

Ausländische Ärzte im Interview

In Folge 4 unserer Interviewreihe geht Irina Fingerova der Frage nach, ob Ärzte sich sowohl um das Wohl ihrer Patienten als auch um sich selbst kümmern können. Kennen Ärzte ihre eigenen Grenzen und sind sie achtsam genug, aufgebrauchte Energieressourcen rechtzeitig wieder aufzufüllen?

Kann man anderen helfen, ohne sich zu verzehren?

Einleitung von Iryna Fingerova aus Odessa

Ein Freund von mir kehrte neulich von einem Notfallmedizinerkurs zurück. Er kaufte spezielle Schuhe für Notfallmediziner und begann, ein neues Notizbuch zu schreiben. Er strahlte schon vor Begeisterung.

„Hier ist es, echte Medizin“, sagte er und sprang vor Freude in die Luft.

Ich sprang nicht mit.

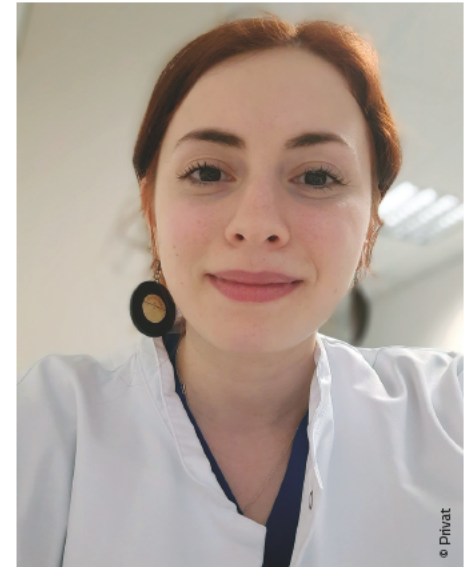
Was bedeutete denn diese „echte Medizin“ und wie viele toxische Klischees rankten sich um die Frage: Wie muss sich ein Arzt verhalten?

Ist es möglich, ein guter Arzt zu sein und gleichzeitig Work-Life-Balance zu wahren?

Warum sind schnelle Ergebnisse oft wichtiger als langfristige?

Warum assoziiert man Leben retten immer mit Reanimation und „Ärzte ohne Grenzen“ mit Afrika, aber nicht mit Rehabilitation oder Allgemeinmedizin, abgesehen davon, dass es in beiden Fällen um die Patienten geht, die Hilfe brauchen und die Hilfe bekommen.

Alles ist „echte Medizin“.



Iryna Fingerova, Autorin und Ärztin aus Odessa

In unserer Universität in Odessa wurde uns ständig gesagt „Aliis inserviendo consumor“ oder „Anderen helfend, verzehre ich mich“.

Was soll man Studenten sonst sagen, wenn das durchschnittliche Gehalt eines Arztes 250 US Dollar beträgt?

Kann man überhaupt strahlen, ohne auszubrennen?

Kann man anderen helfen, ohne sich zu verzehren?

Den anderen helfen und auch noch um sich selbst kümmern, seine eigenen Bedürfnisse respektieren, seine Grenzen kennen und aufgebrauchte Energieressourcen auffüllen?

Muss man es einfach hinnehmen, dass ein guter Mensch, wenn er auch noch

ein Arzt ist, leiden muss?

Was halten Sie davon? Wir freuen uns auf Ihre Leserzuschriften.

Darüber sprachen wir mit Frau D., einer Kardiologin aus Belarus, die anonym bleiben möchte, und uns dafür aber versprach, die ganze Wahrheit zu sagen. ■

Interview mit Frau D., Ärztin aus Belarus

Warum bist Du nach Deutschland gezogen? Du bist doch schon in Belarus Fachärztin geworden...

Ich habe fünf Jahre im Kardiozentrum in Gomel gearbeitet. Als ich dort ankam, wollte ich die Welt ändern, hohen Stellenwert genießen... Es gab jedoch keine professionelle Weiterentwicklung. Es brachte mich um, dass ich mehr mit Zetteln als mit Menschen gearbeitet habe. Es gibt so viel Neues in der Kardiologie, aber wir steckten fest. Ich konnte nicht einmal die Fortbildungen besuchen, geschweige denn die guten Bücher über Kardiologie zu lesen bekommen: zu kostspielig, keine Zeit. Mein Gehalt belief sich gerade mal auf 350 Euro. Ich habe Vollzeit in einem Klinikum gearbeitet und noch Teilzeit (50 Prozent) ambulant, jeden Tag von 7 bis 19 Uhr, dazu drei bis vier Nachtdienste pro Monat. In diesen fünf Jahren gab es keinen Fortschritt. Ich wollte einen Ultraschallkurs machen, aber am Ende gab es weder physisch noch finanziell eine Möglichkeit. Alle Kurse waren zu teuer. Es gab wenige Plätze und große Wartelisten. Kurse fanden nur in der Hauptstadt Minsk statt. Wir hatten keine „Weiterbildungstage“. Wenn ich nach Minsk gefahren wäre, wer würde dann arbeiten?

Was war der letzte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen brachte? Wann hast Du verstanden: Ich ziehe um!?

Hoffnungslosigkeit. Überall. Das Ein-

fachste, das Erstaunlichste... Etwas, woran ich mich bis jetzt nicht gewöhnen kann... Ich kann hier ein Buch kaufen. Das klingt wahrscheinlich lustig für Dich, aber als ich zum ersten Mal in die Buchhandlung in die Abteilung für medizinische Bücher ging und feststellte, dass ich ein Fachbuch kaufen

„In Belarus habe ich versucht, eine Superheldin zu sein, aber am Ende war ich enttäuscht.“

kann, dass ich dafür nicht sparen muss – war das ein unglaublich gutes Gefühl. Ich möchte ein guter Profi werden. Mein Ziel ist es, in der Kardiologie zu arbeiten. Neulich habe ich die Kardiologie mit der Neurologie betrogen, aber das war ein Fehler. Nach der Kündigung aus dem akuten Krankenhaus habe ich in der Neurologischen Reha gearbeitet. Aber, es stellte sich heraus, dass ich der Kardiologie wie eine treue Ehefrau verbunden bin und kehrte zu ihr zurück. Mein Ziel ist es, meinen Platz in der Kardiologischen Reha zu finden.

Wo hast Du gearbeitet?

Im Erzgebirge. Nennen wir es einfach Klinik N. (wie in einem Roman von Gogol) in einer Kleinstadt mit 8.000

Einwohnern. Ich arbeitete dort, weil sie mir die Arbeitsstelle angeboten haben. Und zwar sehr schnell. Ich wollte so schnell wie möglich umziehen. In Belarus herrscht zurzeit eine schwierige politische Situation. Man ist dort nicht frei. Auch jetzt, nach anderthalb Jahren in Deutschland, kann ich mir nicht abgewöhnen, mich ständig umzusehen. Ich werde das Gefühl nicht los, dass es besser ist, den Kopf unten zu halten.

Beispielsweise kannst du Deinen Namen jetzt auch nicht nennen... Warum wurdest Du gekündigt?

Zuerst muss ich sagen, dass ich meinem ersten Krankenhaus sehr dankbar bin. Sie haben mir sofort einen Vertrag gegeben. Sie haben akzeptiert, dass ich Zeit brauchte, um die Unterlagen vorzubereiten. Sie erlaubten mir, im Krankenhaus zu hospitieren, während ich mich auf die Fachsprachenprüfung vorbereitete, außerdem bezahlten sie für etwa drei Monate meine Unterkunft, Verpflegung und gaben sogar „Taschengeld“. Es hat mir dort gefallen. Leider wurde ich gefeuert. Am 31. Dezember 2020 öffnete ich meinen Briefkasten und fand innerhalb von drei Monaten ein Kündigungsschreiben vor, obwohl ich am Vortag sehr nett mit dem Chef gesprochen habe. Ich habe in der Kardiologischen Abteilung gearbeitet, es war vonnöten, für die Covid-Abteilung die Betten zu reduzieren und alles umzuplanen. Sie feuerten jeden, der

ohne Approbation arbeitete. Ohne Approbation ist es nur möglich, unter der Aufsicht von Ober-/Fachärzten Nachtdienste zu machen. Das war der Grund, warum wir gefeuert werden mussten.

Darunter leidet natürlich das Selbstwertgefühl sehr. Erster Arbeitsplatz in Deutschland. Man denkt, etwas stimmt nicht mit einem. Ich habe mit dem Chef gesprochen, nach dem Grund gefragt. Er sagte, es sei nichts Persönliches. Meine Blaue Karte¹ hing mit dieser Arbeitsstelle zusammen. Ich musste mich nun sofort mit der Ausländerbehörde in Verbindung setzen. Ich konnte sehr schnell eine Stelle in der Neurologie finden, in der Reha, aber ich habe noch vor dem Ende der Probezeit kündigen müssen. Ich musste mich auf die Kenntnisprüfung² vorbereiten. Die Prüfung stand vor der Tür. Ich hatte davor schon 14 Monate gewartet. Ich habe drei Monate lang nichts anderes getan als Lernen und neulich habe ich diese Prüfung bestanden. Ich möchte nicht mehr daran denken, wie es war, zur Arbeit zu gehen, Nachtdienste zu machen und noch intensiv lernen zu müssen. Ich habe mir jeden Tag einge-redet, dass ich statt zur Arbeit in den Tempel des Wissens gehe. Jeden Tag

acht bis neun Stunden. Ich hatte kaum Pausen für das Mittagessen. Das Schwierigste an der Prüfung war für mich, dass es keine Kommunikation gab. Ich schrieb, rief an, aber niemand sagte, ob sich die Warteschlange bewegte, nicht einmal eine Information über die geschätzte Wartezeit. Ich dachte sogar, was ist, wenn meine Unterlagen nicht angekommen sind? Es war schwer. Ich hatte das Gefühl, nicht nur Wissen, sondern auch Stressresistenz werden getestet.

Jetzt hast Du schon die Approbation. Du magst Kardiologie. Warum dann nicht Innere oder akute Medizin?

In Belarus habe ich versucht, eine Superheldin zu sein, aber am Ende war ich enttäuscht. Ja, man kann etwas erreichen, Respekt, Geld, aber das Leben vergeht. Im letzten Jahr gab es in meiner Familie Schwierigkeiten mit der Gesundheit der Eltern. Ich bin nicht bereit, diese Zeit zu verlieren, die wir zusammen verbringen können. Mir war irgendwie bewusst, dass ich alles verpassen könnte. Das Leben verpassen. Ich habe Angst, als 45-jährige Frau im Dienst aufzuwachen und zwar mit der Gewissheit, dass man einen medizinischen Einsatz für mich in zehn Minuten

finden würde aber im realen Leben hätte ich niemanden...

Warum ist niemand da? Was hat die Arbeit in der Inneren Medizin mit deinem persönlichen Leben zu tun?

Ich bin keine Sexistin, ich bin gegen Geschlechterdiskriminierung, aber ich glaube, dass eine Frau von Anfang an vor einer schwierigen Wahl steht – Familie oder Beruf. Das ist machbar, ja, die Frage ist, wie sich das auf Gesundheit und Lebensqualität auswirkt. In meinem Leben möchte ich mich verlieben, wundervolle Momente wie Kieselsteine in meiner Tasche sammeln. Im Alter möchte ich in Leopardenging im Rollstuhl sitzen, eine Zigarettenspitze rauchen und die verrückteste Russin im ganzen Pflegeheim sein. Durch die Arbeit in der Rehaklinik habe ich mehr Zeit, mehr psychische und physische Ressourcen und ich arbeite mit kardiologischen Patienten. ■

Iryna Fingerova, Odessa (Ukraine),
Autorin und Ärztin

Lektorin: Rusudan Pkhakadze

¹ Die Blaue Karte EU ist ein Aufenthaltstitel für Hochschulabsolventen, mit dem die dauerhafte Zuwanderung von Hochqualifizierten aus dem Nicht-EU-Ausland nach Deutschland erleichtert und gefördert werden soll.

Quelle: www.bamf.de (Anm. d. Red.)

² Mit der Weiterbildung darf erst begonnen werden, wenn der Arzt über die ärztliche Approbation oder über einen gleichwertigen Ausbildungsstand oder einen gleichwertigen Kenntnisstand, der durch Ablegen einer Kenntnisprüfung nachzuweisen ist (§28 Abs. 2 SächsHKaG), verfügt. Quelle: www.slaek.de (Anm. d. Red.)

„ARZT IN SACHSEN“

Die Broschüre „Arzt in Sachsen“ der Sächsischen Landesärztekammer dient als Orientierungshilfe für die Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in Sachsen für ausländische Ärzte und erklärt die wichtigsten Voraussetzungen, wie beispielsweise Aufenthaltstitel, Sprachkenntnisse und Berufserlaubnis. Sie können die Broschüre unter www.slaek.de → Presse/ÖA → Publikationen herunterladen oder direkt bestellen unter oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de, Tel. 0351 8267-136.