

## Als Anästhesist in Europa: ein Jahr Frankreich

B. Drachenberg

Im Herbst 1997 befand ich mich in einer nicht gerade untypischen Situation für einen deutschen Anästhesisten: drei Jahre nach der Facharztprüfung, Oberärztin in einem Krankenhaus der Grundversorgung, desillusioniert durch die erfolglose Suche nach einer neuen Stelle mit beruflichen Zukunftsaussichten.

Um der Misere nicht tatenlos zuzusehen, schickte ich Bewerbungsunterlagen auf eine zufällig entdeckte Ausschreibung im Elsaß und - welche Überraschung - einige Tage später kam die Einladung zum Vorstellungsgespräch. Natürlich bin ich hingefahren und brachte damit eine ganze Reihe von Zufällen ins Rollen. In deren Ergebnis fand ich mich im Juni 1998 ganz allein, mit einem 20 Jahre alten Französischabitur, einem Arbeitsvertrag für zwei Jahre in einem Krankenhausappartement eines Städtchens in der Region Champagne-Ardenne, 140 km östlich von Paris, wieder.

Um das Fazit vorwegzunehmen: Nach vielen Wochen, in denen so mancher Abend mit dem festen Vorsatz endete, am nächsten Morgen zu packen und zurückzugehen, habe ich jetzt, nach etwas mehr als einem Jahr, alle verbliebenen Rückversicherungen in Deutschland gekündigt und kann mir nur noch sehr selten die Rückkehr vorstellen.

Meine Sprachkenntnisse und meine Vorstellungen vom französischen Anästhesistenleben verdienten am ersten Arbeitstag ohne Zweifel die Note „6“. Zu meinem großen Erstaunen schien dieses aber niemanden nachhaltig zu beeindrucken. Und so begann ich, bemüht, ebenso unbeeindruckt zu erscheinen, den noch immer andauernden Lernprozeß.

Das System der französischen Universitäten sowie die postuniversitäre Aus- und Fortbildung unterscheidet sich deutlich von dem in Deutschland. Nach einem sechs Jahre dauernden Studium ist die Zulassung zu einer Facharztausbildung in einer schwierigen Prüfung zu erkämpfen. Ob man die gewünschte Fachrichtung nach bestandener Prüfung einschlagen kann, hängt dann auch noch vom Punktedurchschnitt und deren Verteilung ab.

Eine nachvollziehbar demotivierende Situation, in deren Ergebnis sich viele Absolventen für den deutlich einfacheren Weg des praktischen Arztes oder Allgemeinmediziners entscheiden.

Im Zusammenspiel mit zentralistischen Tendenzen hat sich in den letzten Jahren ein Mangel an Anästhesisten etabliert, der sich nach Ansicht der Demoskopien noch zuspitzen wird, da mehr ältere Kollegen in die Rente gehen als Junge ihre Ausbildung beenden.

Es mangelt auch in anderen Bereichen, wie z.B. Chirurgie, Radiologie, Psychiatrie, an Nachwuchs, aber

die Anästhesie und Intensivmedizin hat mit großem Vorsprung den traurigen „Spitzenplatz“ eingenommen. Resümee: der Anästhesist ist ein seltenes und daher gefragtes Lebewesen, das sich keine Sorgen um seine berufliche Zukunft machen muß.

Aufgrund der vorliegenden Situation hat man sich hier sehr bemüht, mir die Integration zu erleichtern. Angefangen mit jeglicher Hilfe bei der Lösung meiner organisatorisch-administrativen Probleme, der Bereitstellung eines möblierten Appartements über einen privaten Sprachlehrer bis zur Bezahlung des im gesetzlichen Rahmen höchstmöglichen Gehaltes, welches den Durchschnittsverdienst in Deutschland deutlich überschreitet.

Nicht zuletzt und nicht zu vergessen die Freundlichkeit und Offenheit der Menschen, denen ich hier begegnet bin. Selbst in der geschichtsträchtigen Region Champagne-Ardenne - 70 km bis Sedan, 130 km bis Verdun - mit einem Soldatenfriedhof wahlweise aus dem 1. oder 2. Weltkrieg auf 10 km ist mir keine deutschfeindliche Antipathie entgegengebracht worden.

Die Unterschiede in der täglichen anästhesiologischen Arbeit sind mehr graduell. Prinzipiell anzumerken ist, daß der in Deutschland allseits propagierte Sparkurs hier noch in den Kinderschuhen steckt und dadurch bedingt etwas mehr Freiraum besteht. In bezug auf technische Ausstattung, Materialien und Medikamente existieren kleine Unterschiede. Hier einige Beispiele: Etwas gewöhnungsbedürftig geschieht die Ein- und Ausleitung trotz vorhandener modernster Narkosegeräte systematisch mit halboffenem System bei häufig nicht vorhandener zentraler Narkosegasabsaugung. Einige in Deutschland gebrauchte Medikamente sind hier nicht auf dem Markt und daher nicht verfügbar, wie Piritramid, Orciprenalin i.v., Dehydrobenzperidol i.v.; Xylocain 4% hyperbar ist vor kurzem von der Zulassungsliste für Spinalanästhesien gestrichen worden. Die Bestimmungen für die Transfusion von Blut und Derivaten unterscheiden sich schon etwas deutlicher vom Gewohnten und machen mir noch immer Sorgen und Kopferbrechen.

Im Bereich des Pflegepersonals arbeiten nur Schwestern und Pfleger nach abgeschlossener Fachausbildung (2 Jahre); nach meinen bisherigen Erfahrungen durchgängig mit ausgezeichnetem Wissen und Können und vor allem hoher Bereitschaft, selbständig und verantwortlich zu arbeiten. Eine Fachausbildung für Schwestern und Pfleger auf Intensivstationen existiert hingegen nicht.

Um als deutscher oder - besser gesagt - europäischer Anästhesist in Frankreich zu arbeiten, gibt es zwei

grundsätzliche und sehr verschiedene Möglichkeiten: im öffentlichen Dienst oder in einer der zahlreichen und zum Teil sehr großen Privatkliniken. Das System der Praxisniederlassung ist nicht vorhanden.

Vor Aufnahme der Tätigkeit ist es erforderlich, sich bei der hiesigen Ärztekammer (l'ordre national des medecins) einzuschreiben. Für diese etwas komplizierte Prozedur ist eine ganze Reihe von Papieren notwendig, vor allem aber die Anerkennung der europäischen Normen für alle deutschen Zeugnisse und Diplome durch das Bundesgesundheitsministerium bzw. das Facharztzeugnis durch die jeweilige Landesärztekammer sowie die Übersetzung sämtlicher Dokumente durch einen anerkannten Dolmetscher oder Übersetzer.

Nach der Einschreibung wird man dann in einem öffentlichen Krankenhaus einen Arbeitsvertrag für die Dauer von maximal zwei Jahren mit einer Probezeit von drei Monaten bekommen und unter dem Titel „Praticien Hospitalier Contractuel“ geführt.

Die Höhe des Monatsgehalmes in diesen ersten zwei Jahren liegt im Ermessensbereich der jeweiligen Verwaltung. Laut Gesetz besteht die Möglichkeit, vom ersten bis zum vierten Gehaltsniveau zu bezahlen, was ungefähr einer Differenz von 1.000 DM im Monat entspricht. Dazu kommen dann - wie in Deutschland - die Nachtdienste: pro Nacht im Haus ca. 430,- DM. Der Urlaubsanspruch pro Jahr beträgt 30 Tage, Samstage werden mitgezählt; für Fortbildung und Kongresse besteht das Recht auf 15 Tage Freistellung.

Die erste Steuererklärung ist nach einem Jahr einzureichen und nach erfolgter Deklaration zahlt man in drei Raten einen zu Jahresbeginn festgelegten Betrag. In bezug auf die Krankenversicherung gibt es nur eine Möglichkeit: die staatliche Sécurité sociale, in etwa vergleichbar mit der AOK, in der man mit Arbeitsbeginn Zwangsmittglied ist. Deren Leistungen betragen im Unfall- oder Krankheitsfall bis zu 75 % der tatsächlich entstehenden Kosten.

Für die Differenz, Einzelzimmer, Privatbehandlung, Brillen etc. ist eine private Zusatzversicherung „Mutuelle“ empfehlenswert. Der Beitrag liegt je nach Leistungsprofil zwischen 50 und 150 DM pro Monat. Des weiteren ist es absolut erforderlich, eine eigene Berufshaftpflicht abzuschließen. Für einen im öffentlichen Dienst angestellten Anästhesisten beläuft sich der Betrag auf ca. 500 DM pro Jahr. Die Haftpflichtversicherungen der Krankenhäuser sind im Bedarfsfall unzureichend.

Um dauerhaft, mit regelmäßiger Steigerung der Bezüge im Angestelltenverhältnis als „Praticien Hospitalier“ bleiben zu können, ist man gezwungen, innerhalb der ersten zwei bis drei Jahre einen „Concours“ in Paris zu absolvieren. Diese Prüfung ist für alle Mediziner gleich und ist keine Sondermaßnahme für Ausländer (um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen).

Nach meinem bisherigen Verständnis setzt sie sich aus drei Teilen zusammen:

1. einem schriftlichen Examen mit zwei Fragen aus den Bereichen Anästhesie und Intensivmedizin
2. der Tatsache, daß man eine Stelle für einen „Praticien Hospitalier“ innehat, die auch nach dem „Concours“ noch zu besetzen ist
3. der „Qualität“ des Lebenslaufes, sprich Besuch von Kongressen, Veröffentlichungen, Zusatztätigkeiten etc.

Nach erfolgreich absolviertem „Concours“ wäre man dann an dem Punkt angelangt, wo es unbefriedigend und unverständlich wird. Nach einer nicht zu unterschätzenden Prüfungsvorbereitung, mit einem deutlich besseren Status und der Tatsache, daß Anästhesisten noch immer Mangelware sind, beginnt man nun, unabhängig von Alter und Berufsjahren, ganz von vorne im Gehaltsregulativ. Im Gegensatz dazu gibt es für Franzosen die Möglichkeit, bis zu zwei Jahren der vorhergehenden Tätigkeit anrechnen zu lassen.

Das Defizit im Gehalt kann man teilweise ausgleichen, da nach absolviertem Concours auch im öffentlichen Dienst Privatliquidation gestattet ist. In meinen Augen ist die Frage der Ungerechtigkeit damit aber nicht gelöst.

Des weiteren sieht man sich vor das Problem der sogenannten „Titularisierung“ gestellt. Um dauerhaft von den Lorbeeren des „Concours Praticien Hospitalier“ zu zehren, ist man verpflichtet, für den Zeitraum von drei Jahren im gleichen Haus zu bleiben, da die endgültige Anerkennung erst nach dieser Zeit stattfindet.

Will man diese ganzen, mehr oder weniger bürokratischen Hürden nicht auf sich nehmen, bleibt der Weg in die privaten Kliniken. Hier findet man die unterschiedlichsten Modelle. Auch nach einem Jahr kenne ich nur wenige, und es würde deutlich zu weit führen, diese zu erläutern. Nach meiner Meinung ist es aber auf keinen Fall ratsam, von Deutschland nach Frankreich direkt in den privaten Bereich zu wechseln.

Erfreulicherweise gibt es dann noch für alle, die gern ein wenig überlegen, reisen und Erfahrungen sammeln wollen, einen dritten Weg.

Nach Einschreibung in die Ärztekammer ist es problemlos möglich, wie die wandernden Handwerksburschen im 18. Jahrhundert durchs Land zu ziehen und hier und da sehr gut bezahlte Vertretungen anzunehmen, sei es auf eigene Faust oder im Auftrag einer Agentur in Paris . . . und so in einer der schönsten Regionen Frankreichs einen Platz zu finden, wo man leben und arbeiten möchte, vielleicht eines Tages sogar als Europäer mit doppelter Staatsbürgerschaft.

**Korrespondenzadresse:**

Dr. *Brigitte Drachenberg*  
Anesthésiste Réanimateur  
Centre Hospitalier de Rethel  
F-8300 Rethel.