



ERASMUS+ Erfahrungsbericht Januar – Mai 2017

„Die gefährlichste aller
Weltanschauungen ist die
Weltanschauung der Leute, welche
die Welt nicht angeschaut haben.“ –
Alexander von Humboldt

Vorbereitungen

Wer glaubt, Deutschland sei zu bürokratisch, der hat die britischen Behörden und Ämter noch nicht erlebt. Aber gehen wir mal alles chronologisch durch. Der Moment der Freude ist natürlich der Erhalt der Zusage für den ERASMUS Platz an der *University of Manchester*. Sehr zeitnah konnte man sich auch schon für alles eintragen bzw. seine Wünsche angeben, sowohl die Fächer, die man gern in England belegen möchte, als auch die Lehrkrankenhäuser an denen die Fächer belegt werden sollen. Zudem sollte natürlich ausführlich abgeklärt werden, wann welche Module stattfinden sollen und inwiefern eine Anerkennung der Studienleistungen in Deutschland möglich ist. Hier lohnt sich eine minutiöse Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten und der zeitnahe Kontakt zu den Ansprechpartner_innen an der MHH und der Uni Manchester. Der von mir gewählte Zeitraum für mein Auslandsaufenthalt ging von Januar bis Mai 2017, da das gut mit meinem Studienablauf zu vereinen war.

Auch das von mir gewählte Modul „*Family & Children*“ stimmte gut überein. Bezüglich der Anrechnung der Studienleistungen, bot es optimal zum C-Tertial des 4. Studienjahres an, da auch dort beispielsweise Gynäkologie, Pädiatrie und Humangenetik absolviert werden. Im Nachhinein hätte ich eher den Zeitraum im August angegeben, da dort die meisten ERASMUS Studierenden ankommen, auch für die englischen Studenten das neue Studienjahr beginnt und es leichter ist, eine Unterkunft zu finden und viele Leute kennen zu lernen. Dennoch war ich mit meinem Zeitraum auch völlig zufrieden.

Etwas verwirrt war ich anfangs bezüglich des Sprachtests, der von der *University of Manchester* verlangt wurde und von der Anfrage nach einigen anderen Dokumente, die ich nicht besaß. Hier hilft aber die unmittelbare Kontaktsuche zu den Ansprechpartner_innen an der MHH und Manchester. Letztlich ist alles doch viel harmloser, als es zu sein scheint. Und sehr bald ist der Papierkram auch schon erledigt!

Nun empfiehlt es sich bereits 2 Wochen vor Beginn des Semesters in Manchester anzukommen, denn es warten noch einige Termine auf einen. Zunächst einmal muss mit dem Pendant zum Betriebsarzt in Deutschland – dem sog. *Occupational Health Service* alles abgeklärt werden. Hat man alle relevanten Impfungen erhalten, u.a. auch die Tuberkulose Impfung? Bescheinigt der

Hausarzt, dass man gesund ist und in der Lage in der Klinik zu arbeiten? Wenn man das erledigt hat, sollte man sich um die Wohnung kümmern, die wichtigsten Orte erkunden, Einkaufsmöglichkeiten finden usw. Dann kann nämlich die Uni losgehen!

Unterkunft

Für die ersten Monate im Stadtteil Wythenshawe, wurde mir von der Jahrgangsbetreuerin des *Wythenshawe Hospitals*, ein Wohnheim in unmittelbarer Nähe empfohlen, mit dem Namen „*Your Housing Group*“. Dort habe ich für den Zeitraum für eine Unterkunft angefragt und habe prompt eine Zusage bekommen. In einer Wohnungsgemeinschaft mit 3 anderen Studierenden, habe ich schöne Wochen in Wythenshawe verbracht. Natürlich war die Nähe zum Krankenhaus optimal, dennoch fanden einige Veranstaltungen entweder an der Uni selbst oder an anderen peripheren Krankenhäusern statt. Die Miete war für britische Verhältnisse auch absolut in Ordnung. Auch Einkaufsmöglichkeiten befanden sich in erreichbarer Nähe.

Für den Zeitraum in Crewe wurde mir eine wirklich schöne Unterkunft gestellt. Alle Studierenden, die im *Leighton Hospital* ihr Modul absolvierten, bekamen diese Unterkünfte zur Verfügung gestellt. Das war vor allem eine besondere Erfahrung, da man mit seinen Kommiliton_innen gemeinsam unterkam. Und da Crewe eine ziemlich kleine und ruhige Stadt ist, blieb mehr Zeit für gemeinsame Gesellschaftsabende oder Barbesuche. Meistens haben wir zusammen gekocht, gelernt und uns über Politik und die Welt unterhalten.

Studium

Das Studium in England unterscheidet sich in vielerlei Hinsichten vom Studium in Deutschland. Auch wenn wir als MHH mit unserem Modellstudiengang „*Hannibal*“ eine Ausnahme bilden und die Ähnlichkeiten zum englischen System ausgeprägter sind, merkt man an vielen Stellen einige Unterschiede. Die medizinische Ausbildung beträgt in England beispielsweise 5 Jahre. Diese sind aufgeteilt in 2 Jahren „Vorklinik“ und 2 Jahren „Klinik“. Da sich die Universitäten in England teils gravierend in ihrer Lehre unterscheiden, gehe ich nur auf Manchester ein. In Manchester wird der klinische Unterricht als Blockunterricht erteilt, gegliedert nach Fachbereichen und dezentralisiert. Die Studierenden werden zu Beginn des klinischen Abschnittes auf 4 Hauptlehrkrankenhäuser verteilt und erhalten hier ihren klinischen Unterricht, der aus theoretischen Vorträgen, eine Reihe an Seminaren und praktischen Lehreinheiten besteht. Einen festgelegten Studentenplan gibt es nicht. Die Studierenden sind in Kleingruppen eingeteilt und rotieren durch verschiedene Blockeinheiten. Jeder Block behandelt bestimmte Fachbereiche und wird mit einer praktischen Prüfung (OSCE-Prüfung) beendet. Daneben gibt es PBL- Gruppen (*problem-based learning*), in denen die Studierenden wöchentlich Themenkomplexe anhand von Fallbeispielen selber erarbeiten und mit einem Supervisor besprechen. In den Studienjahren 3

und 4 werden alle klinischen Fächer abgehandelt. Das 5. Studienjahr besteht aus 8 Blöcken à 4 Wochen von „*Clinical Electives*“, in denen die Studierenden ihre praktischen Grundfähigkeiten in verschiedenen Fachbereichen vertiefen, bevor sie das Studium mit einer schriftlichen und praktischen OSCE- Prüfung beenden. In Manchester gibt es also kein Uniklinikum, sondern die Universität, die mit vielen peripheren Lehrkrankenhäusern gemeinsam die Lehre gestaltet.

Die Digitalisierung hat an der Universität Manchester ihren Weg in die Lehre gefunden und das funktioniert sehr gut. Jeder Studierende bekommt zu Beginn seines Studiums einen Tablet Computer, auf dem einige Apps vorinstalliert sind, die im Laufe des Studiums für Anwesenheitserfassung, Materialsammlung und Recherche genutzt werden. Das erleichtert maßgeblich die Gestaltung von Seminaren oder anderen interaktiven Lehreinheiten. Auch als Erasmus Studierende erhalten wir einen Tablet Computer, den wir aber im Gegenteil zu den Studierenden in Manchester, zurückgeben müssen.

Besonders hervorzuheben im Curriculum in Manchester ist die wöchentliche Arbeit in einer Hausarztpraxis. Mit dem zugeteilten *Clinical Partner* besucht man wöchentlich seine Hausarztpraxis, in der man Allgemeinmedizin hautnah erleben kann. Diese würde ich als die für mich wertvollste Erfahrung beschreiben. Mein *Clinical Partner* und ich haben einen Raum bekommen, in dem wir eigenständig Patient_innen anamnestisch befragen und untersuchen durften. Daraufhin haben wir die jeweiligen Patient_innen unserem Hausarzt vorgestellt und gemeinsam das weitere therapeutische Vorgehen besprochen. Auch hier galt, wie immer in der medizinischen Praxis und vor allem in Manchester, je mehr man sich anstrengt, sich professionell verhält und ausführlich die Inhalte vor- und nachbereitet, desto mehr gewinnt man das Vertrauen der Betreuenden und darf eigenverantwortlicher tätig werden. Eine ausführliche Anamnese, eine vollständige Körperliche Untersuchung, das Aufstellen einer Verdachtsdiagnose und mögliche Differentialdiagnosen und das Vorschlagen einer Therapie – das ist das was ein englischer Medizinstudierender können muss. Und das habe ich trainieren dürfen.

Während beispielsweise im Regelstudiengang in Deutschland und auch in einigen Fächern bei uns die Theorie immer noch einen großen Wert hat und die Übertragung des Wissens in die Praxis fehlt, spielt das klinische Denken bei den Studierenden in Manchester die größte Rolle. Schwerpunkt des klinischen Alltags und der abschließenden OSCE Prüfungen ist vor allem die Kommunikation mit den Patient_innen. Ich hatte das Gefühl, dass das theoretische Wissen an sich bei den Studierenden in Manchester etwas gefehlt hat, dafür konnten sie besser Querverbindungen herstellen und zwischen Organsystemen „switchen“ wenn es um Diagnosefindung oder Therapieplanung ging. Ich habe jedenfalls sehr vieles gelernt und meine Schwerpunkte beim Lernen leicht ändern können. Jetzt frage ich mich beim Lernen immer, in welchen klinischen Situationen die gelernten Informationen für mich relevant sein könnten und

setze mich mehr mit Beispielfällen auseinander, um anhand dieser besser auf die „Konfrontation“ in der Klinik vorbereitet zu sein.

Alltag und Freizeit

Alltag und Freizeit liegen vollkommen in den eigenen Händen. Da ich nebenbei in Deutschland in der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd e.V.) ehrenamtlich aktiv war, habe ich viel zuhause und an mehreren Orten in Manchester am Computer gearbeitet.

Ich habe mich zudem mit dem englischen Gesundheitssystem auseinandergesetzt und einige Museen und spannende Orte in und rund um Manchester besucht.

Bereits innerhalb der zweiten Woche hat sich eine gewisse Routine entwickelt. Montag ging die Uni meist früh um 8 Uhr los, da hieß es ab auf die Station, ins OP oder in die Aufnahme. Im Laufe des Tages hatte man Seminare oder Vorlesungen und nachmittags meist gegen 17 Uhr war man fertig mit der Arbeit und meist auch körperlich erschöpft. Denn wie bereits beschrieben, Uni-Alltag in Manchester ist viel praktisches Arbeiten und wenig in Hörsälen sitzen. Dienstags hatte ich wöchentlich meine Hausarztarbeit, Mittwochs hatte ich „PBL“, Donnerstags wieder Stationsarbeit und Freitag war ein ziemlich kurzer Tag.