

A Clinical Fellowship at the Mayo Clinic, Rochester, MN – what you get and what it takes.

Autor: P. Starlinger

Die Mayo Clinic in Rochester errang dieses Jahr erneut den Titel „Best Hospital in the US“ und ebenso in der Subkategorie „Gastrointestinal Surgery“. Diese Auszeichnung errang die Abteilung mittlerweile jedes Jahr seit 1997. Weiters wurde die Mayo Clinic nun mehrmals auch als bestes Spital der Welt ausgezeichnet. Die Abteilung für Allgemeinchirurgie führt mit ihren 16 Mitarbeitern pro Jahr mehr als 7000 Operationen durch. Die Frage bleibt, wie ist an einem Zentrum wie diesem die Ausbildung? Nach meinem Fellowship an der Mayo Clinic in Rochester für die Spezialausbildung für Leber und Pankreaschirurgie darf ich über meine Erfahrungen in punkto systematischer Ausbildung berichten und mit Insiderwissen zusammenfassen, worauf bei einer Bewerbung wertgelegt wird.

What you get

Ausbildung – „hands on“

Das amerikanische Ausbildungssystem ist komplex und hoch strukturiert. Mit einer wahrlich beeindruckenden Passion verpflichten sich die Programmkoordinatoren (wie des Residency Programms oder des Fellowship Programms), das Niveau der Ausbildung nicht nur auf höchstem Standard zu halten, sondern auch sicherzustellen, dass Ausbildung bei jeder Möglichkeit stattfindet. So steht es hier völlig außer Frage, dass von dem ersten Tag der Ausbildung an der jüngste Assistent/die jüngste Assistentin gewisse Teilschritte der Operation durchführt, wie sie eben in dem entsprechenden Katalog für ihn/sie definiert sind. Wohl gemerkt gibt es bei entsprechendem Talent keine Grenzen nach oben. Für den Fellow steht es ebenso außer Frage, dass er die Operation leitet und durchführt und nur dann „unterstützt“ wird, wenn er Hilfe braucht. Die graduelle Steigerung bis zur absoluten Autonomie hängt dann von den chirurgischen Fertigkeiten ab und kann bedeuten, dass man bereits in ersten Jahr komplexe HPB Chirurgie großteils alleine durchführt.

Anzumerken ist, dass die Mayo Clinic in Rochester ein amerikanisches Referenzzentrum darstellt, was das Patientenaufkommen auf beeindruckende Höhen schraubt. So evaluiert man pro Jahr rund 1500 Patienten mit komplexen Leber und Pankreas Pathologien. Zentraler Vorteil ist, dass diese Patienten bereits ausgiebig vorselektioniert wurden und die nötigen Befunde bereits durch eine medizinische Assistentin angefordert und eingespielt werden, was



Abbildung 1

die Auseinandersetzung mit den einzelnen Patienten mit dieser Frequenz erst möglich macht.

Fallzahlen

Diese kulturelle Verwurzelung der Ausbildungsstrategie bringt es mit sich, dass grundsätzlich jeder Eingriff vom Fellow durchgeführt wird. Im einem 3-Monats-Zyklus rotiert man im hiesigen Fellowship zwischen den einzelnen Oberärzten. Dieses Mentor-basierte Programm garantiert nicht nur die operative, sondern auch die klinische Exposition rund um die komplexe HPB Chirurgie. Im Durchschnitt operiert man dementsprechend 3 Tage in der Woche und verbringt 2 Tage in der Sprechstunde. Wie oben erwähnt bedeutet Sprechstunde im hiesigen Fellowship, hochgradig vorselektionierte Patienten mit zumeist auch tatsächlich operationswürdigen, komplexen HPB Pathologien. Das postoperative ambulante Follow-up wird von einer qualifizierten Pflegekraft übernommen/geleitet, was die Sprechstunde maximal entlastet.

Die absoluten Fallzahlen und das Spektrum der Eingriffe sind durch den nationalen und internationalen „Operationstourismus“ tatsächlich enorm.

Arbeitszeitgesetz

Das amerikanische Ausbildungskonzept folgt der Idee, dass die Zeit der Ausbildung nicht von Arbeitszeitgesetzen eingeschränkt werden sollte. Während die offizielle Arbeitszeit von 80h nicht überschritten werden darf, so gibt es jedoch auch die (durchaus sinnvolle) Klausel, dass für eine „exceptional learning opportunity“ diese Restriktionen missachtet werden dürfen.

Wissenschaft

Wissenschaftliche Unterstützung ist besonders auf organisatorischer Ebene gegeben. So gibt es in der chirurgischen Abteilung ein eigenes Department für Outcome Research, das sich mit dem Export und der Analyse von Datenbanken beschäftigt. Dem entsprechend können klinische Fragestellungen schnell und effektiv umgesetzt werden. Auf basiswissenschaftlicher Ebene gibt es eine Reihe von assoziierten Forschungsgruppen, mit denen Kollaborationen stattfinden können. Insgesamt ist jedoch zu sagen, dass ob der extensiven klinischen Verpflichtungen die Option zur wissenschaftlichen Auseinandersetzung insgesamt schlichtweg zeitlich limitiert ist.

Netzwerk

In den vierteljährlichen Feedback-Gesprächen wird nicht nur auf die Bedürfnisse und Wünsche des Fellows eingegangen,



sondern in einer Rubrik auch die Optionen betreffend Netzwerken angesprochen. So ist es vorgesehen, dass jeder Fellow zumindest einem Komitee der amerikanischen HPB Gesellschaft (AHPBA) beitrifft. Die Netzwerkperspektive kulminiert am Jahreskongress der Gesellschaft, der zu einem wesentlichen Teil dazu dient, die jeweiligen Fellows in der Gesellschaft bekannt zu machen und in das Netzwerk einzuführen. Abgesehen von diesen institutionalisierten Prozessen, generiert man natürlich Verbindungen und Freundschaften im Fellowship, die eine ganz besondere Wertigkeit haben.

What it takes

Grundsätzlich ist zwischen internationalem Fellowship und US Fellowship (mit offiziellem kompetitivem „Match“) zu unterscheiden. Match bezeichnet hier die Ranglisten, welche die einzelnen Institutionen nach den Bewerbungsgesprächen anfertigen. Ebenso fertigt jeder Bewerber seine individuelle Rangliste entsprechend seiner Präferenzen an. Sofern beide Parteien einander hoch einstufen, kommt es zu einem „Match“. Möchte man sich nun für den offiziellen Match für ein Fellowship bewerben, so gibt es eine Reihe von Grundvoraussetzungen. Absolvierter USMLE step 1, step 2CK und step 2CS, absolvierte Facharztausbildung, abgeschlossenes FLS exam (chirurgischer Match) und abgeschlossenes FES exam (chirurgischer Match). Sofern man diese Kriterien erfüllt, muss man sich weiter mit der Frage auseinandersetzen, in welcher Subspezialität man sein Fellowship machen möchte. Beispielsweise werden HPB und bariatrische Chirurgie über das „Fellowship Council“ (Abb. 1) „gematcht“, wohingegen Surgical Oncology über die Society of Surgical Oncology vergeben wird. Grundregel ist, man darf sich in mehreren Subspezialitäten für Positionen bewerben, aber den finalen Match nur in einer Sub-

spezialität durchführen. Die Interviews finden hoch standardisiert statt und die eingeladenen Teilnehmer sind durchwegs hoch qualifiziert und kompetitiv. Üblicherweise gibt es vor Ort einen „Sozialabend“ am Abend vor den Interviews, der offiziell dem Netzwerken gewidmet ist, aber inoffiziell dazu dient, die sozialen Kompetenzen der Bewerber zu evaluieren. Am nächsten Tag hat man im Durchschnitt 5 Interviews mit mehreren Mitarbeitern mit standardisierten Fragen, die Themen wie fachspezifisches „Know How“, Reaktion auf Stress und Handhabung von akut kritischen klinischen Szenarien, Sozialleben und Forschungsperspektiven abdecken. Nachdem ich dieses Jahr im Interview-Prozess involviert war, kann ich berichten, dass die Evaluation und effektive Reihung der Kandidaten nach 5 Hauptkriterien erfolgt: Klarer Karriereduktus im Lebenslauf und Motivations schreiben, Wissenschaftliche Leistung, Empfehlungsschreiben, Gesamteindruck/Sympathie/Kompatibilität mit dem Team und schlussendlich USMLE-Scores. Dem entsprechend hat ein starker Kandidat beim Interview einen klaren Duktus im Lebenslauf, rund 5 Erst- oder Letzt-Autorenschaften

mit durchschnittlich 2 Jahren Vollzeit Laboraufenthalt, hervorragende nationale wie internationale Empfehlungsschreiben mit vernünftigen USMLE-Scores. Wer nun einen guten, sympathischen Eindruck macht und in einer oder 2 dieser Kategorien vielleicht sogar herausragt, hat gute Chancen, in der Rangliste der Kandidaten unter die ersten 3 zu kommen. Entsprechend dieser Zusammenfassung braucht es von der Idee bis zum ersten Tag im US Fellowship für den Nicht-Amerikaner zumindest 2 Jahre, was bei der Planung zu bedenken ist.

Abschließend möchte ich mich noch einmal ganz herzlich bei der österreichischen Gesellschaft für Chirurgie für die Unterstützung dieses Aufenthalts bedanken. Ich hoffe dass auch in Zukunft junge Österreicher diesen aufwendigen aber enorm bereichernden Weg beschreiten wollen. Ich persönlich kann sagen, dass diese Zeit auf unzähligen Ebenen mein Leben verändert hat. Ich würde mich freuen Interessierten hier auch im persönlichen Gespräch mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

KORRESPONDENZADRESSE



Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. med. univ. Patrick Starlinger, PhD
Allgemeinchirurgie, Medizinische Universität Wien, Österreich
A-1090 Vienna, Waehringer Guertel 18-20
Principle Investigator, TELLVienna, Medizinische Universität Wien, Österreich
A-1090 Vienna, Waehringer Guertel 18-20, Anna Spiegel
Forschungsgebäude, 25.05.31
Research Associate, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA
200 1st Street SW, 55905 Rochester, MN
patrick.starlinger@meduniwien.ac.at, starlinger.patrick@mayo.edu
<https://www.tellvienna.com>
<https://www.meduniwien.ac.at/hp/chirurgie/research-laboratories-forschung/groups-and-subgroups/starlinger/>