

Erasmus in Göteborg (2004-2005)

Mein Aufenthalt in Göteborg / Schweden dauerte von August 2004 bis Juni 2005. Während dieser Zeit habe ich folgende Kurse absolviert:

8. Semester (Termin 8): Chirurgie, bestehend aus folgenden Unterkursen

- Radiologie (1 Woche)
- Ausplatzierung (1 Woche)
- Anästhesie (2 Wochen)
- Onkologie (1 Woche)
- Allgemeinchirurgie (2 Wochen)
- Gastrointestinale Chirurgie (1 Woche)
- Orthopädie (2,5 Wochen)
- Handchirurgie (2 Tage)
- Plastische Chirurgie (2 Tage)
- Endokrinologie (2 Tage)
- Urologie (2 Wochen)
- Wahlfach (2 Wochen)

11. Semester (Termin 11): Gynäkologie / Geburtshilfe, Pädiatrie

Schwedisches Gesundheitssystem

Schweden ist ein beliebtes Land für deutsche Mediziner. Nicht nur die Erasmusplätze sind sehr gefragt, sondern auch die Arbeitsplätze in schwedischen Krankenhäusern. Deutsche Ärzte sind in Schweden längst keine Seltenheit mehr. Das Land hat einen traditionellen Ärztemangel, welcher zur Zeit besonders in den Fachrichtungen Psychiatrie und Allgemeinmedizin zu bemerken ist. Viele Ärzte werden aus dem Ausland rekrutiert, um den Bedarf zu decken. Im Vergleich zu Deutschland sind die Arbeits- und Studienbedingungen ein Paradies: geregelte Arbeits- und Dienstzeiten, flache Hierarchien, motivierte Ärzte, die jüngere Kollegen ausbilden wollen, sowie gute Verhältnisse zwischen Ärzten und Krankenschwestern machen den Klinikalltag sehr angenehm. Allerdings ist in Schweden auch nicht alles Gold was glänzt. Als großes Defizit habe ich unter anderem die Krankenversorgung für die Patienten empfunden. Dazu werde ich einen kurzen Einblick in die schwedische Krankenversorgung geben.

In Schweden besitzt jeder Bürger eine so genannte Personenummer, bestehend aus dem Geburtsdatum und vier weiteren Ziffern, über die er automatisch krankenversichert ist. Das Prinzip der deutschen Krankenkassen gibt es nicht, wodurch auch monatliche Beiträge entfallen. Das Gesundheitssystem finanziert sich aus den Steuern. Wenn man krank wird, geht man in Schweden zunächst zu seiner „Vårdcentral“, in der die Hausärzte sitzen und beurteilen, ob man dort weiter behandelt werden kann oder ins Krankenhaus überwiesen werden muss. Die so genannten „Specialistläkare“ (Fachärzte) sind fast ausschließlich in den Krankenhäusern zu finden und Patienten müssen teilweise bis zu drei Jahre Wartezeiten für einen Termin in Kauf nehmen! Für akute Fälle ist die Notaufnahme in den Krankenhäusern zuständig, welche auf Grund der sonst sehr langen Wartezeiten für Facharzttermine von einigen Patienten besonders häufig aufgesucht wird, obwohl dies eindeutige Fälle für den Hausarzt sind. Für jeden Arztbesuch bezahlt man eine Art „Praxisgebühr“, die rund 300 Kronen beträgt. Auch für Operationen ist das Wort „Warteliste“ keine Seltenheit. Je nach Dringlichkeit kann man da schon zwei Jahre warten.

Für Zahnarztbesuche ist man nicht versichert. Jede Routineuntersuchung oder Behandlung muss komplett aus eigener Tasche bezahlt werden. Besonders bei den Studenten führt das häufig dazu,

dass die Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrgenommen werden und der Zahnarzt erst bei ernsthaften Beschwerden aufgesucht wird.

Sprache

Zur Vorbereitung empfiehlt sich ein Sprachkurs in Berlin über die Dauer eines Jahres. Erkundigt Euch frühzeitig bei der Sprach- und Kulturbörse der TU und am Skandinavistikinstitut der HU nach Anfängerkursen für Schwedisch. Ersteres ist kostenpflichtig. Ich habe zwei Semester den kostenlosen Kurs „Schwedisch für Nichtskandinavisten“ an der HU besucht, der jede Woche einmal 90 Minuten dauerte. Leider war dieser Kurs nicht so gut, wie ich es mir gewünscht hätte, da unsere Lehrerin recht unmotiviert war. Versucht auf jeden Fall einen Platz für den vom Berliner Erasmus-Büro organisierten Wochenendkurs „Schwedisch für Mediziner“ zu bekommen. Dafür müsst ihr Basiskonversation beherrschen und euch frühzeitig anmelden. Diese beiden Wochenenden fand ich als sehr hilfreich zur Vorbereitung für den Klinikablauf. In Göteborg habe ich im August noch einen dreiwöchigen Intensivkurs an der Folkuniversitet belegt (www.folkuniversitet.se). Anhand eines Einstufungstest wird man in eine passende Gruppe eingeteilt. Leider ist dieser Kurs recht teuer (ca. 3300 SEK), man bekommt aber neben einem Lehrbuch auch ein Social Program mit Ausflügen in Göteborgs Umgebung geboten. Euer Zimmer bekommt ihr bereits ab 1. August, so dass ihr Euch in diesem Fall keine Sorgen um die Unterkunft machen müsst. Der Kurs hilft auf jeden Fall, Sprachhemmungen abzubauen und erleichtert das Verstehen, ist aber nicht unbedingt notwendig.

Besonders hilfreich fand ich es, gleich zu Beginn mit meinen schwedischen Mitstudenten auf Schwedisch zu reden. Dies erleichtert die Integration um einiges! Aber keine Panik, früher oder später wird man mit der schwedischen Sprache warm. Über das Sprachproblem braucht ihr euch wirklich keine Sorgen zu machen, zumal ihr jeden Tag mit Schweden zusammen sein werdet.

Krankenversicherung

Bei Eurer Krankenkasse könnt ihr eine internationale Krankenversicherungskarte beantragen, die auch in Schweden gültig ist. Allerdings empfiehlt es sich, eine private Zusatzversicherung abzuschließen. Nach ausführlicher Recherche habe ich mich für den PRO3 Tarif der Allianz entschieden, der monatlich 10,43 € kostet und z.B. die Kosten für einen Rücktransport an den Heimatort abdeckt, welche nicht Bestandteil der gesetzlichen Krankenversicherung sind. Weitere Informationen zum Thema Versicherungen im Ausland und Tipps zum Auslandsaufenthalt findet ihr auch auf der Seite www.stethosglobe.de.

Bankkonto

Bei der schwedischen SEB bekommt man problemlos ein kostenloses Studentenkonto bei Vorlage seines Personalausweises. Eine Personenummer wird nicht benötigt, auch wenn euch manche Filialen vielleicht etwas anderes erzählen. Allerdings ist jede Überweisung kostenpflichtig, es sei denn, ihr nutzt Online-Banking (Kosten: 160 SEK pro Jahr). Ich hatte mir in Berlin vor Abreise ein Konto bei der deutschen SEB eröffnet, bei der ich eine EC-Karte erhalten habe, mit der ich kostenlos in Schweden Geld abheben konnte. Für die Überweisung der Miete etc. kann man online die kostenlose EU-Standardüberweisung nutzen und den Betrag sogar in schwedischen Kronen eingeben.

Telefon

Der schwedische Telefonanbieter Telia hat momentan noch das Monopol für Festnetzanschlüsse. Auch diesen könnt ihr ohne Personenummer bekommen, müsst allerdings eine Kautions von 3000 SEK auslegen. Der monatliche Anschlusspreis beträgt 130 SEK. Aus Deutschland kann man für weniger als 2 Cent ins schwedische Festnetz telefonieren (www.billiger-telefonieren.de). Für das eigene Handy kann man vor Ort eine Prepaidkarte erwerben (von Comviq oder Telia). Ich hatte mich für Comviq entschieden, wo man sogar noch einen Bonus von 0,50 SEK pro Minute, die man angerufen

wird, bekommt. Da man im Zimmer eine Standleitung hat, kann man mit Hilfe eines Headsets kostenlos übers Internet und dem Programm Skype telefonieren (www.skype.com), allerdings nur zu anderen Skype Benutzern. Ich hatte mir noch sipgate eingerichtet (www.sipgate.de), wo ich übers Internet für nur 1,7 Cent ins deutsche Festnetz telefonieren konnte und mir eine Berliner Nummer aussuchen konnte, unter der ich zum Ortstarif aus Berlin erreichbar war.

Aufenthaltsgenehmigung

Spätestens drei Monate nach Ankunft müsst ihr Euch beim Migrationsverket gemeldet haben und eine Aufenthaltsgenehmigung beantragen (www.migrationsverket.se). Informationen dazu erhaltet ihr vom ESS. Ich habe alles bequem übers Internet erledigt. Für die geforderten beglaubigte Kopien reicht eine normale Kopie, auf der ein Schwede mit seinem Namen und seiner Personenummer die Übereinstimmung mit dem Original bestätigt. Eine Personenummer bekommt ihr erst nach 12 Monaten Aufenthalt. Diese ist in Schweden von Vorteil, für die Erasmus Zeit aber absolut nicht notwendig.

Anreise

Ich hatte das Glück, mit dem Auto anreisen zu können. Allerdings ist es auf Grund der Fähr- und Brückenmautgebühren relativ teuer mit dem Auto nach Göteborg zu fahren. Um Kosten zu sparen, empfiehlt es sich, an einem Dienstag, Mittwoch oder Donnerstag die Fähre zu nutzen. Für die Autofahrt ist der zeit- und kostengünstigste Weg die Fährüberfahrt von Rostock nach Gedser und im Anschluss die Fährüberfahrt von Helsingør nach Helsingborg bzw. die Überfahrt über die Öresundbrücke. Alternativ zum Auto gibt es die Möglichkeit, ab Berlin mit dem Bus für ca. 990 SEK eine Hin- und Rückfahrt zu buchen (Studentenpreis).

Nützliche Links zur Anreise:

www.safflebussen.se (schwedisches Busunternehmen)

www.berlinienbus.de

www.stenaline.de

www.scandlines.de

www.ttline.de

www.oeresundsbron.com (Kosten der Öresundbrücke für PKW)

Transport in Göteborg

Öffentliche Verkehrsmittel in Göteborg (Bus, Straßenbahn, Fähre) sind verhältnismäßig teuer. Eine Monatskarte kostet 500 SEK und eine 90-Minuten Fahrkarte 20 SEK. Für Gelegenheitsfahrer empfiehlt es sich, eine Maxirabatt-Karte für 100 SEK zu kaufen, da kostet eine 90-Minuten Fahrt nur 14 SEK. Ansonsten kann man in Göteborg alles gut mit dem Rad erreichen. Falls ihr die Möglichkeit habt, bringt Euch ein Fahrrad mit. Ansonsten kann man vor Ort gebrauchte Räder erwerben. Schaut am besten in Olofshöjd auf Aushänge oder unter der Webseite www.blocket.se. Allerdings hat Göteborg einige Berge, die manchmal ganz schön anstrengend sein können. Insbesondere für die Wintermonate empfiehlt sich ein Fahrradhelm. Regenhosen sind in Göteborg ein Muss, wenn man nicht ständig durchnässt Fahrrad fahren will.

Betreuung vor Ort

An der Göteborger Universität gibt es den Exchange Student Service, der sich kompetent um Eure Vorbereitung und Betreuung vor Ort kümmert. Zusätzlich gibt es noch einen Ansprechpartner von der medizinischen Fakultät, der sich um die Kurseinschreibung kümmert und Euer Ansprechpartner für Fragen rund ums Studium ist. Zu meiner Zeit war das Annelie Hyllner (annelie.hyllner@sahlgrenska.gu.se). Annelie hatte mir im Juni einen Brief nach Deutschland geschickt mit einer Erinnerung an die Papiere, die ich nach meiner Ankunft bei ihr vorlegen soll. Dazu gehört ein gültiger Personalausweis oder Reisepass (kontrolliert zur Sicherheit noch mal das Ablauf-

datum!), Nachweis über eine in Schweden gültige Krankenversicherung und einen Transcript of Records. Den Transcript of Records erhaltet ihr bei Frau Heller im Erasmus Büro. Er ist ein Nachweis über die Kurse, die ihr in Deutschland bisher erfolgreich abgeschlossen habt bzw. zum Zeitpunkt der Ankunft in Schweden beendet haben werdet. Frau Heller hat bereits einen Vordruck für die Klinik und Vorklinik.

Nach meiner Ankunft habe ich mich bei Annelie vorgestellt. Sie sitzt in dem Verwaltungsgebäude auf dem „Medizinerberg“ in Sahlgrenska. Von ihr habe ich auch eine Liste über die anderen Erasmusstudenten bekommen, die mit mir den Chirurgiekurs belegt haben. Bevor ihr auf Station arbeiten dürft, benötigt ihr in Schweden einen MRSA Test, welcher kostenlos in der Infektionsklinik im Krankenhaus Östra durchgeführt wird. Annelie vermittelt Euch Ansprechpartner und Telefonnummer. Vereinbart am besten frühzeitig einen Termin, damit dem Studienbeginn nichts im Wege steht.

In der ersten Uniwoche gab es einen von Annelie organisierten Abend wo wir unsere schwedischen Buddystudents und die anderen Austauschstudenten an der medizinischen Fakultät kennen lernen konnten. Während des Semesters steht Annelie für Fragen zur Verfügung. Ich hatte allerdings keinen weiteren Kontakt mit ihr bis zur letzten Kurswoche, in der sie meine Sokrates-Confirmation ausgefüllt hat. Diese benötigt ihr zum Nachweis für das Berliner Erasmusbüro über die Zeitdauer Eures Aufenthaltes.

Wohnen

Der Göteborger Exchange Student Service (ESS) informiert euch ungefähr im Mai per Email über den weiteren Ablauf. Bis zum 1.Juni müsst ihr euch auf einer Webseite registrieren und Eure Wünsche zum Wohnheim, Mentorenprogramm und Sprachkurs angeben. Nehmt unbedingt das Wohnungsangebot des ESS wahr! In Göteborg herrscht Wohnungsnot und von privater Zimmersuche ist dringend abzuraten, zumal WGs in Göteborg eher unbekannt und selten sind. Ich habe mich für das Wohnheim Helmutsgatan entschieden. Damit war ich sehr zufrieden. Die beiden Häuser wurden erst vor ca. drei Jahren gebaut, die Zimmer sind sehr modern mit Ikeamöbeln eingerichtet, haben eine Standleitung und besitzen neben eigenem Bad und WC eine eigene Küche im Eingangsflur. Darüber hinaus gibt es eine Gemeinschaftsküche mit Sitzecke, die aber kaum genutzt wird. Von Zeit zu Zeit warnt der ESS, dass diese Küchen geschlossen werden, da es vermehrt zu Partys und dadurch Schäden an der Einrichtung kommt. Auf jeder Etage gibt es einen Waschraum mit jeweils zwei modernen Waschmaschinen und Trocknern, deren Benutzung kostenlos ist. Jedes Zimmer hat noch einen Abstellraum im Keller, der aber feucht und dreckig ist. Im übrigen wohnen in jedem Haus auf der einen Hälfte nur schwedische Studenten und auf der anderen Hälfte Austauschstudenten. Genauere Infos über die anderen Wohnheime findet ihr auf der Homepage des ESS

www.exchangestudent.gu.se).

Bis auf Möbel, Lampen und Duschvorhängen gibt es keine weitere Einrichtung. Töpfe, Geschirr, Besteck etc. müsst ihr euch entweder mitbringen, vor Ort kaufen oder das Erasmuspaket vor Ort für ca. 150 Kronen / Monat mieten. Weitere Infos dazu findet ihr auf der ESS Homepage. Bedenkt aber, dass ihr defekte Sachen hinterher ersetzen müsst. Der Vorteil von dem Erasmus Paket ist, dass ihr eine zweite Matratze bekommt. Die Betten in Helmutsgatan reichen wirklich nur für eine Person. Falls ihr Besuch erwartet ist es von Vorteil, eine zweite Matratze zu besorgen.

Informationen zum Internetanschluss bekommt ihr von der Netzwerkgruppe. Achtet darauf, dass euer Computer eine Netzwerkkarte hat. Welches Kabel ihr benötigt und welche Einstellungen nötig sind erfahrt ihr vor Ort.

Einige Tage vor Unibeginn organisiert der ESS ein Welcome-Program. In Mentorengruppen wird man von schwedischen Studenten betreut. Der größte Teil aller Austauschstudenten sind Deutsche. Am ersten Tag wurden wir offiziell vom Dekan der Göteborger Uni begrüßt und erhielten Informationen zu organisatorischen Dingen und den Sprachkursen. Das Welcome-Program beinhaltet unter anderem auch ein Besuch des Vergnügungsparkes Liseberg und eine Stadtrundfahrt. Während des Semesters organisiert der ESS von Zeit zu Zeit ein Social Program mit Kinoabendenden, Ausflügen und Partys.

Studium

Das schwedische Medizinstudium unterscheidet sich grundlegend vom deutschen. Dauer des Studiums ist 11 Semester, danach schließt sich ein zweijähriges AT an (vergleichbar mit unserem alten AiP). Staatsexamen gibt es keine. Während des klinischen Studienabschnittes ist man sehr viel auf Station und erhält Unterricht am Krankenbett.

Der Chirurkierkurs begann mit einer kompakten Vorlesungswoche (KIUP vecka), in der aus allen Kursbereichen grundlegende Informationen vermittelt wurden. Diese Woche empfand ich als sehr anstrengend, obwohl schwedische Vorlesungen viel angenehmer sind als in Deutschland. Mit einer Dauer von maximal 45 Minuten und viel Interaktivität ist der Lerneffekt dabei auch höher. Zu fast jeder Vorlesung gibt es ein Handout, auf dem die wichtigsten Informationen zusammengefasst sind. Übrigens: In Schweden ist es nicht üblich, nach den Vorlesungen zu klopfen! Macht Euch keine Sorgen, ihr werdet schnell mit den medizinischen Fachbegriffen vertraut und versteht von Tag zu Tag mehr. Nach der Einführungswoche gab es eine Prüfung (KIUP-Skrivning), in der die grundlegenden Dinge der Vorlesungen abgefragt wurden. Diese Prüfung erfolgt anonym und ist allein dazu gedacht, dass ihr ein Feedback über Euren Wissensstand erhaltet und Eure Lücken erkennt. Wie ihr aber sehr bald mitbekommen werdet, nehmen die Schweden solche Prüfungen trotzdem sehr ernst. Immerhin werdet ihr bald einige Verantwortung auf Station übernehmen, je besser ihr darauf in der Theorie vorbereitet seid, desto leichter fällt Euch der Einstieg in die Stationsarbeit. Generell sind die Prüfungen in Schweden nicht so detailliert wie bei uns. Es werden Grundlagen abgefragt und geschaut, ob ihr Zusammenhänge versteht. Dabei geht es meistens um Anamnese, Diagnose, Differentialdiagnose, Untersuchung, Status, Laboranforderungen und Therapie. Multiple Choice ist für die Schweden ein Fremdwort. Bedenkt immer, dass in Schweden Schwerpunkte auf das Häufige und Wichtige gelegt wird. Seltene Erkrankungen sollte man gehört haben, muss man aber nicht im Detail kennen. Gegebenenfalls kann man diese nachlesen.

Während der Einführungswoche müsst ihr einen Zettel für Kurswahlwünsche ausfüllen. Ihr werdet von der Kursleitung in zweier- oder dreier Gruppen eingeteilt, in denen ihr einen festen Rotationsplan mit folgenden Stationen durchlauft: Radiologie (1 Woche), Ausplatzierung (1 Woche), Anästhesie (2 Wochen), Onkologie (1 Woche), Allgemeinchirurgie (2 Wochen), Gastro (1 Woche), Orthopädie (2,5 Wochen), Handchirurgie (2 Tage), Plastische Chirurgie (2 Tage), Endokrinologie (2 Tage), Urologie (2 Wochen), Wahlfach (2 Wochen). Gefragt werdet ihr nach einem Krankenhaus, in dem ihr den Hauptteil der Zeit sein möchtet. Die Uniklinik besteht aus drei Krankenhäusern: Östra, Mölndal und Sahlgrenska. Ich habe in Mölndal sehr gute Erfahrungen gemacht. Das Krankenhaus ist etwas kleiner und familiärer und hat gute Handedare (schwedisches Wort für den Arzt, der Euch unterrichten soll). Des Weiteren müsst ihr einen Krankenhauswunsch für die Ausplatzierungswoche angeben, in der ihr in ein ländliches Krankenhaus ausplatziert werdet. Die Uni organisiert Plätze in der Umgebung Göteborg. Falls ihr aber gern weiter in den Norden wollt, zum Beispiel nach Kiruna, müsst ihr Euch selbst um die Organisation kümmern. In diesem Fall solltet ihr versuchen, einen späten Termin für die Ausplatzierung zu erhalten, damit ihr genug Zeit habt, um mit den Krankenhäusern Kontakt aufzunehmen. Einige Krankenhäuser in Nordschweden bezahlen Euch sogar Flug und Unterkunft. Kontaktadressen erhaltet ihr bei der Kursleitung.

Während den klinischen Platzierungen seid ihr von Montag bis Donnerstag auf Station. Freitags ist immer ein Vorlesungstag zu einem bestimmten Thema, welcher leider sehr an Relevanz und Qualität variiert. Im großen und ganzen sind die Vorlesungen aber interessant und der Besuch wird vorausgesetzt. Bei einigen Platzierungen habt ihr zum Abschluss ein kleines Testat, welches aber wirklich gut zu schaffen ist. Des Weiteren müsst ihr 8 Abend- oder Wochenenddienste auf der Notaufnahme ma-

chen. Dort bekommt ihr dann abhängig vom handledare Eure eignen Patienten. Optimal also um die Theorie in die Praxis umzusetzen.

Die schriftliche Abschlussprüfung findet im MEQ (Multiple Essay Questions)-Prinzip statt. Ihr erhaltet ca. 5 Patientenfälle, bei denen ihr nach und nach Fragen zu Anamnese, Diagnostik und Therapie etc. beantworten müsst. Auch hier gilt wieder: das Häufige ist wichtig, das Seltene unwichtig. Wenn ihr diese bestanden habt, werdet ihr von zwei Prüfern mündlich geprüft. Hierbei geht es viel um Zusammenhänge und Pathophysiologie. Abschließend gibt es eine praktische Prüfung nach dem OSCE-Prinzip, wie ihr sie vielleicht schon aus dem Berliner Hygiene Kurs kennt. Alles in allem ist die Prüfungswoche recht angenehm, da man bereits aus den klinische Platzierungen viel Wissen verinnerlicht hat. Die Durchfallquote in meinem Kurs lag unter 10%.

Nach dem Chirurgiekurs habe ich in das 11. Semester gewechselt und mit dem Gynäkologie- und Geburtshilfekurs begonnen. Dieser war mein absoluter Lieblingskurs, da man sehr viele Untersuchungen selbst machen durfte und immer einen persönlichen handledare hatte. Der Kurs begann mit einer zweiwöchigen Vorlesungsreihe, die wieder durch eine schriftliche Wissensüberprüfung beendet wurde. Diese musste bestanden werden, es gab aber keinen, der durchgefallen ist. Zwei Wochen des Kurses hat man Geburtshilfe und macht unter anderem vier Nachtdienste auf der Entbindung mit den Hebammen zusammen. Den Abschluss bildete eine mündliche Prüfung, die in 5 Stationen unterteilt war. Jeweils 15 Minuten wurden man zu zweit von einem Prüfer zu verschiedenen Themen gefragt. Auch hier gab es keinen, der durchgefallen ist.

Zuletzt waren noch acht Wochen Pädiatrie angesagt. Dieser Kurs hat mir für schwedische Verhältnisse nicht besonders gefallen. Für mich waren auch viele Dinge neu und unüberschaubar, da ich noch keinen Innere Kurs absolviert hatte. Zu Beginn gab es eine Vorlesungswoche, die aber leider recht uninformativ war. Die Prüfung dazu wurde von allen bestanden. Während der klinischen Platzierungen waren wir jede Woche an einer anderen Stelle, was ich als sehr anstrengend empfand. Der Kurs beinhaltet unter anderem Chirurgie, Kardiologie, Neurologie, Neonatologie, Notaufnahme, Allgemeinmedizin und Innere. Jeden Freitag gab es Vorlesungen und ein Pflichtseminar, auf das man sich anhand von Patientenfällen vorbereiten musste. Die Abschlussprüfung war schriftlich mit einem MEQ-Fall und ca. 60 Fragen mit Kurzantworten.

Fazit

Zusammenfassend übers Studium kann ich ein sehr positives Fazit ziehen. Durch die ständige Ausbildung am Patienten und das handledare-Prinzip bekommt man schnell ein Gefühl für die späteren Aufgaben als Arzt. Man wird als Medizinstudent in Schweden sehr geschätzt und auch bei dem Pflegepersonal hat man einen besseren Status als bei uns. Auch wenn die Durchfallquoten bei den Prüfungen im Vergleich zu den hiesigen geringer sind, haben die Schweden ein hohes Maß an Selbstverantwortung und sind sehr darin interessiert, bereits im Studium so viel wie möglich zu lernen um später gute Ärzte zu werden. Bei der Kurswahl sollte man beachten, dass in Schweden jedes Semester im Klassenverband studiert wird. Ein Semesterwechsel, wie er bei mir der Fall war, bedeutet also auch, dass man komplett neue Leute kennenlernen muss und sich wieder in eine neue Gruppe einfinden muss.