

III PJ-Barometer 2025

Was ihr sagt ...

Die bundesweite MB-Befragung PJ-Barometer 2025 bot auch die Möglichkeit, auf Fragen in eigenen Worten zu antworten. Auch diese Antworten sind wichtig. Hier ein paar Beispiele.

Gab es im PJ Situationen, die du als besonders negativ oder belastend erlebt hast?

Als junge Frau sexuell anzügliche Kommentare von Patienten und in einer Situation auch eines Oberarztes.

Einziges PJler auf Station zu sein und sämtliche Blutentnahmen etc. übernehmen zu müssen, sodass nicht einmal Zeit war, an der Visite teilzunehmen, und ich somit gar nichts an diesen Tagen lernen konnte.

In der Chirurgie Aufklärungen machen, obwohl ich deutlich darauf hingewiesen habe, dass ich dies nicht darf und kann.

Da alleinerziehend, Angst, dass die Fehltag aufgrund von „Kind krank“ nicht ausreichen.

Dinge ohne Anleitung oder Begleitung tun müssen, die ich noch nie gemacht habe und mit denen ich mich unwohl gefühlt habe.

Auf manchen Stationen nichts anderes tun zu dürfen als Blutabnahmen und Zugänge zu legen, und vor allem, dass mir die Liste mit Namen der Patienten ohne ein weiteres Wort im Vorbeilaufen mit einem Post-it an den Körper geklebt wurde.

Dass man mir im OP und in Funktionsbereichen nur selten etwas erklärt hat, selbst wenn ich nachgefragt habe.

Dass im OP mehrfach zu mir gesagt wurde, dass ich das ja ganz gut mache, für eine Frau.

Dass einer der Chefärzte immer auf Visite durchgehend sexistische Bemerkungen nach dem Motto „Frauen gehören an den Herd und Männer sind natürlich die Chefs zu Hause und müssen nichts im Haushalt erledigen, weil sie ja wichtige Arbeit haben“ gemacht hat (im Übrigen vor ansonsten ausschließlich weiblichem Personal).

Von männlichen Patienten ungefragt angefasst zu werden oder mir Geschichten über deren Sexleben und generell intime Geschichten anhören zu müssen.

Ständig zum Kopieren und Faxen geschickt zu werden und irgendwelche Zettel zwischen Stationen und anderen Abteilungen hin und hertragen zu müssen.

Der Tod von Patienten, der miterlebt aber nicht besprochen/aufgefangen wurde.

Die fehlende Möglichkeit, Krankheitstage außerhalb der Urlaubstage nehmen zu müssen, was dazu führte, dass Krankheitstage möglichst heimlich genommen wurden, in der Hoffnung, dass es nicht denjenigen, die die PJ-Bescheinigung ausstellten, auffiel.

Welche Vorschläge zur Verbesserung des PJ hast du?

Man sollte das PJ komplett abschaffen. In dieser Form funktioniert es nämlich gar nicht, außer man hat totales Glück und ist in einem der wenigen Häuser die Lehre ernst nehmen; an die Plätze muss man aber erstmal kommen mit dem Losverfahren basierten System. Wenn das PJ bestehen bleibt, sollten Universitäten ihre Lehrkrankenhäuser besser kontrollieren und die Lehre vielleicht wieder an der Uni selber statt finden.

Höhere Aufwandsentschädigung, Überstundenausgleich, regelmäßiger PJ-Unterricht, gerne auch fächerübergreifend, Freistellung für den PJ-Unterricht.

Projekt IPSTA war richtig richtig gut!! Das gibt es am UK Bonn z.B. in der Pädiatrie und Urologie – PJler und Pflegeazubis/Hebammenschüler kriegen ein bis zwei Patienten zugeordnet und müssen dann unter ärztlich UND pflegerischer Supervision ALLES selbst machen. Diese drei Wochen im PJ haben mich am besten fürs Arbeiten vorbereitet!

Die Möglichkeit einer Krankschreibung, ohne dass diese Tage von den Urlaubstagen abgezogen werden.

Intensivere Begleitung durch Mentoren, mehr ärztliche Tätigkeiten unter Anleitung, bessere Vorbereitung auf den Berufseinstieg.

Verpflichtende und durch externe Kontrolle gesicherte Lehre. Kein Heranziehen zu nicht medizinischen und nicht ärztlichen Tätigkeiten. Außerdem und am wichtigsten: Trennung von Urlaubs- und Krankheitstagen, verpflichtender Mindestabstand zwischen PJ-Ende und M3. Dadurch kann das Ausnutzen dieses Missstandes durch Kliniken beendet werden.

Faire Aufwandsentschädigung, Krankheitstage nicht als Fehltag (zumindest in einem gewissen Rahmen an Tagen), verpflichtend feste Mentoren.

Verbindlich stattfindender PJ-Unterricht mit Einhaltung des Lernplans.

Fester fachärztlicher Mentor mit verpflichtender Dokumentation von Erst- und Abschlussgespräch.

Auch im Lehrkrankenhaus muss es verpflichtende PJ-Seminare geben, die nachweislich stattfinden. Klare Stellenbeschreibung für PJler mit verpflichtender Umsetzung. Bezahlung nach BAföG-Höchstsatz

Zuteilung von Mentoren während des PJ, um immer einen Ansprechpartner zu haben. Der Mentor sollte möglichst schon Erfahrung haben.

Nach dem Berufsstart wird man so schnell mit so vielen Patientinnen und Patienten alleingelassen und dann muss so was einfach laufen. Aber woher soll man es können, wenn man es nie vorher üben konnte?

Die vollständigen Ergebnisse des PJ Barometers 2025 gibt es unter:
marburger-bund.de/studierende

