

## **EFIM-Exchange Program im Hasharon Hospital, Rabin Medical Center, Petach-Tikva, Israel**

Vlad Pavel, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Gastroenterologie, Endokrinologie, Rheumatologie, Infektiologie, Notfallmedizin, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg, Deutschland

Insbesondere am Ende der Facharztausbildung in der Inneren Medizin ist es wichtig neue Erfahrung in Bezug auf andere Gesundheitssysteme und Lehrmethoden zu erwerben. Auch deshalb verbrachte ich einen Monat, vom 19.11.2018 bis zum 13.12.2018, im Hasharon Hospital, Rabin Medical Center in Petach-Tikva, Israel.

Zunächst möchte ich mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Hasharon Hospital, Rabin Medical Center herzlich bedanken und feststellen, dass meine Erwartungen in allen Aspekten bei weitem übertroffen wurden. Der Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin D am Hasharon Hospital, Dr. Dror Dicker, integrierte mich umgehend in sein Team. Dadurch bot sich umgehend die Möglichkeit an den morgendlichen Besprechungen, Patientenrunden und auch an den wissenschaftlichen und pädagogischen Tätigkeiten der Station teilzunehmen. Darüber hinaus war es mir möglich die Notaufnahme, die Gastroenterologie und die Intensivstation zu besuchen. Dies sind Bereiche, die mich im besonderen Maße interessieren.

Ein normaler Arbeitstag verläuft ähnlich wie bei meinem Arbeitgeber, der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Regensburg. Jeden Morgen ab 8:00 Uhr werden während des Schichtwechsels alle in der Nacht aufgenommenen Patienten besprochen. Hierbei wurden die erhobenen Befunde und alle relevanten Untersuchungsergebnisse mit allen Oberärzten diskutiert. Danach werden die klinischen Fragen von den Assistenzärzten bearbeitet. Um 09:15 Uhr beginnt die morgendliche Patientenvisite in Anwesenheit aller Ärzte und des Pflegepersonals. Die Morgenvisite dauert etwa eine Stunde. Dann erfolgt eine zweite Visite durch die Assistenzärzte, bei dem die Patienten klinisch untersucht und die täglichen Medikamentengabe neu evaluiert werden. Diese Visite wird im Allgemeinen gegen 12:30 Uhr beendet. Nach der Mittagspause erfolgt die Aufnahme der elektiv einbestellten Patienten und die Entlassung der stationären Patienten. Hiernach folgen administrative Aufgaben. Um 15:30 Uhr beginnt die Abend- und Nachtschicht. Diese Schicht beginnt mit einer kurzen Visite, bei dem die Patienten dem Bereitschaftsarzt der Nachtschicht vorgestellt und übergeben werden. Die Nachtschicht dauert bis zum nächsten Tag um 10:00 Uhr.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil in der Arbeitsroutine am Hasharon Hospital sind regelmäßig Pathologie- und Radiologiekonferenzen. Zusätzlich finden Literaturseminare, in welchen Assistenzärzte wichtige klinische Fälle oder Artikel präsentieren statt.

Einen wesentlichen Unterschied zwischen dem deutschen und israelischem System stellt die Organisation der Facharztausbildung dar.

In Deutschland werden alle Assistenzärztinnen und -ärzte in der Inneren Medizin mindestens sechs Monate auf einer Intensivstation und weitere sechs Monate in der Notaufnahme ausgebildet werden. Ein interessanter Aspekt der Facharztausbildung stellt die Organisation der Forschung in Israel dar. Alle Assistenzärzte der Inneren Medizin haben die Möglichkeit sechs Monate wissenschaftliche Tätigkeiten durchzuführen. In Deutschland ist eine Freistellung zur Forschung zumeist nur in Universitätskliniken üblich. Für den Erwerb der Facharztanerkennung in Israel müssen die Kolleginnen und Kollegen im Gegensatz zu Deutschland zwei Prüfungen bestehen. Eine schriftliche Prüfung nach zwei Jahren und eine mündliche Prüfung am Ende der vierjährigen Ausbildung in der Inneren Medizin. In Deutschland dauert die Ausbildung in der Innere Medizin fünf Jahre. Am Ende der Weiterbildung erfolgt die Facharztanerkennung durch eine mündliche Prüfung. Die Art der mündlichen Prüfung ist in beiden Ländern ähnlich.

Ein weiterer Unterschied der Gesundheitssysteme ist, dass in Israel auch in Universitätskliniken in der Abteilung für Innere Medizin Patienten mit allen internistischen Krankheitsbildern, wie zum Beispiel Patienten mit kardiologischen, gastroenterologischen oder nephrologischen Probleme bis hin zur dermatologischen Krankheitsbildern oder Infektionskrankheiten aufgenommen werden. In Deutschland erfolgt im universitären Umfeld eine deutliche Spezialisierung in der Inneren Medizin, so werden zum Beispiel Patienten in kardiologischen, gastroenterologischen oder rheumatologischen Fachdisziplinen betreut. Auch die Intensivstationen sind in Deutschland meist spezialisiert, zum Beispiel auf Innere Medizin, Neurologie, Neurochirurgie oder Herzchirurgie. Eine Besonderheit des Universitätsklinikums Regensburg ist, dass es über eine eigene gastroenterologische Intensivstation mit 14 Betten verfügt, auf der alle Arten schwerer gastroenterologischer, hepatologischer und infektiologischer Erkrankungen behandelt werden. In Gegensatz dazu betreuen in Israel die meisten Intensivstationen Patienten aus allen Fachrichtungen.

In der Notaufnahme bestehen keine wesentlichen Unterschiede zwischen den beiden Ländern. Allerdings ist das Rettungssystem in Israel anders organisiert. Die präklinische Versorgung erfolgt durch Rettungsassistenten, wohingegen in Deutschland auch Notärzte in der präklinischen Notfallversorgung eingesetzt werden.

Bei der Digitalisierung von Patientendaten verfügt Israel über ein sehr effizientes System, das es den Ärzten ermöglicht, alte Daten einzusehen, einschließlich der Hausmedikation der Patienten und wann und von wo die Medikamente in der Apotheke bezogen wurden. Dieses System vereinfacht den medizinischen Arbeitsablauf erheblich.

Auch hatte ich die Möglichkeit, in der Endoskopieabteilung des Hasharon-Hospitals unter Chefarzt Dr. Boris Sapoznikov, viel zu lernen und in den kollegialen Austausch zu treten. Ein weiterer Unterschied zwischen dem israelischen und deutschen System ist, dass in Israel Patienten mit Verdacht auf gastrointestinale Blutungen auf den chirurgischen Stationen aufgenommen werden. In Deutschland werden diese Krankheitsbilder in der Innere Medizin behandelt. Eine weitere interessante Tatsache ist, dass einige Medikamente, zum Beispiel Ketamin, in Israel nur von Anästhesisten verabreicht werden können.

Während meines Aufenthaltes in Israel bot mir Chefarzt Dr. Dicker die Möglichkeit, am ersten International Diabetes and Metabolic Surgery Summit teilzunehmen, welcher im November in Tel Aviv stattfand. Hier hatte ich die Gelegenheit, international renommierte Spezialisten auf dem Gebiet von Diabetes, Adipositas und metabolischer Chirurgie zu treffen, aber auch sehr neue und interessante Fakten über die Entwicklung der bariatrischen und metabolischen Endoskopie zu erfahren.

Für einen Tag hatte ich auch die Gelegenheit, das Beilinson Hospital zu besuchen, das Teil des Rabin Medical Center ist.

Das Praktikum in Israel war für mich eine großartige Gelegenheit, nicht nur medizinisches Wissen zu erwerben und ein neues Gesundheitssystem kennenzulernen, sondern auch einer anderen Kultur näher zu kommen, meinen Horizont zu erweitern und neue Freundschaften aufzubauen. Deshalb möchte ich mich bei Reut, Itay, Eliran, Nina, Maya, Jaffar und Uri für die Einbeziehung in die tägliche klinische Arbeit bedanken. Sie gaben mir das Gefühl, zu Hause zu sein. Auch vielen Dank an Chefarzt Dr. Dror Dicker, Dr. Dana Marcoviciu und alle anderen Oberärzte für die Aufnahme in ihre Abteilung und für die nachhaltige Unterstützung während meines gesamten Praktikums.

Ebenso bedanke ich mich bei Prof. Martina Müller-Schilling und Dr. Stephan Schmid aus der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Regensburg für die Möglichkeit am EFIM-Exchange Programme teilzunehmen.

Abschließend vielen Dank an die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin für die Unterstützung bei dem Praktikum und an die European Federation of Internal Medicine für die Organisation solch großartiger Lernprogramme.



Dr. Vlad Pavel  
Klinik für Innere Medizin I  
Zusatzbezeichnung Notfallmedizin  
Universitätsklinikum Regensburg