

Interview zu ausländischen Ärzten

Für Folge 5 unserer Interviewreihe sprach Iryna Fingerova, Ärztin und Autorin, mit Prof. Dr. med. habil. Andreas Reske, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie in Zwickau, über seine Erfahrungen mit ausländischen Ärzten bei Vorstellungsgesprächen und welche Tipps er für eine erfolgreiche Einarbeitungszeit hat.

Wie treffen Sie die Entscheidung darüber, wen Sie einstellen?

Die Bewerbungsunterlagen sind ein wichtiger Bestandteil dieser Entscheidung: Sie müssen gründlich, logisch strukturiert und vollständig sein sowie eine konsequente Bewerbungsabsicht widerspiegeln. Zeugnisse sollten auf Deutsch oder in beglaubigter Übersetzung beigelegt werden. Ich habe an sich keine allzu starren Vorgaben, wie die Unterlagen gestaltet sein sollen, aber eine genaue Schilderung der persönlichen Weiterbildungspläne der Bewerber und der bereits abgeschlossenen Weiterbildungsstationen erwarte ich schon. Außerdem sollten alle Angaben ehrlich und wahrheitsgetreu sein. Natürlich muss ich manchmal selbst erst nachlesen oder nachfragen, wie das Gesundheitssystem und das ärztliche Weiterbildungssystem im Heimatland der ausländischen Bewerber strukturiert sind. Hier gibt es schon viele relevante Unterschiede zum System in Deutschland bei Facharztanerkennung und Zusatzweiterbildungen. Typisches Beispiel: Es gibt Länder, wo die Intensivmedizin eine eigene Fachrichtung ist. Das ist zu beachten, wenn sich ein ausländischer Intensivmediziner um eine Stelle in der Anästhesiologie bewirbt. Wir bemerken häufig bei Bewerbungsunterlagen, dass Vorlagen verwendet werden, die achtlos zusammengeschrieben sind. Es geht hier nicht um die perfekte Sprache, sondern einfach um den Stil und um die Zeit, die man sich als Bewerber dafür nehmen sollte. Wie auch immer, wenn ich Bewerbungsunterlagen erhalte, lese ich diese und versuche mir die Ausbil-



Prof. Dr. med. habil. Andreas Reske

dungs- und Weiterbildungsstationen, Fortbildungen et cetera des Bewerbers vorzustellen. In den allermeisten Fällen nehme ich dann Kontakt mit dem Bewerber auf. Dies ist aktuell durch die Corona-bedingten Beschränkungen der Reisemöglichkeiten erschwert und so sind wir dazu übergegangen, Vorstellungsgespräche auch per Videokonferenz durchzuführen. Bei Vorstellungsgesprächen ist korrektes und höfliches Verhalten wichtig. Nach meinem persönlichen Empfinden müssen es nicht unbedingt Anzug und Krawatte bei den Herren sein, aber man sollte sich seiner Rolle als Arzt schon bewusst sein und einfach ordentlich und gepflegt erscheinen.

Was auch sehr wichtig ist, sind kommunikative Qualitäten. Es muss, wie gesagt, nicht die perfekte Beherrschung der deutschen Sprache sein, hier sind in der späteren Arbeit häufig sehr schnell

entscheidende Verbesserungen feststellbar. Aber Kommunikation ist für die Medizin entscheidend. Wenn ich feststellen muss, dass das Sprachverständnis überhaupt nicht vorhanden ist, müssen wir mit dem Bewerber zusammen nachdenken, ob und wie man das vor dem Start in eine Beschäftigung verbessern kann. Das ist ein wichtiger Punkt. Kommunikation muss einfach funktionieren, vor allem, wenn es um eine Notfallsituationen geht, die in meinem Fachgebiet der Anästhesiologie, Intensivmedizin und Notfallmedizin eben häufig vorkommen.

Was ich persönlich sehr gerne sehe und tatsächlich sehr mag, ist eine klar erkennbare Motivation zum Lernen, fachlich und eventuell sprachlich.

Manchmal frage ich, welche Fachbücher und/oder Fachzeitschriften die Bewerber kennen, es gibt ja für jede Fachrichtung internationale Standardlehrbücher. Gerne erkundige ich mich nach dem generellen Interesse an der medizinischen naturwissenschaftlichen Forschung.

Häufig lade ich zum Vorstellungsgespräch ein bis zwei Oberärzte ein, damit wir nach dem Gespräch unsere Meinungen vergleichen können.

Berufsanfänger oder erfahrene Ärzte – wen bevorzugen Sie?

Die personelle Besetzung einer großen Klinik erfordert eine ausgewogene Kompetenzstruktur. Es gibt unter den Bewerbern erfahrene Kollegen, die in ihrer Heimat teilweise schon als Ober-

arzt gearbeitet haben, dies aber beispielsweise in einem Medizinsystem mit komplett unterschiedlicher Ausbildungs- und Organisationsstruktur. Wir haben in Deutschland den Facharztstandard. Auf Supervision und Diskussion wird viel Wert gelegt. Kurzum, wir haben eine Kultur des Miteinanders in der Medizin. Es gibt aber auch Bewerber, die in ihrem Heimatland bei der Ausübung ihrer medizinischen Tätigkeit quasi immer alleine gearbeitet haben und die dann teilweise Probleme haben, ihre eigenen Standards und Meinungen an unsere Erwartungen anzupassen. In solchen Situationen kann es schon sehr schwierig sein, mit Verständnis für die Situation des Bewerbers, unsere Standards ohne Konfrontation zu vermitteln. Unsere ausländischen Kollegen müssen sich zu Beginn der Tätigkeit in unserer Klinik neu orientieren und das ist für beide Seiten manchmal schwierig und aufwändig. Gegenseitige Toleranz ist hier unabdingbar. Wir haben auch sehr junge Kollegen nach dem Studium, die uns sehr willkommen sind. Ich unterstütze auch ausländische Kollegen, die noch keine Arbeitserlaubnis haben, aber auch hier gibt es von Fall zu Fall teilweise erhebliche Schwierigkeiten. Ich habe neulich mit einer Kollegin aus Belarus ein Bewerbungsgespräch geführt. Sie hatte in Belarus eigentlich eine gute Stelle, wollte aber unbedingt ins deutsche Gesundheitssystem wechseln und eine Facharztweiterbildung bei uns abschließen. Vor so einem Wechsel sind die teils komplizierten Vorgaben zu beachten, die Vorbereitung auf Herausforderungen wie Fachsprachenprüfung und Kenntnisprüfung erfordern Motivation und Ausdauer. Das kann sehr stressig sein, darüber kläre ich die Bewerber immer auf. Ich versuche zu helfen, wo man helfen kann. Damit habe ich sehr gute Erfahrungen gemacht und viele hervorragende Mitarbeiter gewinnen können. Es gibt aber auch Momente, in denen

man enttäuscht wird. In der praktischen Zusammenarbeit müssen wir schon ab und zu feststellen, dass mit Lebensläufen oder Zeugnissen beziehungsweise mit den vom Bewerber angegebenen Kompetenzen etwas nicht stimmt. Zum Beispiel, wenn angegeben wird, dass man im Heimatland bereits zehn Jahre als Anästhesist gearbeitet hat, wir aber dann unter direkter Supervision feststellen müssen, dass absolute Grundlagen, die international gleich sind (zum Beispiel die Handhabung des Laryngoskopes oder der Spinalnadel) nicht beherrscht werden. Das ist dann inakzeptabel. Wir erwarten Ehrlichkeit.

Geben Sie auch eine Zusage, wenn die Bewerber sich vom Ausland bewerben und sich immer noch in ihren Heimatländern befinden? Es dauert mindestens ein Jahr. Warten sie so lange?

Ich habe das schon getan, ja, wenn ich aus dem Interview den Eindruck hatte, dass sich motivierte Kollegen mit viel Potenzial bewerben. Entscheidend ist dabei, dass Bewerber, Arbeitsplatz und Team zueinander passen. Aktuell haben wir tatsächlich drei Kollegen, die im Ausland noch auf Termine für die Fachsprachenprüfung oder Gleichwertigkeitsprüfung warten. Das Warten auf diese Prüfungen und eine daran festgemachte Einstellungszusage kann für die Bewerber ein Teufelskreis werden, da gebe ich Ihnen Recht.

Gibt es für Sie ein absolutes No-Go bei der Arbeit, was die Zusammenarbeit mit Bewerbern unmöglich macht?

Unehrlichkeit und Unzuverlässigkeit. Manchmal leider auch kulturelle Dinge. Die Kollegen müssen bereit sein, sich mit unseren kulturellen Prinzipien auseinanderzusetzen, zum Beispiel sollten sich Männer respektvoll gegenüber Frauen benehmen. Und selbstverständlich ist Rassismus absolut inakzeptabel.

Wer „überlebt“ die Probezeit und wie funktioniert die Einarbeitung?

Dauert die Einarbeitung bei ausländischen Bewerbern doch etwas länger?

Generell „überlebt“ man bei uns im Team die Probezeit, wir helfen einander. Dauer und Geschwindigkeit der Einarbeitung hängen vom Einzelnen ab. Wie schon gesagt, ist Kommunikation essenziell. Bei manchen Kollegen geht das ganz schnell, mit Interesse, natürlich aber auch mit einer gewissen Intuitivität, weil manche Dinge dann gar nicht angesprochen werden müssen, sie erkennen einfach, was die Situation gebietet. Aber wenn man am Anfang der Weiterbildung steht oder noch eingeschränkte Sprachkenntnisse die Kommunikation behindern, dann dauert es schon länger. Anfänger in unserem Team haben einen Oberarzt oder Facharzt als direkten Begleiter und Ansprechpartner. Natürlich auch im OP-Saal und dies typischerweise sechs Monate lang. Darüber hinaus benennen wir einen Mentor, der in organisatorischen Fragen berät.

Nach der Einarbeitungsphase beginnt als nächster Schritt die Einarbeitung in das Dienstsysteem, unter anderem also in die Notfallversorgung. An der Stelle ist erneut die Notwendigkeit der Kommunikationsfähigkeit hervorzuheben. Es muss hundertprozentig klar sein, dass man sich gegenseitig sehr gut versteht.

Welche Kriterien der Probezeit gibt es bei Ihnen?

Bei uns haben bisher die allermeisten Kollegen die Probezeit bestanden. Wichtig ist, dass man sich an die Dinge hält, die wir vorher besprochen haben. Die Probezeit geht sechs Monate und wir nutzen diese Zeit eher mit dem Vorsatz, neue Kollegen in unser Team zu integrieren, nicht um die Bewerber zu testen. Es gab in meinen fünf Jahren am Heinrich-Braun-Klinikum nur ein

einziges Mal, wo ich die Probezeit verlängern musste und dies aufgrund der absolut fehlenden sprachlichen Verbesserung und erheblichen Kommunikationsprobleme. Wenn man bei Medikamentendosierungen etwas missverstehet, kann es für Patienten kritisch werden. Der Kollege hat das Signal verstanden und arbeitet immer noch bei uns.

Was ist neben der Sprachbarriere das größte Problem, wenn es um die Zusammenarbeit mit den ausländischen Kollegen geht?

Ich glaube an die Plastizität des Gehirns, jeder Mensch kann lernen... Für mich ist tatsächlich das größte Problem, wenn man nicht bereit ist, sich mit der Kultur seiner neuen Umge-

bung auseinanderzusetzen und sich an die Reize des Neuen anzupassen. Man muss die eigene Kultur nicht aufgeben, aber: Wenn ich mit anderen Menschen in meinem Team interagiere, dann muss das von Offenheit, Liberalität und Gleichberechtigung geprägt sein. Das ist ganz wichtig. Ich habe das selbst bei meinen Tätigkeiten im Ausland erfahren können.

Was gefällt Ihnen an der Arbeit mit den ausländischen Kollegen?

Neue Erfahrungen, neue Ideen. Berichte von Kollegen, die über völlig andere medizinische Techniken oder Denkmodelle berichten und diese Erfahrungen mit uns teilen. Ich habe auf diese Weise viel dazu gelernt und auch sehr pragmatische Wege kennengelernt, um

gute Medizin zu machen. Das ist eine absolute Bereicherung.

Warum ziehen ausländische Ärzte ihrer Meinung nach aus Sachsen weg?

Es werden einige Gründe aufgezählt: fehlende soziale Anbindung oder fremdenfeindliche Äußerungen. Dies müssen wir ernst nehmen. Einige Kollegen gehen aber auch nach Nordrhein-Westfalen oder Baden-Württemberg mit der Begründung, dass die Berufsankennung dort als einfacher empfunden wird oder sie dort mehr Geld verdienen können. Mir ist das bisher nur mit einem Kollegen so gegangen. ■

Iryna Fingerova, Odessa (Ukraine)
Autorin und Ärztin
Malteserkrankenhaus Kamenz