



ERASMUS

Erfahrungsbericht Wien

St. Josef Krankenhaus

Vom 27. Juli – 15. August 2025

Fachbereich Gesundheit

Pflege DUAL

7. Semester

Antje Lankenau 201562

Inhaltverzeichnis

Inhaltverzeichnis.....	I
1. Erwartungen an meinen Auslandsaufenthalt.....	1
2. Art der Einrichtung	2
3. Organisationsstruktur der aufnehmenden Einrichtung	2
4. Klientel	3
5. Alltag in der ausländischen Einrichtung; Arbeitsabläufe.....	4
6. Verlauf des Praktikums/ Studienaufenthaltes etc.	6
7. Unterschied zum Fach/ Berufsbild in Deutschland	7
8. Wohn- und Alltagssituation.....	8
9. Tipps und Tricks	8



1. Erwartungen an meinen Auslandsaufenthalt

Das Praktikum findet im Bachelorstudiengang Pflege statt und gehört zum Modul „Professionalisierung der Pflege“. Ein Auslandspraktikum war freiwillig und nicht verpflichtend. Die Voraussetzung ist, dass das Praktikum bei studierten oder spezialisierten Pflegefachkräften absolviert wird.

Bei der Suche nach einem Praktikumsplatz habe ich in Wien ein Angebot als „Advanced Practice Nurse“ (APN) entdeckt und mich darauf beworben. Eine APN ist ein/e *Pflegeexperte*: in und besitzt spezialisierte sowie erweiterte Kompetenzen. In Deutschland erhält man diese Bezeichnung durch einen akademischen Abschluss auf Masterniveau (M.Sc. oder MNS). Mit dieser Definition und Vorstellung bin ich in das Praktikum gestartet.

Meine Gedanken waren, dass ich bei einer APN mitlaufe und unterschiedliche, komplexe Fallsituationen kennenlernen werde, bei denen erweiterte Fachexpertise und Kompetenzen benötigt werden. Zudem bin ich davon ausgegangen, dass ich durch die APN mehr Literaturarbeit durchführen werde, um neueste Erkenntnisse aus der Theorie zu erhalten und diese in die Praxis zu implementieren – oder um Fragestellungen aus der Praxis auf Theorieebene zu beantworten.

Des Weiteren war mir gar nicht bewusst, dass Österreich die APNs noch nicht lange implementiert hat. Ich dachte, Österreich sei – aufgrund der stetigen Professionalisierung der Pflege – auch Vorreiter bei der Implementierung von Pflegeexpert*innen. Mein Ziel war es, aus den Erfahrungen der APNs Erkenntnisse zu gewinnen, die eine erleichterte Implementierung von APNs in Deutschland ermöglichen könnten.

Insgesamt erwartete ich vom Praktikum Einblicke in die Arbeitstätigkeit und Einsatzbereiche der Advanced Practice Nurse sowie gegebenenfalls Informationen über die akademische Ausbildung. Ich wollte die wichtigsten Unterschiede im Pflegesystem zwischen Deutschland und Österreich herausfinden. Durch einen regen Austausch mit österreichischen Pflegefachkräften wollte ich Wissen, Organisation und Methoden aus dem Klinikalltag erfahren – aber

genauso auch eigenes Wissen weitergeben, um ein voneinander Lernen zu ermöglichen.

2. Art der Einrichtung

Das St. Josef Krankenhaus ist die größte Geburtsklinik in Österreich und die zweitgrößte im deutschsprachigen Raum. Insgesamt verzeichnet das Krankenhaus rund 4.000 Geburten pro Jahr. Es verfügt über zwei geburtshilfliche, drei operative, eine onkologische



sowie eine internistische Station. Im pädiatrischen Bereich gibt es eine Kinderstation sowie eine Neonatologie der Versorgungsstufe 2 (Level 2). Mitte 2024 wurde die erste praktizierende Advanced Practice Nurse (APN) im Bereich der Geburtshilfe implementiert. Im April 2025 folgte die Eingliederung einer Cancer Nurse auf der onkologischen Station. Darüber hinaus ist eine APN als fachliche Koordinatorin im Pflegeleitungsteam vertreten. Das St. Josef Krankenhaus gehört – neben vier weiteren Spitälern – zur Vinzenz Gruppe.

3. Organisationsstruktur der aufnehmenden Einrichtung

Die Organisationsstruktur ist der eines deutschen Klinikums sehr ähnlich. An der Spitze stehen die Geschäftsführung sowie die Klinikleitung. Darauf folgen die ärztliche Direktion und deren Assistenz. Parallel dazu ist die Pflegedirektion mit ihrer fachlichen Assistenz (Fachkoordination) und der allgemeinen Assistenz angesiedelt.

Im ärztlichen Bereich folgen auf die Direktion die Chefärztinnen und Chefärzte der jeweiligen Fachbereiche. Von dort aus geht es hierarchisch weiter nach unten. Im Pflegebereich schließen sich an die Pflegedirektion die Fachbereichsleitungen sowie anschließend die Stationskoordinatorinnen und -koordinatoren an. Den Abschluss der Hierarchie bilden die Pflegefachkräfte auf den Stationen.

Ein weiterer Organisationszweig umfasst Bereiche wie Qualitätsmanagement, Verwaltung, Marketing und weitere unterstützende Dienste.

4. Klientel

Während meiner Zeit in Wien habe ich mit unterschiedlichen Patient:innengruppen gearbeitet. Ab der zweiten Woche habe ich das typische Klientel des St. Josef Krankenhauses kennengelernt und mit diesem zusammengearbeitet.

Bei der Cancer Nurse lag der Fokus auf onkologischen Patient:innen. Dabei handelt es sich um Personen, bei denen eine Krebserkrankung diagnostiziert wurde und die sich in Therapie befinden. Auf der onkologischen Station werden neue Patientinnen über ihre Therapie und den Ablauf der Behandlung aufgeklärt. Andere kommen zur Durchführung ihrer Chemotherapie. Es werden ausschließlich erwachsene Patient:innen betreut; eine Kinderonkologie ist im Haus nicht vorhanden. Das Alter der Patient:innen ist sehr unterschiedlich – alle Altersgruppen sind vertreten. Auch das Stadium der Erkrankung variiert stark. Palliative Patient:innen werden hier nicht mehr versorgt; sie werden bei Bedarf in ein spezialisiertes Krankenhaus mit Palliativstation verlegt. Der onkologische Schwerpunkt liegt auf gastrointestinalen Krebserkrankungen, aber auch Brustkrebspatient:innen werden im St. Josef Krankenhaus behandelt. Letztere werden jedoch hauptsächlich ambulant durch sogenannte *Breast Care Nurses* betreut.

In der Geburtshilfe werden die Schwangere, das Neugeborene und auch die Familie als Einheit betrachtet und betreut. Schwangere werden auf die bevorstehende Geburt vorbereitet und erhalten Informationen zum Stillen, zur Milchlagerung, zu körperlichen Veränderungen sowie zur Versorgung des Neugeborenen. Es kommen nicht nur Frauen in den letzten Tagen der Schwangerschaft, sondern auch solche, die sich noch Wochen vor dem Geburtstermin befinden – beispielsweise aufgrund vorzeitiger Wehen, auffälliger Kindsherztöne oder eines vorzeitigen Blasensprungs.

Jede Schwangere und jede Familie wird individuell beraten. Dabei spielen unter anderem das Alter der Schwangeren, die Anzahl vorheriger Geburten sowie

eventuelle Vorerkrankungen eine Rolle. Das Neugeborene wird medizinisch von Kinderärzten: innen versorgt und erhält die ersten Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen). Auch die Neugeborenen zählen zum Klientel und profitieren von einer umfassenden Versorgung.

Auf der Kinderstation werden Kinder mit unterschiedlichsten Erkrankungen betreut – vom Neugeborenen bis hin zum Jugendlichen. Die neonatologische Intensivstation versorgt Frühgeborene sowie Neugeborene, die während oder kurz nach der Geburt medizinisch auffällig geworden sind, zum Beispiel aufgrund von Atemproblemen.

Auch auf den operativen Stationen werden erwachsene Patient*innen aller Altersgruppen versorgt. Der operative Schwerpunkt liegt hier auf der plastischen Chirurgie.

5. Alltag in der ausländischen Einrichtung; Arbeitsabläufe

Bei der Fachkoordinatorin begann der Tag zwischen sieben und halb acht Uhr. Wir haben E-Mails gecheckt, Praktikumsanfragen beantwortet und sind anschließend häufig in Meetings gegangen. Diese Meetings beinhalteten Projektbesprechungen, den Austausch mit dem Pflegequalitätsmanagement, mit Fachbereichsleitungen, der Assistenz der ärztlichen Direktion, der IT, regelmäßige „Jour Fixe“-Treffen mit der Pflegedirektion, der Cancer Nurse und der APN der Geburtshilfe. Für laufende Projekte mussten wir verschiedene Dinge recherchieren und vorbereiten. Wir nahmen auch an einem Vernetzungstreffen in einem anderen Spital der Vinzenz Gruppe teil, bei dem ein persönlicher Austausch vor Ort möglich war. Darüber hinaus bearbeiteten wir Aufgaben, die uns von der Pflegedirektion übertragen wurden, zum Beispiel das Überarbeiten von Dokumenten und Richtlinien.

Bei der Cancer Nurse begann der Tag um sieben Uhr, und wir nahmen zunächst an der Übergabe der onkologischen Station teil. Schon dort konnten wir Patient:innen identifizieren, die eine Erstberatung oder weiterführende Beratung benötigen könnten. Danach folgte die interprofessionelle Übergabe, bei der sich das gesamte onkologische Team austauscht. Mittwochs schloss sich daran das Tumorboard an, bei dem Fallbesprechungen stattfanden und beispielsweise

(Weiter-)Behandlungen diskutiert wurden. Die Beratungen führten wir meist am Nachmittag durch. Wir schauten uns im Vorfeld die Informationen zu den jeweiligen Patient: innen an, um die Beratung individuell anzupassen. Es ist wichtig zu wissen, ob die Patient: innen bereits gut über ihre Diagnose aufgeklärt sind, was während einer Chemotherapie zu beachten ist, wie die Versorgung zu Hause organisiert ist etc. Diese Informationen entnahmen wir sowohl der Patient: innenakte als auch dem persönlichen Gespräch. Die passenden Beratungsunterlagen und Informationsmaterialien wurden je nach Thema ausgewählt. Die Beratungsergebnisse wurden anschließend in der digitalen Akte dokumentiert. Ein weiterer Tätigkeitsbereich war die „Chemokammer“, in der die Chemotherapien inklusive Spülung und Vormedikation vorbereitet werden. Manchmal waren Behandlungspläne nicht eindeutig oder warfen Fragen auf. In solchen Fällen wurde die Cancer Nurse hinzugezogen und um ihre Einschätzung gebeten. Bei Unklarheiten nahm sie Rücksprache mit Ärzt: innen und der Apotheke, um eine einheitliche und sichere Versorgung zu gewährleisten. Die Cancer Nurse arbeitet an zwei festen Tagen pro Woche jeweils zehn Stunden als spezialisierte Pflegefachkraft. An den übrigen Tagen ist sie als onkologische Pflegefachkraft im regulären Stationsalltag eingebunden.

Der Arbeitstag der APN in der Geburtshilfe begann ähnlich wie bei der Cancer Nurse. Zunächst nahmen wir an den Übergaben der beiden geburtshilflichen Stationen teil und notierten, welche Patientin gegebenenfalls eine Beratung benötigt. Die darauffolgende Übergabe fand zwischen Kinderärzt: innen, Gynäkolog: innen sowie Hebammen und dem Kreißsaal-Team statt. Dabei wurde berichtet, was in der Nachtschicht vorgefallen war – etwa Komplikationen bei einer Geburt oder Auffälligkeiten bei der Mutter. Anschließend wurden Fallbesprechungen durchgeführt und der Tagesablauf geplant, z. B. geplante Kaiserschnitte (Sektio). Danach nahmen wir an der Übergabe der Neonatologie teil.

Auch eine Besprechung mit den Stationskoordinator: innen gehörte zum festen Ablauf. Nach den Besprechungen wurden die Beratungsthemen vorbereitet und Gespräche mit den Patientinnen geführt. Häufige Themen waren Stillberatung,

Sozialgeburten, körperliche Veränderungen nach der Geburt sowie die Entwicklung des Neugeborenen.

Im Laufe des Tages wurde die APN regelmäßig von Kolleg:innen oder Hebammen zu komplexen Fällen hinzugezogen, insbesondere, wenn Unsicherheiten bestanden oder neue Lösungsansätze benötigt wurden. Die APN verfügt über langjährige Berufserfahrung sowie Fort- und Weiterbildungen und kann durch ihre breit gefächerte Expertise auch neue Mitarbeiter:innen unterstützen. Darüber hinaus wird sie bei ärztlichen Visiten hinzugezogen, vor allem dann, wenn neue Assistenzärzt:innen fachliche Unterstützung benötigen. Die APN arbeitet fünf Tage pro Woche, davon etwa sechs Stunden täglich in ihrer Funktion als Advanced Practice Nurse.

6. Verlauf des Praktikums/ Studienaufenthaltes etc.

Vom ersten Tag an war ich vom St. Josef Krankenhaus begeistert. Die ersten sieben Tage verbrachte ich bei der Fachkoordinatorin. Sie zeigte mir meinen Ablaufplan für die kommenden drei Wochen. In dieser Zeit konnte ich die Tätigkeit einer APN kennenlernen und schätzen lernen. Fragen zu stellen war jederzeit möglich – wir befanden uns oft in einem intensiven fachlichen Austausch zwischen unseren Kliniken. Außerdem wurde ich in alle Abläufe und Themen mit einbezogen. Ich durfte an sämtlichen Meetings teilnehmen und erhielt eigene Aufgabenbereiche.

Bei der Cancer Nurse konnte ich den Fachbereich Onkologie näher kennenlernen und miterleben, wie essenziell eine intensive Beratung für Patient:innen ist – und dass eine umfassende Beratung im normalen Stationsalltag kaum umsetzbar wäre. Besonders hervorgehoben und konsequent umgesetzt wurde dort die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit.

Die APN in der Geburtshilfe zeigte mir, dass neben dem akademischen Abschluss auch die Berufserfahrung und die gesammelte Fachexpertise eine zentrale Rolle in der Berufsausübung als APN spielen.

Insgesamt konnte ich beobachten, wie spezialisierte Pflegefachkräfte wichtige Schnittstellen im intra- und interprofessionellen Bereich abdecken und dadurch

eine best-practice-Versorgung der Patient: innen ermöglichen. Darüber hinaus spielt die Weiterbildung der Kolleg: innen im St. Josef Krankenhaus eine große Rolle – in einigen Bereichen liegt diese sogar direkt in den Händen der spezialisierten Pflegefachkräfte.

7. Unterschied zum Fach/ Berufsbild in Deutschland

In Österreich ist die Akademisierung der Pflege weiter fortgeschritten als in Deutschland. Wir schließen die dreijährige generalisierte Ausbildung mit einem Examen ab und haben dadurch den staatlich anerkannten Berufsabschluss zur Pflegefachkraft, der seit der Pflegeberufereform EU-weit anerkannt ist. In Österreich wird seit 2016 ein dreijähriges (6. Semester) Bachelorstudium Gesundheits- und Krankenpflege an einer Fachhochschule angeboten, um sich in die gehobene Gesundheits- und Krankenpflege ausbilden zu lassen. Ohne das Studium ist es nicht möglich, die staatliche Prüfung abzulegen. Das Bachelorstudium beinhaltet eine generalistische Ausbildung und wird mit dem akademischen Titel Bachelor of Science (B.Sc.) und der Berufsbezeichnung Diplomierte:r Gesundheits- und Krankenpfleger:in (DGKP) abgeschlossen. Leider gibt es Hochschulen in Österreich, die ein deutsches Examen nicht anerkennen und den Fachkräften, die aus Deutschland nach Österreich gekommen sind und dort arbeiten, somit das Studieren an einer österreichischen Hochschule verbieten.

Des Weiteren gibt es in Österreich bzw. in Wien andere Arbeitszeitmodelle. In Deutschland ist das Dreischichtsystem (Früh-, Spät- und Nachtdienst) mit jeweils um die 8 Stunden verbreitet. Der Frühdienst beginnt meist um sechs Uhr. Von Krankenhaus zu Krankenhaus oder innerhalb der Fachbereiche können die Arbeitszeiten jedoch etwas variieren. In Wien habe ich die Zwölf-Stunden-Schichten kennengelernt. Hier beginnt der Frühdienst um 7 Uhr und geht bis 19:30 Uhr. Abgelöst wird der Frühdienst von der Nachtschicht, welche von 19 Uhr bis 7:30 Uhr geht. Die dritte Schicht, der Spätdienst, fällt weg. Aber es gibt auch kurze Frühdienste, die nur acht oder zehn Stunden gehen, Zwischendienste sind vertreten oder auch spezielle Dienste wie Blutabnahmedienst. Man arbeitet also nicht jeden Tag zwölf Stunden, sondern es wird variiert. Durch die langen

Schichten müssen aber weniger Tage in der Woche gearbeitet werden. In Deutschland ist es nicht selten, dass man als Vollzeitkraft mal mehr als sieben Tage mit Schichtwechsel hintereinander arbeiten muss. Einige Mitarbeiter: innen im St. Josef Krankenhaus habe ich spaßeshalber mal gefragt, ob sie sich ein Dreischichtsystem vorstellen können ... die Antwort war ein klares Nein. Auch Kolleg: innen, die aus Deutschland nach Österreich gegangen sind, können es sich nicht mehr vorstellen, in unserem Schichtsystem zu arbeiten.

Auch in der Organisationsstruktur gibt es Unterschiede. Wir haben meist eine Pflegedienstleitung (PDL), im St. Josef Krankenhaus war dieser Beruf nicht vertreten. Dort gibt es eine Fachbereichsleitung, z. B. für die operativen Stationen und für geburtshilfliche Stationen, den OP und die Intensivstation. Die Stationskoordinator: innen sind wie bei uns die Stationsleitungen und koordinieren eine Station.

8. Wohn- und Alltagssituation

Gewohnt habe ich in einer Wohnung im 13. Bezirk in Wien und hatte einen entspannten zehnminütigen Fußweg zum St. Josef Krankenhaus. Mein Feierabend war zeitlich immer etwas unterschiedlich, aber meistens verbrachte ich ihn in der Wiener Innenstadt. Die U-Bahnlinie U4 war auch nur ein paar Minuten Fußweg von meiner Wohnung entfernt und fuhr direkt in die Innenstadt. Oft habe ich vorher überlegt, was ich gerne noch sehen möchte, zu welchem Laden ich nochmal hinwill oder habe geguckt, wo man schön spazieren kann. Ich war z. B. so oft im Garten von Schloss Schönbrunn, dass ich mich dort jetzt bestens auskenne und Führungen anbieten könnte. Wien bietet so viele schöne Orte wie den Naschmarkt, die Hofburg, den Prater, den Stephansdom oder die Donauinsel. Und an die wienerische Sprache gewöhnt man sich sehr schnell.

9. Tipps und Tricks

Ich hatte zum Glück sehr offene Kolleg: innen, die mir viele Empfehlungen für Wien gegeben haben, sodass meine Liste an Zielen immer länger wurde. Mir war es z. B. auch wichtig, mobil zu sein, und ich habe mir über die Wien Mobil-App ein Drei-Wochen-Ticket für U-Bahn, Straßenbahn und Busse besorgt. Das kostet

zwar ein bisschen Geld, aber dadurch war ich so flexibel und konnte viel mehr erleben, als wenn ich ewige Strecken zu Fuß gegangen wäre.

Des Weiteren habe ich oft Essen über eine App zum Abholen bestellt. Zum einen war es oft günstiger als Einkaufen (Lebensmittel in Wien sind einfach teurer), zum anderen hatte ich ein Ziel, wo ich nach der Arbeit noch hingehen konnte. Auf diesen Wegen habe ich einfach viel mehr von Wien erlebt.

Was ich noch empfehlen kann, ist der Nightjet von Hamburg nach Wien. Das ist ein Zug mit Schlafkapseln, der die Nacht durchfährt. Das war super entspannend.

Insgesamt kann ich ein Praktikum in Wien empfehlen, auch für Leute, die gerne mal in ein anderes Land möchten, aber sich in der Sprache unsicher sind.

