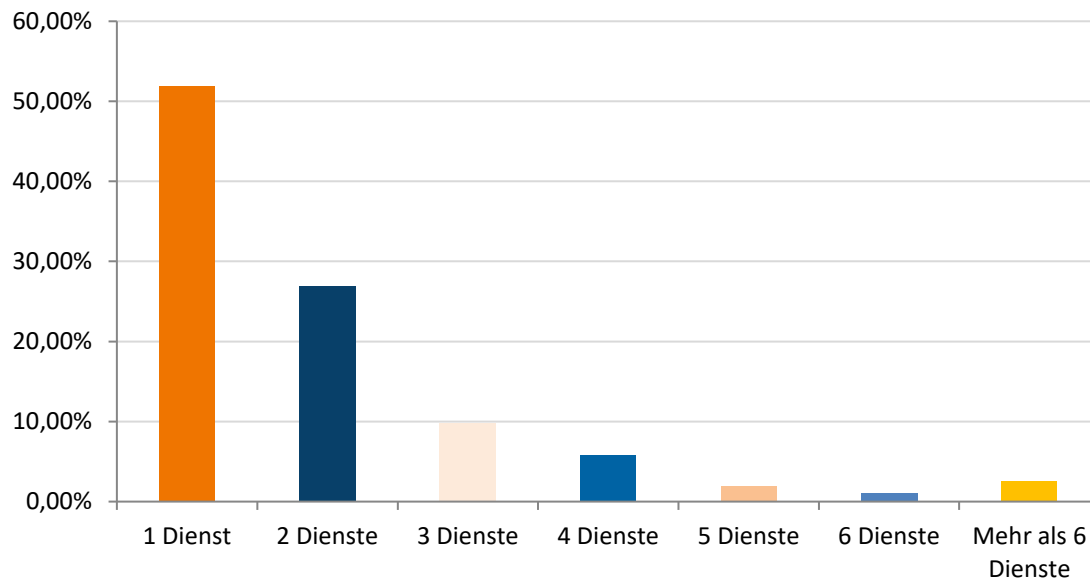
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Unter 40 Stunden	40,07%	674
40 bis 50 Stunden	54,64%	919
51 bis 60 Stunden	4,46%	75
Mehr als 60 Stunden	0,83%	14
GESAMT		1.682

Hast du im Rahmen des ersten PJ-Tertials Dienste geleistet
(Nacht- und Wochenenddienste)?



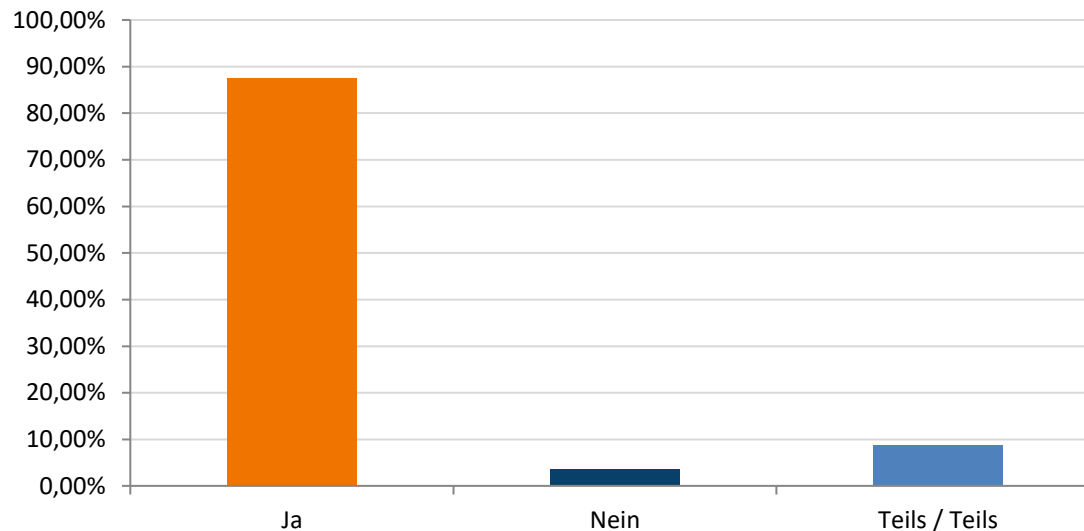
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	46.71%	752
Nein	53.29%	858
GESAMT		1,610

Wie oft im Monat?



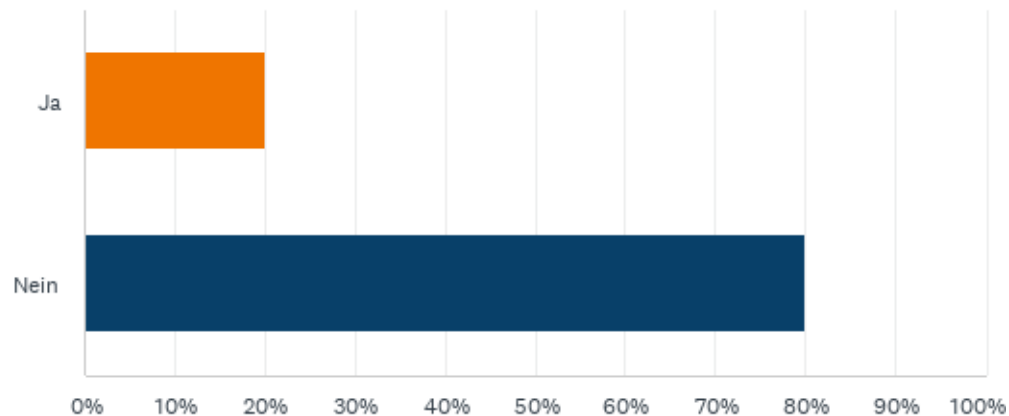
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
1 Dienst	51.86%	391
2 Dienste	26.92%	203
3 Dienste	9.81%	74
4 Dienste	5.84%	44
5 Dienste	1.99%	15
6 Dienste	1.06%	8
Mehr als 6 Dienste	2.52%	19
GESAMT		754

Erfolgte der Dienst in Anwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes?



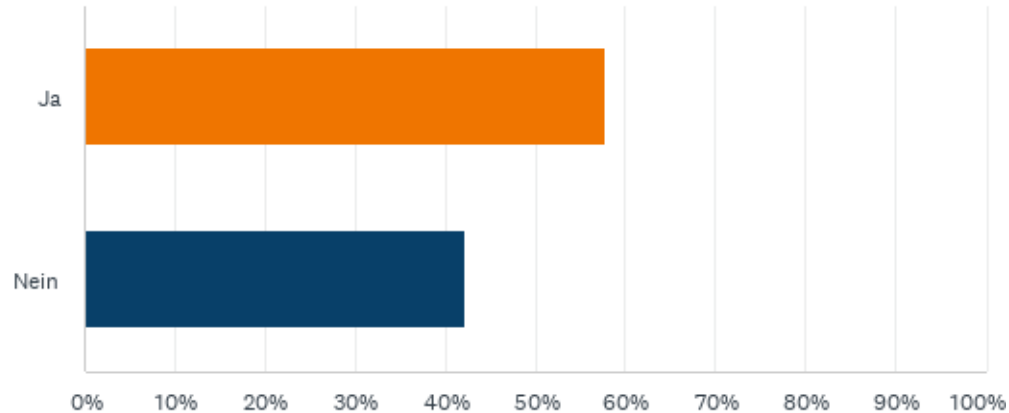
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	87.52%	687
Nein	3.69%	29
Teils / Teils	8.79%	69
GESAMT		785

Werden diese Dienste außerhalb der PJ-Aufwandsentschädigung entlohnt?



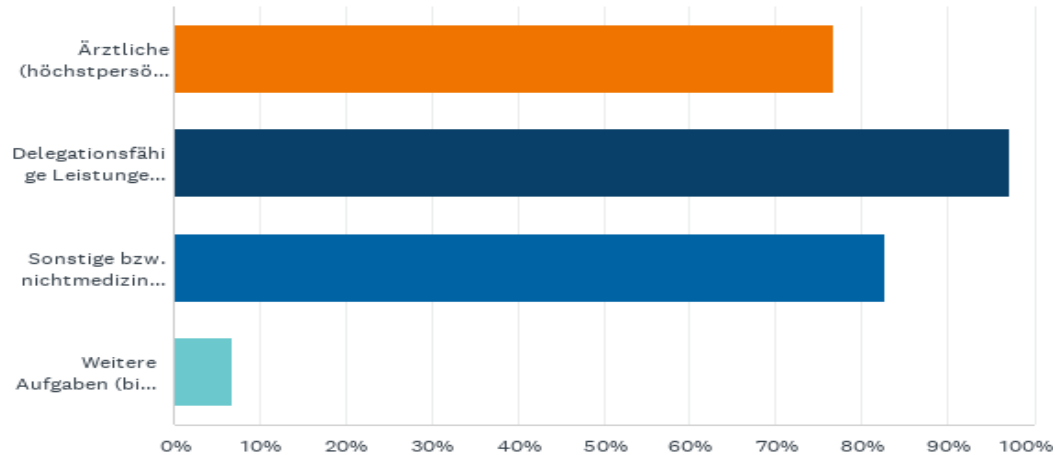
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	20.07%	163
Nein	79.93%	649
GESAMT		812

Gibt es Mentoren oder Lehrbeauftragte, die dich fachlich und persönlich während deines ersten PJ-Tertials unterstützt haben und an den oder die du dich jederzeit wenden konntest?



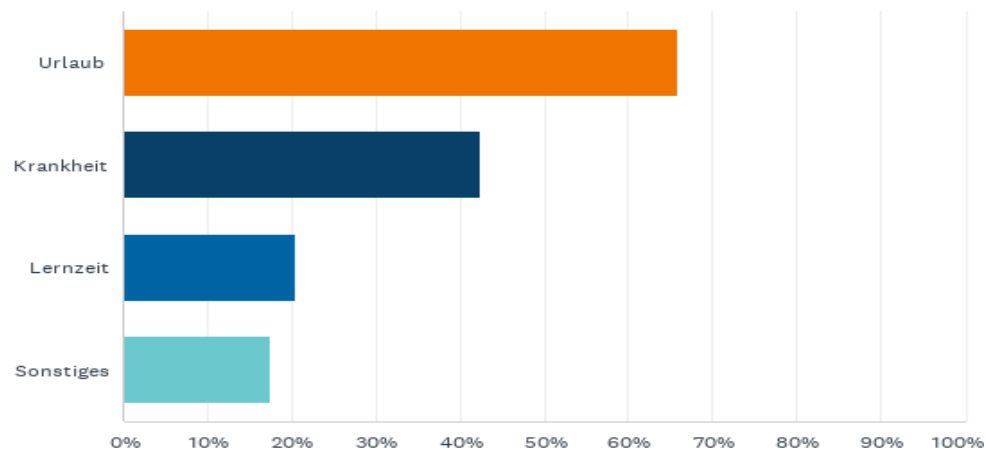
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN
Ja	57.81% 922
Nein	42.19% 673
GESAMT	1,595

Welche Aufgaben hast du im PJ ohne Anleitung und Aufsicht eines/r Arztes/Ärztin übernommen?



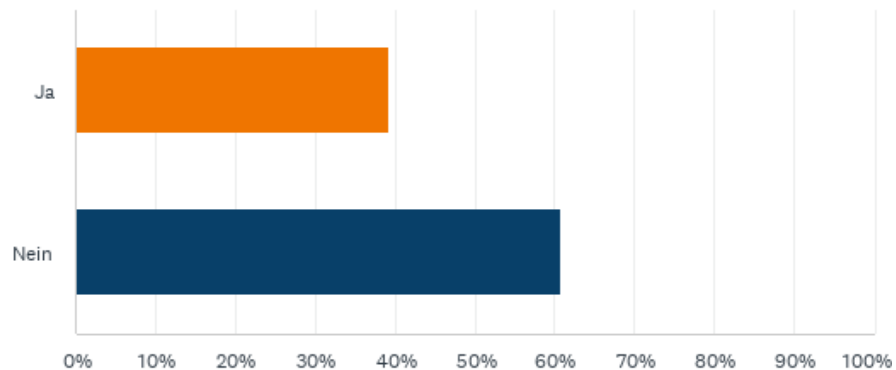
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ärztliche (höchstpersönliche) Kernleistung (z.B. Anamnese, Untersuchung, Diagnosstellung, Aufklärung, Beratung, Therapieentscheidung und Therapiedurchführung)	76.87%	1,226
Delegationsfähige Leistungen (z.B. Injektionen, Anlegen/Wechsel Verbände, EKG/Lungenfunktion und andere Messungen, Blutentnahmen, Infusionen, Zugänge legen etc.)	97.24%	1,551
Sonstige bzw. nichtmedizinische Aufgaben, die auch nicht-ärztliches Personal erledigen kann (z.B. Botengänge etc.)	82.70%	1,319
Weitere Aufgaben (bitte angeben)	6.90%	110
Befragte insgesamt: 1,595		

Wofür hast du die Fehltage während deines ersten PJ-Tertials genutzt? (Mehrere Antworten möglich)



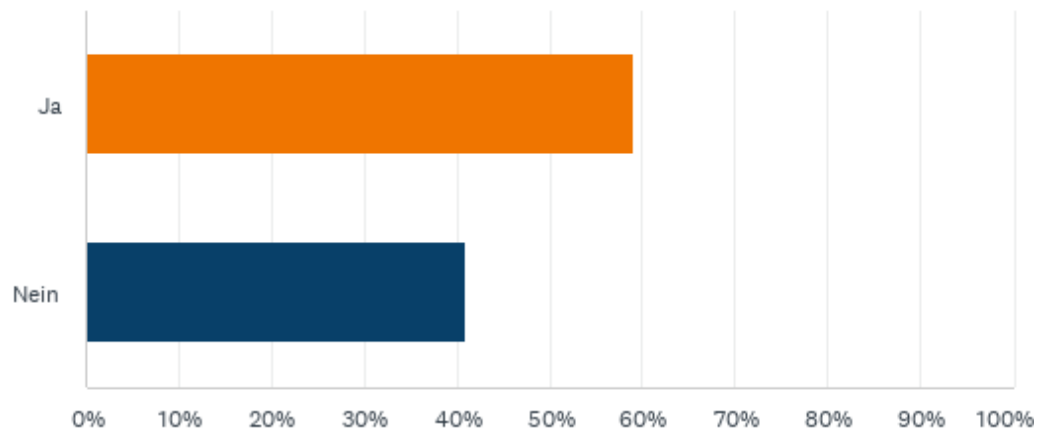
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Urlaub	65.91%	959
Krankheit	42.47%	618
Lernzeit	20.55%	299
Sonstiges	17.53%	255
Befragte insgesamt: 1,455		

Bleibt/ Blieb dir ausreichend Zeit zum Selbststudium
neben deiner praktischen Ausbildung? (z.B. Studientag)



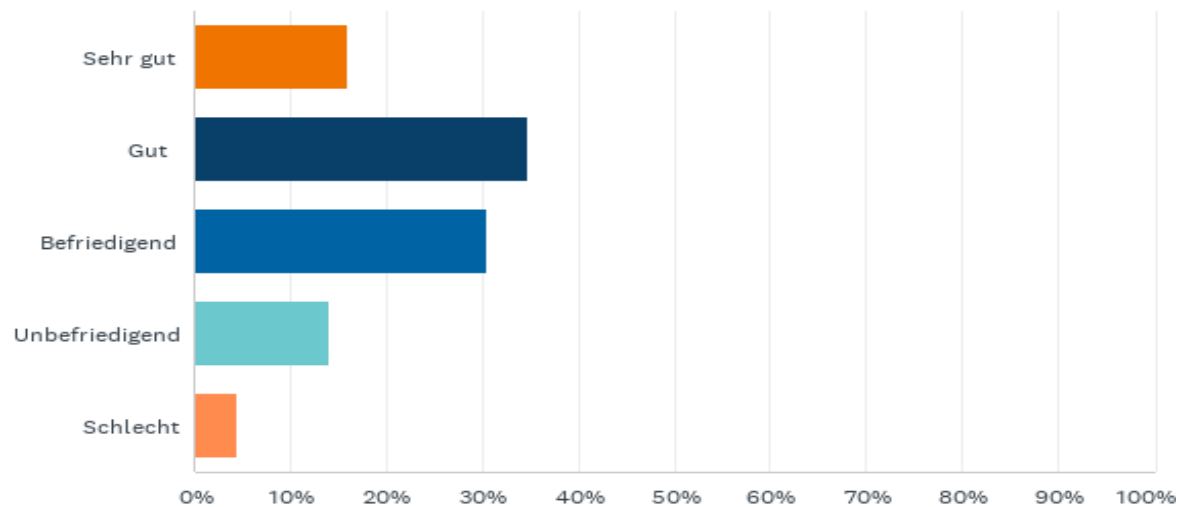
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	39.17%	629
Nein	60.83%	977
GESAMT		1,606

Findet an deiner Lehreinrichtung ausreichend Unterricht/Seminare für PJ-Studierende statt?



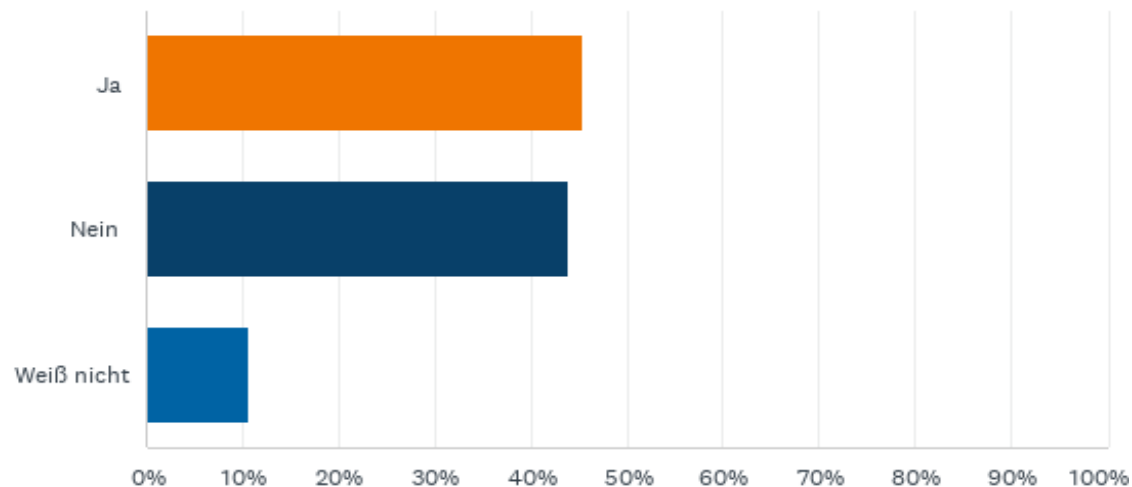
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	59.10%	948
Nein	40.90%	656
GESAMT		1,604

Wie bewertest du die Qualität der Lehre während des ersten PJ-Tertials?



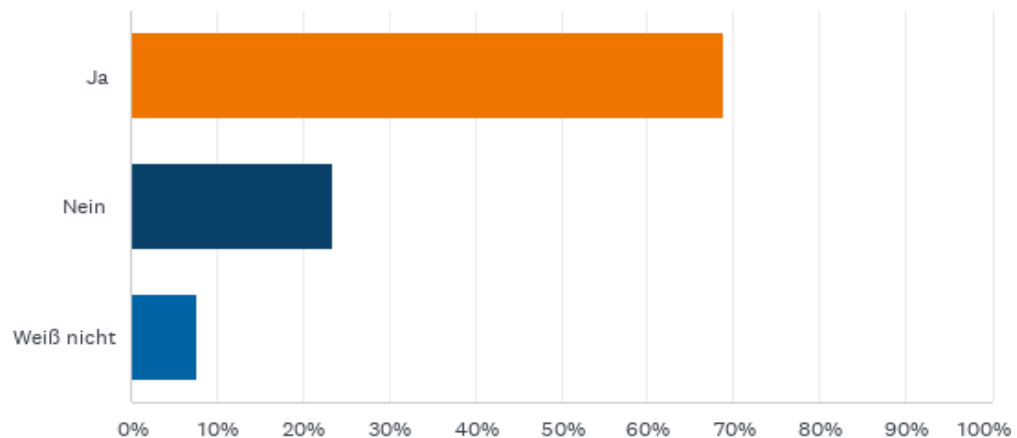
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Sehr gut	16.03%	249
Gut	34.71%	539
Befriedigend	30.59%	475
Unbefriedigend	14.10%	219
Schlecht	4.57%	71
GESAMT		1,553

Fühlst/Fühltest du dich in praktischer Hinsicht ausreichend
auf die Aufgaben im PJ vorbereitet?



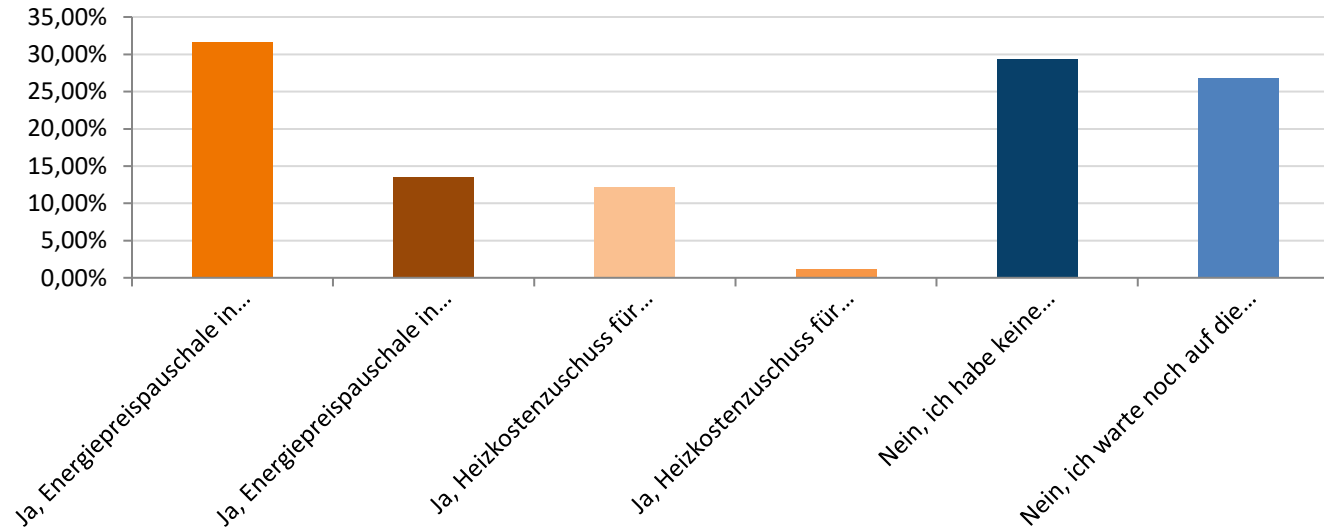
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	45.34%	690
Nein	44.02%	670
Weiß nicht	10.64%	162
GESAMT		1,522

Hast du dich an deiner Lehrinrichtung durch die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen ausreichend wertgeschätzt gefühlt?



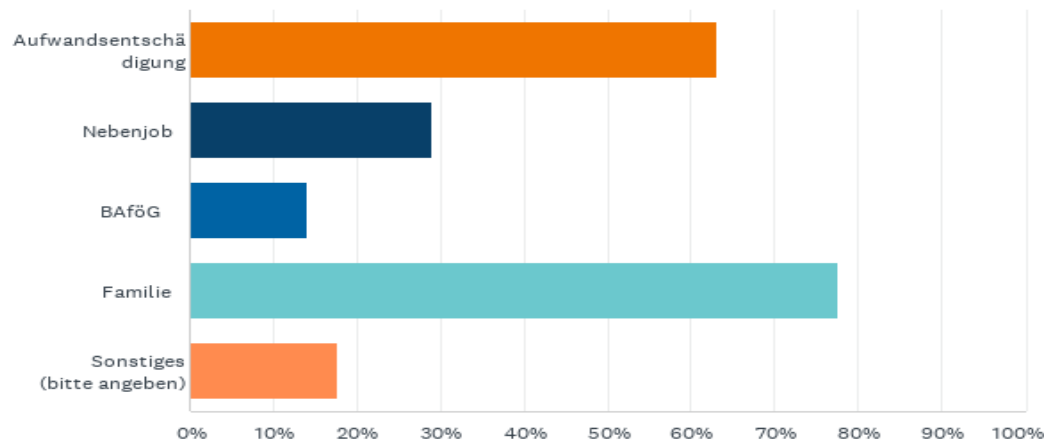
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	68.97%	1,049
Nein	23.41%	356
Weiß nicht	7.63%	116
GESAMT		1,521

Hast du während der Energiekostenkrise staatliche Unterstützungsleistungen erhalten? (Mehrere Antworten möglich)



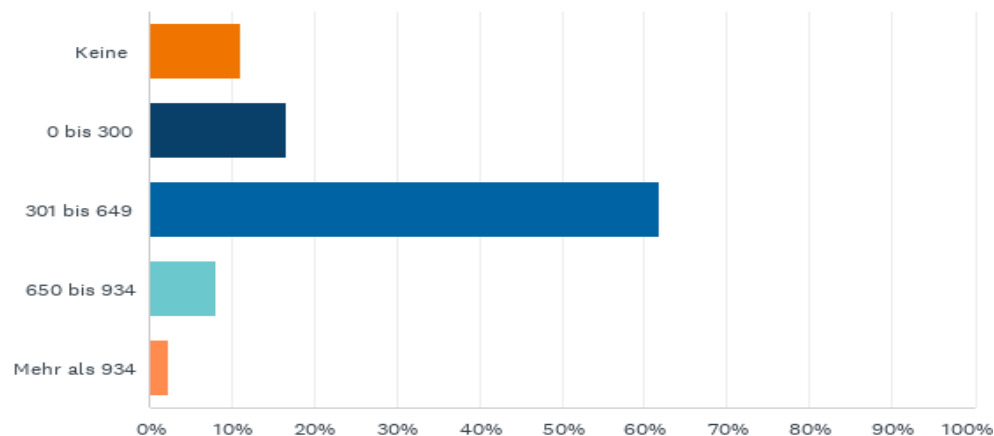
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN
Ja, Energiepreispauschale in Höhe von 300 Euro als PJ-Studierende/r	31.59% 476
Ja, Energiepreispauschale in Höhe von 300 Euro als Minijobber/innen	13.47% 203
Ja, Heizkostenzuschuss für BAföG-Empfänger/innen	12.14% 183
Ja, Heizkostenzuschuss für Wohngeld-Empfänger/innen	1.19% 18
Nein, ich habe keine staatliche Unterstützungsleistung erhalten	29.40% 443
Nein, ich warte noch auf die Energiepreispauschale für Studierende	26.81% 404
Befragte insgesamt: 1.507	

Wie hast du deinen Lebensunterhalt während des PJs finanziert? (Mehrere Antworten möglich)



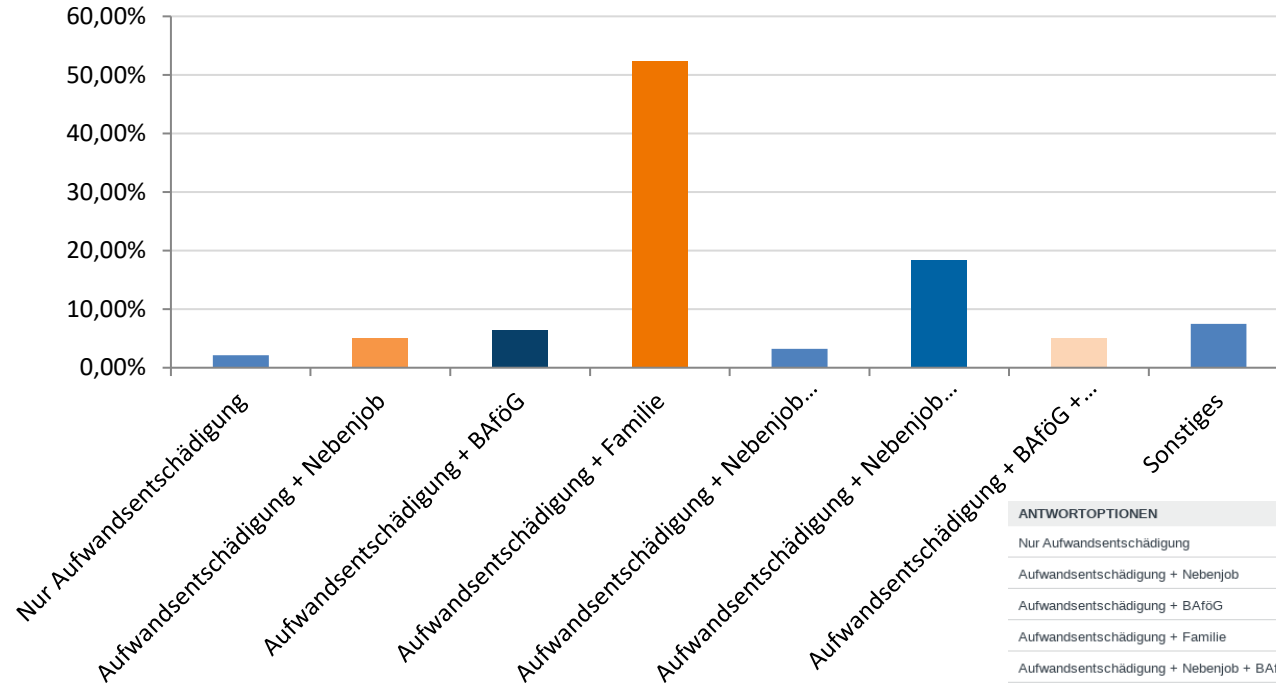
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Aufwandsentschädigung	63.07%	982
Nebenjob	28.90%	450
BAföG	14.13%	220
Familie	77.59%	1,208
Sonstiges (bitte angeben)	17.73%	276
Befragte insgesamt: 1,557		

Wie hoch ist/ war deine monatliche Aufwandsentschädigung (Geld- und Sachleistung) in Euro (durchschnittlich) während des PJ?
(Anmerkung: 934,-€ = derzeitiger BAföG-Höchstsatz)



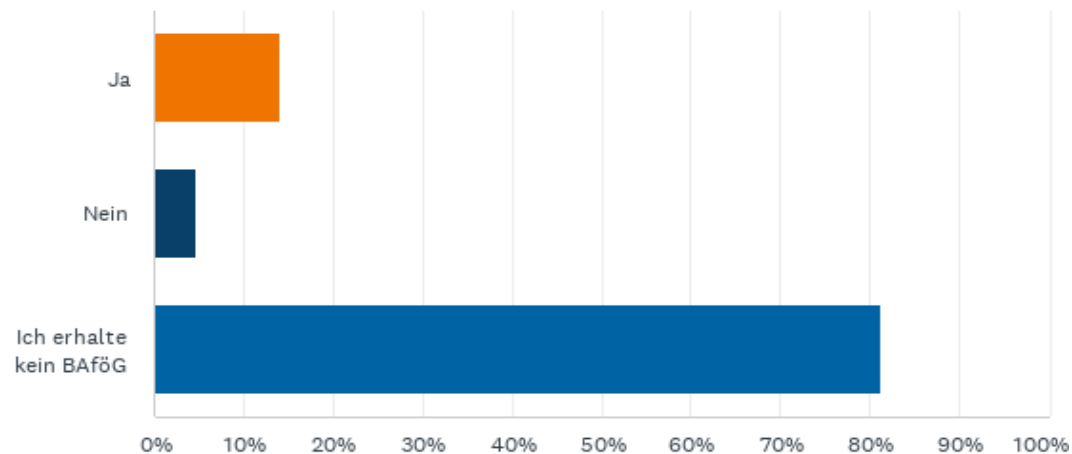
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Keine	11.18%	174
0 bis 300	16.58%	258
301 bis 649	61.76%	961
650 bis 934	8.03%	125
Mehr als 934	2.44%	38
GESAMT		1,556

Wenn du eine Aufwandsentschädigung erhältst/erhalten hast: Wie setzt sich die Finanzierung deines Lebensunterhalts während des PJs zusammen?



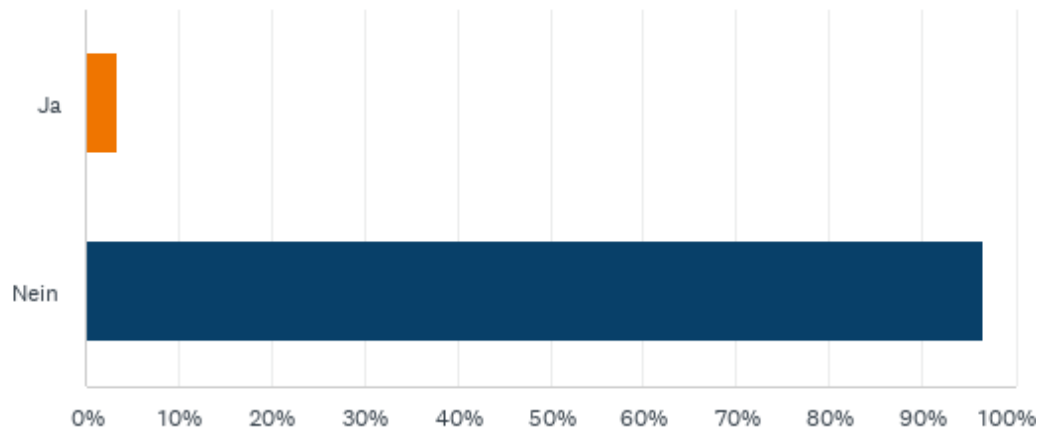
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Nur Aufwandsentschädigung	2.10%	29
Aufwandsentschädigung + Nebenjob	5.08%	70
Aufwandsentschädigung + BAföG	6.38%	88
Aufwandsentschädigung + Familie	52.43%	723
Aufwandsentschädigung + Nebenjob + BAföG	3.19%	44
Aufwandsentschädigung + Nebenjob + Familie	18.42%	254
Aufwandsentschädigung + BAföG + Familie	4.93%	68
Sonstiges	7.47%	103
GESAMT		1,379

Wenn du Leistungen nach dem BAföG erhältst/ erhalten hast: Wird die Aufwandsentschädigung auf diese angerechnet?



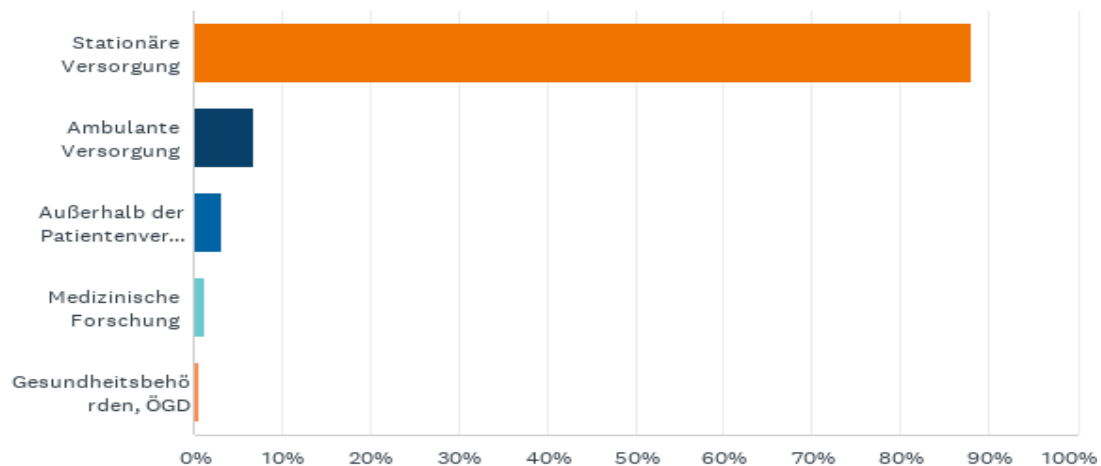
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	14.14%	191
Nein	4.59%	62
Ich erhalte kein BAföG	81.27%	1,098
GESAMT		1,351

Hast du einen Teil deines PJ-Tertials auf einer Interprofessionellen Ausbildungsstation (IPSTA) verbracht?



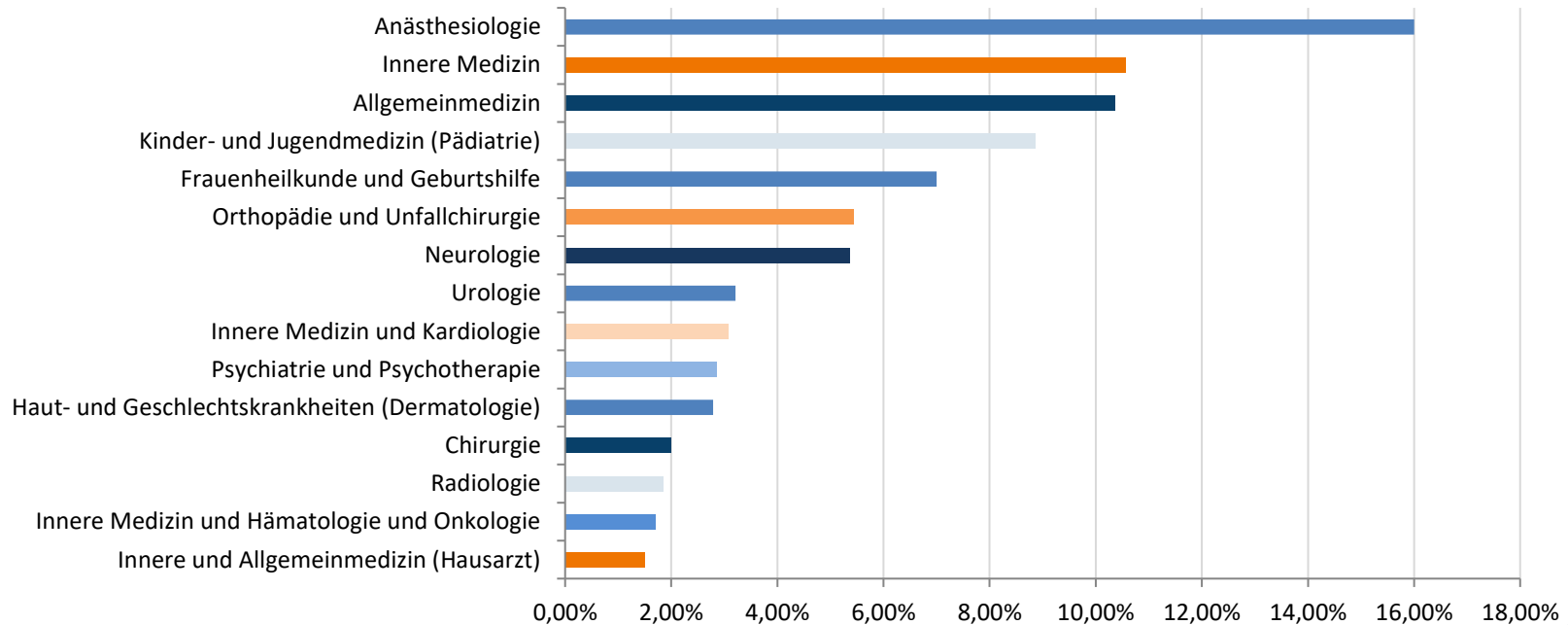
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	3.51%	53
Nein	96.49%	1,458
GESAMT		1,511

Wo wirst du nach deinem PJ tätig sein? / Wo bist du nach deinem PJ tätig?



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Stationäre Versorgung	88.03%	1,316
Ambulante Versorgung	6.82%	102
Außerhalb der Patientenversorgung	3.14%	47
Medizinische Forschung	1.34%	20
Gesundheitsbehörden, ÖGD	0.67%	10
GESAMT		1,495

In welchem Fachgebiet willst du ärztlich tätig sein? (gemäß Muster-Weiterbildungsordnung, November 2018)



In welchem Fachgebiet willst du ärztlich tätig sein? (gemäß Muster-Weiterbildungsordnung, November 2018)

1. Allgemeinmedizin	10,36%	145 11. Humangenetik	0,29%	421. Nuklearmedizin	0,29%	4
2. Anästhesiologie	16,00%	224 12. Hygiene und Umweltmedizin	0,00%	022. Öffentliches Gesundheitswesen	0,21%	3
3. Anatomie	0,07%	113. Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	1,50%	2123. Pathologie	0,21%	3
4. Arbeitsmedizin	0,57%	813.1 Innere Medizin	10,57%	14823.1 Neuropathologie	0,14%	2
5. Augenheilkunde	1,29%	1813.2 Innere Medizin und Angiologie	0,00%	023.2 Pathologie	0,07%	1
6. Biochemie	0,00%	013.3 Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	0,29%	424. Pharmakologie	0,07%	1
7. Chirurgie	2,00%	2813.4 Innere Medizin und Gastroenterologie	1,07%	1524.1 Klinische Pharmakologie	0,00%	0
7.1 Allgemeine Chirurgie	1,07%	1513.5 Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	1,71%	2424.2 Pharmakologie und Toxikologie	0,00%	0
7.2 Gefäßchirurgie	0,29%	413.6 Innere Medizin und Kardiologie	3,07%	4325. Physikalische und Rehabilitative Medizin	0,21%	3
7.3 Herzchirurgie	0,50%	713.7 Innere Medizin und Nephrologie	0,43%	626. Physiologie	0,00%	0
7.4 Kinderchirurgie	0,79%	1113.8 Innere Medizin und Pneumologie	0,50%	727. Psychiatrie und Psychotherapie	2,86%	40
7.5 Orthopädie und Unfallchirurgie	5,43%	7613.9 Innere Medizin und Rheumatologie	0,29%	427.1 SP Forensische Psychiatrie	0,07%	1
7.6 Plastische und Ästhetische Chirurgie	1,00%	1414. Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)	8,86%	12428. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0,86%	12
7.7 Thoraxchirurgie	0,07%	114.1 SP Kinder-Hämatologie und Kinder-Onkologie	0,21%	329. Radiologie	1,86%	26
7.8 Visceralchirurgie	1,43%	2014.2 SP Kinder-Kardiologie	0,07%	129.1 SP Kinderradiologie	0,00%	0
8. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	7,00%	9814.3 SP Neonatologie	0,21%	329.2 SP Neuroradiologie	0,29%	4
8.1 SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	0,29%	414.4 SP Neuropädiatrie	0,00%	030. Rechtsmedizin	0,29%	4
8.2 SP Gynäkologische Onkologie	0,00%	015. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1,07%	1531. Strahlentherapie	0,36%	5
8.3 SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	0,14%	216. Laboratoriumsmedizin	0,14%	232. Transfusionsmedizin	0,07%	1
9. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1,36%	1917. Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	0,00%	033. Urologie	3,21%	45
9.1 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	0,14%	218. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	0,29%	4		
9.2 Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (früher Phoniatrie und Pädaudiologie)	0,00%	019. Neurochirurgie	0,43%	6		
10. Haut- und Geschlechtskrankheiten (Dermatologie)	2,79%	3920. Neurologie	5,36%	75	Gesamt	1400

Berlin, 4. Mai 2023

Online-Befragung: Situation Medizinstudierender im Praktischen Jahr Ergebnisse des *PJ-Barometers 2023*

Ausgewählte Freitext-Antworten

F13: Welche Aufgaben hast du im PJ ohne Anleitung und Aufsicht eines/r Arztes/Ärztin übernommen?

- Häufigste Antworten: „Haken halten“, viele Blutabnahmen, viele administrative Aufgaben (Kopieren, Dokumentation, Telefonate etc.), COVID-Test-Durchführung, wenig eigenständige ärztliche Tätigkeiten wie z.B. Nähen
- „Alleinige Leitung der Station aufgrund von Personalmangel“
 - „Einen Tag allein auf Station gestanden, Oberarzt war im Notfall auf Abruf. Ansonsten Tätigkeiten wie ein Assistenzarzt.“
 - „Pedikelschrauben, Fixateur externe, Wundnähte, OP-Nähte“
 - „Kaffee holen“
 - „Aufnahme Patienten auf Station: Anamnese, Brief anlegen etc.“
 - „Entlassbriefe schreiben, Vorbefunde einholen, Angehörigengespräche“
 - „Transportdienste für Patienten“
 - „OP-Assistenz“
 - „Kleine OPs, Nähen, Drainagen legen, Briefe schreiben“
 - „Covid Abstriche, Datenmüll des ganzen Hauses 1x/Woche leeren“
 - „MFA-Tätigkeiten (Empfang, Scannen, Schreddern, Papierkram im Allgemeinen, Telefondienste, etc.)“
 - „Viel Blutabnehmen und Braunüle legen, Assistenz bei OPs. Wenig Vorbereitung auf die echte ärztliche Tätigkeit“
 - „Primär „Hakenhalter“ im OP ohne nennenswerte Lehrer während der OP. Visiten am Morgen begleiten, dokumentieren, Wundversorgung. Ansonsten viel eigenständiges Arbeiten/Zeit im PJ-Zimmer verbracht“
 - „Viele Blutentnahmen und Viggos. Viel Hakenhalten.“
 - „Haken halten, Beine Halten, Füße halten, tags nachts, ... nähen: nie.“
 - „Haken und Klappe halten“

- „Untersuchungen anmelden, Patientenvorstellung in Röntgendemo/ Tumorkonferenz --> alle Aufgaben unter Supervision (interdisziplinäre Ausbildungsstation)“
- „In der Ortho und VCH (Viszeralchirurgie) klassisch nur BEs (Blutentnahmen), alles andere wurde nicht beigebracht (nur noch Haken halten und nicht stören). In der GCH (Gefäßchirurgie) wurde eine MFA-Assistenz auf Station eingespart, die Aufnahmen mussten dann die PJler machen, plus BEs, plus alle CW-Doppler (Ultraschall der Gefäßströme) auf Station, plus Haken halten“
- „Briefe/Anträge schreiben, für die nichtmuttersprachlichen Ärzte Briefe korrigieren (sprachlich)“

F18: Wie hast du deinen Lebensunterhalt während des PJs finanziert? (Mehrere Antworten möglich)

→ Häufige Angaben unter Sonstiges:

- Stipendien
- Wohngeld
- Studienkredit / Kredit / Schulden
- Ersparnisse
- Ehepartner

Zitate:

- „Ich habe 1,5 Jahre vor dem PJ zwei Nebenjobs gehabt und konnte dadurch Geld für das PJ zur Seite legen. Die ersten Monate des PJs habe ich auch weiterhin im Nebenjob gearbeitet.“
- „Stipendium einer Klinik mit Verpflichtung eines Arbeitsverhältnisses nach Abschluss für mind. 3 Jahre“
- „Stipendium Aufwandsentschädigung war so gering, dass davon nur Fahrtkosten bezahlt werden konnten“
- „Ersparnes, da ich keine Aufwandsentschädigung erhalten habe und meinen Nebenjob kündigen musste, da hierfür keine Zeit blieb.“
- „Aufwandsentschädigung wird einem ja vom Bafög abgezogen. Bringt mir also als Bafög-Empfänger nichts. Somit ist es so gewesen, als habe ich keine Aufwandsentschädigung erhalten.“

- „Die Aufwandsentschädigung wird vom BAföG abgezogen, was mir vorher nicht bewusst war. Das empfinde ich als absolut unfaire Bedingung, da neben einer 40 Stunden Woche ein zusätzlicher Nebenjob nicht möglich ist.“
- „Ersparnisse aus einem Nebenjob vor dem PJ. Die Aufwandsentschädigung wurde leider noch immer nicht ausbezahlt (400€ pro Monat, nun bereits 4 Monate nach PJ Start)“
- „Ich habe am Wochenende Nachtdienste gemacht, teilweise musste ich auch direkt nachdem PJ, abends in den Nachtdienst. Die Wochenenden sind entsprechend meistens ausgefallen.“
- „Finanzierung lief über einen Kredit plus die Aufwandsentschädigung des Klinikums. Ich durfte meinen Minijob im PJ nicht weiterführen, da die Klinik keine zwei Arbeitsverträge geduldet hat!!! Für das PJ musste ein separater Vertrag abgeschlossen werden und die Klinik erlaubt keinen weiteren Arbeitsvertrag im Haus - auch nicht auf Minijob Basis. Das Problem haben bereits andere PJler während des PJs erwähnt.“

F25: Hast du einen Teil deines PJ-Tertials auf einer Interprofessionellen Ausbildungsstation (IPSTA) verbracht?

- Ja: 3,51% (53 Befragte)
- Nein: 96,49%

F26: IPSTA - Wenn JA: Wie hat dir die Zeit auf der IPSTA gefallen?

→ Häufigste Antwort: gut bis sehr gut, vereinzelt schlecht und Unwissenheit über IPSTA

Zitate:

- „Interdisziplinäre Notaufnahme, mega gut“
- „Gut, leider zu wenig Personal und Akzeptanz im gesamten Team für die erfolgreiche Durchführung“
- „sehr anstrengend aber lehrreich“
- „Gut, allerdings teilweise das Gefühl, man sei einfach eine sehr billige Arbeitskraft. Lehre kam etwas zu kurz, dafür Stationsalltag sehr gut kennengelernt. Etwas mehr Fokus auf Bedside-Teaching wäre toll gewesen.“
- „Es war die beste Zeit in diesem Tertial“

- " Sehr gut ! Aber wie wohl überall im Gesundheitssystem: Sprung ins eiskalte Wasser. Trotzdem macht das schwimmen natürlich Spaß .. aber leider noch weniger „Einarbeitung“ als bei erster Stelle als Assistenzärztin. relativ wenig Supervision.“
- „Sehr gut, da man dort wirklich sehr gut betreut wird, viel Feedback erhält und sehr viel selber übernehmen darf (z.B. die Visite durchführen und Untersuchungen anmelden). Bis jetzt war es die lehrreichste Zeit für mich!“
- „Gemischt: Gut, da Patientenbetreuung komplett durch PJ-Studierende erfolgte und da durch eine steile Lernkurve entstand. Schlecht: Aufsicht und Rücksprache Möglichkeiten waren begrenzt, weil meist keine feste ärztliche Betreuung der Station und häufig zusätzliche Aufgabe für den Arzt/Ärztin zu anderer Station/Ambulanz/OP“
- „Gut, weil ich sehr viel selber machen durfte und entscheiden durfte. Das hat trainiert. Die Betreuung war jedoch schlecht, bzw. Nicht vorhanden!“
- „Fachlich kein großer Gewinn, aber was die ärztliche Tätigkeit an sich angeht viel gelernt“
- „Insgesamt gut, mehr Zeit als sonst um Dinge selbstständig/unter Aufsicht zu machen und individuellere Betreuung. Leider war die Station im Haus nicht gut gewählt, zu komplexe und schwerkranke Patienten.

F27: Welche besonders hilfreichen Lehrkonzepte gibt/gab es in deinem PJ?

- Regelmäßige Seminare/Seminartage (wöchentlich) / PJ-Unterricht
- Mentorzuteilung / Mentorengespräche
- 1:1-Lehre / Hands-on-Lehre
- Sonokurs / EKG-Kurs
- Häufige Antwort: See one, do one, teach one
- Häufige Antwort aber auch: „Keine“

Zitate:

- „regelmäßige Lehrvisiten und Prüfungstraining am Patientenbett“
- „Fälle durchsprechen, hat ein Assistent in seiner Freizeit gemacht, PJ-Unterricht frontal mit Prüfungssimulation“
- „An der IPSTA war weniger der interprofessionelle Aspekt hilfreich, als die Tatsache, dass dort für Lehre motivierte Ärzte gearbeitet haben und Strukturen geschaffen waren, die echte praktische Erfahrungen ermöglichen: Einerseits ärztlich Tätigkeiten zu

übernehmen und andererseits eine engmaschige Supervision durch einen Altassistenten oder Oberarzt.“

- „Unter Aufsicht eigene Patienten zu betreuen hat mir fachlich den größten Wissenszuwachs gebracht und mich vermutlich besser als jeder PJ-Unterricht auf meinen späteren Arbeitsalltag vorbereitet.“
- „Betreuung eines "eigenen" Patienten von Aufnahme bis Entlassung“
- „Besondere Lehrkonzepte gab es keine. Ich zähle Fortbildungen, die bei uns wöchentlich stattgefunden haben, nicht zu besonderen Lehrkonzepten.“
- „Praktisch orientierter PJ-Unterricht (Wundversorgung, Nahtkurs, Fallbesprechung, Reanimationstraining)“
- „Freitags Funktionstag (durchlaufen unterschiedlicher funktioneller Diagnostiken, z.B. Echo, Katheter, Sono, uvm.)“
- „Ich habe mich mit Kommilitonen ausgetauscht, wenn PJ-Unterricht wieder mal ausgefallen ist. Wir haben Fragen geklärt und Nähen geübt. Je nachdem welcher Student halt was in einem Gebiet wusste, hat er die anderen mit ausgebildet in diesem Gebiet.“
- „Machen. Wenn ich unsicher war, konnte ich den jeweiligen Arzt jederzeit fragen (da war ich auch penetrant), aber insgesamt hatte ich viel Eigenverantwortung und das hat mir enorm viel gebracht.“

F28: Welche Vorschläge zur Verbesserung des PJ hast du?

- Häufigste Antworten: faire Aufwandsentschädigung / bessere Bezahlung, Krankheitstage sind keine Urlaubstage, mehr bzw. bessere Lehre / einheitliche Lehrkonzepte, feste Mentoren/Betreuung/Ansprechpartner, mehr Zeit, mehr Wertschätzung, mehr Struktur
- „Ich wurde hauptsächlich für nicht-ärztliche Tätigkeiten abgesondert, sodass ich mich auf die Arbeit als Ärztin **nicht wirklich vorbereitet** fühle. Über Anamnese und Körperliche Untersuchung hinaus habe ich nicht viel mitbekommen. Diagnostik und Therapie unterärztlicher Anleitung bzw. Rücksprache wäre eine Verbesserung des PJs.“
 - „Studenttag wieder einführen bzw. Arbeitszeit tgl. um eine Stunde verkürzen zur Literaturrecherche (man hat während des Stationsalltags kaum Zeit irgendwas nachzulesen und abends ist man meist zu kaputt)“
 - „Krankheitstage vom Urlaub entkoppeln. **Mit Kind ist die Situation mit Fehltagen eine doppelte Belastung und schwer zu bewerkstelligen**“

- „- Krankheitstage dürfen nicht als Fehltage angerechnet werden. Ein Einsatz in der Notaufnahme sollte in Innere und Chirurgie verpflichtend sein (im Sinne, dass ein Student darauf Anspruch hat). Eine adäquate, verpflichtende Aufwandsentschädigung (Bafög-Höchstsatz) ist absolut notwendig.“
- „Einiges, jedoch dringlichst die Bezahlung. Es kann einfach nicht sein, dass man verpflichtet ist, Aufgaben wie Blutentnahmen zu erfüllen, dadurch den Blutentnahmedienst zu ersetzen und trotzdem einen Stundenlohn von 2,60€ zu erhalten.“
- „Verpflichtende Standards, Kontrolle der Lehreinrichtungen, alles was dazu führt, dass man nicht ausnahmslos als kostenloser Hakenhalter/Blutabnehmer verwendet wird.“
- „Ich war im PJ jeden Tag über 8 Stunden auf der Station, in der inneren und in der Chirurgie haben wir morgens 3 Stunden für das gesamte Haus Blut abgenommen und Zugänge gelegt, dann Aufnahmen gemacht und dann alle Briefe geschrieben. Dabei hat ehrlich gesagt kein Assistent als Ansprechpartner für Feedback richtig Zeit gehabt. **Das meiste, was ich im PJ gelernt habe, kam von meinen Kommilitonen**, wir haben uns irgendwie gegenseitig unterstützt. Die Kommilitonen haben mir gezeigt, wie man Zugänge legt, wie man Aszites punktiert, Ports ansticht etc. und aus **Unsicherheit** habe ich unzählige **YouTube-Videos** geschaut, um mich noch besser vorzubereiten. Eigentlich absurd! **Für mich war das PJ eine unglaublich frustrierende Zeit**, und jetzt, da ich mit dem Beruf begonnen habe, denke ich, man hätte so viel lernen und sich so viel besser vorbereiten können, wenn man eine Anleitung oder Ansprechpartner gehabt hätte - oder einfach genügend Zeit ohne Schreibearbeit auf der Station und damit wenigstens mehr Zeit fürs Selbststudium. Konkret an Verbesserungsvorschläge habe ich daher: jeder PJler sollte einen festen Ansprechpartner oder eine Art Mentor haben, der einen wirklich anleitet und Feedback gibt -Lehre sollte wirklich stattfinden - ich hatte Keine!!! Trotz Lehrkrankenhaus an vermeintlicher Exzellenz-Uni - Eine Aufwandsentschädigung... denn entweder man hat die Möglichkeit, zu lernen - oder man nimmt täglich stundenlang Blut ab, aber dann für das Gehalt einer sogenannten Needle Nurse o.ä., damit man sich nicht auch noch Geld leihen muss für 40-50Stunden gratis Arbeit im Krankenhaus - Krankheitstage sind Krankheitstage und haben nix mit Urlaubstagen zu tun, die man ja wiederum nicht mit Urlaub, sondern mit Lernen verbringt. **Faktisch hatten wir ein Jahr keinen Urlaub und waren auf der Station wirklich von morgens bis abends am Rennen für stupide Aufgaben, für null Anerkennung** (weder finanziell noch kollegial)

- „Wöchentliche Seminare wären eigentlich schon ausreichend, wenn sie denn auch stattfinden. Einen Seminartag für Selbststudium wäre großartig, weil die Zeit enorm begrenzt ist bei den Arbeitszeiten und etwas Freizeitausgleich... Man würde mehr vom PJ lernen, wenn Zeit wäre auch theoretisch sich Sachen zu Hause selbstständig erarbeiten zu können.“
- „Ich hatte im chirurgischen Tertial das Gefühl (was sich nach Gesprächen mit Kommilitonen verstärkt hat), dass an nicht-universitären Häusern in der Chirurgie die PJler zunehmend als Lückenbüsser für die fehlenden Assistenzärzte benutzt werden. Das ist teilweise überfordernd und ich fürchte, dass dadurch in Patienten in Gefahr geraten könnten“