

Erfahrungsbericht LMUexchange Medizin

Gastland, Universität: Äthiopien, Jimma University	Zeitraum des Aufenthalts: 18.10-16.11.2025
Aufenthaltstyp (Semester, Famulatur, PJ, Forschung): Jimma Exchange Programm – halbes Semester (Modul 5)	Fach/Fächer: Gynäkologie und Geburtshilfe
Kontaktdaten (freiwillig)	
Name: Antonia Pailhès	E-Mail: a.pailhes@campus.lmu.de

▪ Ich bin damit einverstanden, dass der Bericht auch online gelesen werden kann: **JA**

IHR ERFAHRUNGSBERICHT

Bitte lassen Sie die Struktur der Vorlage unverändert und gehen Sie auf die einzelnen Themenfelder ein. Ihre Informationen und Tipps sind für zukünftige Stipendiaten sehr nützlich! Wir möchten Sie deshalb auch bitten, einer Veröffentlichung zuzustimmen. Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe!

VORBEREITUNG

1. **Allgemeine Tipps zur Planung** (Zum Beispiel: Auswahl des Landes und der Gastuniversität, Organisation, Bewerbung bzw. Anmeldung an der Gasthochschule, Sprachkurse zur Vorbereitung...)

Für das Jimma Exchange Programm bewirbt man sich direkt über die JU Exchange Webseite. Das Programm ist von Studenten für Studenten organisiert, d.h. die Studenten der letzten Kohorte wählen ihre Nachfolger aus. Zur Bewerbung gehören ein Motivationsschreiben, Lebenslauf sowie ein Essay zu einem vorgegebenen Thema (weitere Infos s. JU-Webseite).

Was mich überzeugt hat, mich für dieses Programm zu bewerben ist vor allem die Integration in das Modul 5 Kurrikulum. Man fliegt zu acht für einen Monat nach Jimma und absolviert dort entweder den Gynäkologie- oder den Pädiatrie-Block. Außerdem bietet das Austausch-Format eine Möglichkeit, die Äthiopier bei uns willkommen zu heißen.

2. **Visum** (Zum Beispiel: erforderliche Unterlagen und deren Beschaffung, Dauer des Antragsverfahrens, Kosten etc.)

Das Visum ist sehr einfach zu beantragen und wird meistens innerhalb von 24 Stunden genehmigt. Achtung! Nicht eine gefälschte Webseite erwischen! Unsere Kohorte hat diese offizielle Seite verwendet: <https://www.evisa.gov.et/>. Man muss ein Foto auf neutralem Hintergrund und eine Kopie des Passes hochladen. Es kostet schätzungsweise 55 Euro.

3. **Anreise** (Zum Beispiel: besondere Hinweise zur Anreise, Verkehrsmittel, etc.)

Wir sind vom Flughafen München über Istanbul nach Addis Abeba. Dort haben wir eine Nacht im Flughafen verbracht und sind am nächsten Morgen mit dem Inlandsflug nach Jimma. Am Flughafen holte uns der Hotel-Shuttle ab.

Für die Rückreise sind einige mit dem Bus nach Addis Abeba. Das lief einwandfrei.

Vor Ort kann man gehen, ein Taxi nehmen (weiß-blauer Bus, für 10-20 Birr) oder ein Bajaj (200-300 Birr). In Addis Abeba gibt es auch die App Feres / Ride oder normale Linienbusse.

4. Auslandsrankenversicherung

Ich bin über die Hanse-Merkur im Ausland versichert. Zudem habe ich beim Buchen der Flüge (über trip.com) eine Reiserücktrittsversicherung und ein Schutz bei verlorenem Gepäck gekauft.

5. Unterkunft (Zum Beispiel: Wohnheim, Privatunterkunft, Kosten, Hinweise zur Wohnungssuche etc.)

Wir haben im Central Jimma Hotel gewohnt. In Addis Abeba waren wir im Trinity Hotel im Viertel Bole, nahe dem Flughafen.

IHR AUFENTHALT AN DER GASTEINRICHTUNG

6. Organisation des Studiums / klinischen Praktikums / Forschungsaufenthaltes an der Gastuniversität (Zum Beispiel: sprachliche Voraussetzungen und Unterrichtssprache, Kurswahl und Prüfungen, Betreuung und Unterstützung durch Gastuniversität/-klinik, wichtige Anlauf-/Infostellen, etc.)

Unterrichtssprache ist in Äthiopien Englisch, jedoch sprechen die meisten Patienten nur Amharic oder Oromifa (lokale Sprache). Die Ärzte und Studenten übersetzen gerne, wenn man sie darum bittet.

Das Äquivalent eines Modul 5 Studenten sind in Jimma die C2 Studenten (Studenten im 5. Studienjahr). Diese haben oft Bedsides und wöchentliche Skills Labs. Versucht sie in der Morgenbesprechung ausfindig zu machen und darum zu bitten, in die Telegram Gruppe aufgenommen zu werden. Oft werden Kurse verschoben und man bekommt es nur über Telegram mit.

Ansonsten kann man auch viel von den Interns (PJler) und Residents lernen.

7. Beschreibung des akademischen Inhalts Ihres Aufenthaltes (Zum Beispiel: Besonderheiten im klinischen Alltag, Niveau und Methodik im Vergleich zur LMU, Arbeitsaufwand)

Während meines Aufenthaltes erhielt ich einen umfassenden Einblick in den klinischen Alltag der Gynäkologie und Geburtshilfe. Ein typischer Tag beginnt um 8 Uhr mit der Morgenbesprechung in einem großen Hörsaal. Anschließend durfte ich frei entscheiden, welche Station ich mir an dem Tag anschauen wollte: Gynecology, Antenatal Care, Maternity, Labour Ward oder Outpatient Care. Auf jeder Station fängt der Alltag immer mit der Visite an. Anschließend werden die anstehenden Aufgaben erledigt. An manchen Tagen konnte ich auch an Bedsides, Seminaren und Skills Labs der C2 Studenten teilnehmen. Die Skills Labs, in denen man zum Beispiel lernt, wie man eine Kupferspirale implantiert oder wie eine manuelle Vakuumaspiration durchgeführt wird, waren besonders interessant.

Ein zentraler Bestandteil der täglichen Routine waren die morgendlichen Besprechungen. An Montagen, Mittwochen und Freitagen wurden die Fälle aus der Geburtshilfe sowie schwerwiegende gynäkologische oder intensivpflichtige Verläufe vorgestellt. Die Präsentationen übernahmen die Interns, die im Anschluss von Residents und Seniors gezielt befragt wurden. Fehler oder Herausforderungen wurden offen angesprochen. An Dienstagen und Donnerstagen fand stattdessen eine Case Discussion statt, und zusätzlich gab es regelmäßig sogenannte Five Minute Talks zu neuen Leitlinien oder aktuellen Studien, was den Austausch über evidenzbasierte Medizin förderte.

In der Ambulanz (Outpatient Department Care “Michu”) lag ein besonderer Fokus auf der Diagnostik gynäkologischer Tumorerkrankungen wie Trophoblasttumoren (GTN), zervikalen intraepithelialen Neoplasien (CIN) oder Zervixkarzinomen. Ich konnte verschiedene diagnostische und therapeutische Techniken kennenlernen, darunter den Pap-Abstrich, Knipsbiopsien, manuelle Aspirationen bei Missed Abortions oder Schwangerschaftsabbrüchen sowie das Einsetzen von IUDs und Implanon. Besonders eindrücklich waren die klar definierten Regelungen für Schwangerschaftsabbrüche, die unter anderem medizinische und kriminologische Indikationen einschlossen und teils deutlich liberaler oder pragmatischer gehandhabt wurden als erwartet.

Ein intensiver Teil meiner Tätigkeit fand im Labour Ward statt. Aufgenommen wurden Frauen in der aktiven Eröffnungsphase, solche mit Risikoschwangerschaften – etwa bei Präeklampsie oder Mehrlingen – sowie Patientinnen mit Hinweisen auf fetale Beeinträchtigung. Die Geburtsüberwachung erfolgte weitgehend manuell: Wehen wurden ertastet, die fetale Herzfrequenz mit dem Fetoskop bestimmt und Auffälligkeiten bei Bedarf mittels Ultraschall verifiziert. Die Beurteilung des Muttermundstandes erfolgte ausschließlich durch vaginale Tastuntersuchung. Laboruntersuchungen wie CBC und Kreuzblut wurden routinemäßig durchgeführt, wobei Anämien aufgrund von Malaria sehr häufig waren. Auffällig war die räumliche Enge: Bis zu sechs Frauen lagen in einem Raum, unabhängig davon, ob es sich um eine normale Geburt, eine Totgeburt oder eine medizinisch indizierte Abtreibung im dritten Trimester handelte. Die Betreuung orientierte sich an einem klar strukturierten Ablauf zwischen Latent Phase, First Active Stage sowie Second Stage und Plazentarperiode. Die meisten Geburten erfolgten vaginal, teils vakuumassistent oder mit Episiotomie.

Auch operative Eingriffe wie Kaiserschnitte erlebte ich regelmäßig. Besonders prägend war, dass Patientinnen das benötigte OP-Material – von Handschuhen über Klingen bis hin zu Oxytocin oder Anästhetika – vorab selbst kaufen mussten. Die Operationstechniken entsprachen weitgehend den gängigen Standards, inklusive Pfannenschnitt und Uterusecknaht. Häufig wurde direkt intraoperativ eine Kupferspirale eingelegt.

Die Antenatal Care (ANC) umfasste alle pränatalen Check-ups. Neben der Erhebung von Risikofaktoren für Eklampsie gehörten Impfungen sowie die Bestimmung des Syphilis-, Hepatitis-B- und HIV-Status zum Standard. Insgesamt wurden drei Ultraschallkontrollen durchgeführt. Der Anatomical Scan war besonders detailliert: Gemessen wurden unter anderem biparietaler Durchmesser, fronto-okzipitaler Durchmesser, Abdomenumfang und Femurlänge. Zusätzlich wurden Ventrikelsystem, Septum pellucidum, Cerebellum, Wirbelsäule, Herz und große Gefäße beurteilt. Bemerkenswert war, dass das Geschlecht grundsätzlich nicht mitgeteilt wurde, um zu verhindern, dass Frauen bei weiblichem Fetus aus Sorge vor gesellschaftlichem Druck weitere Kontrollen auslassen. Bei Mehrlingsschwangerschaften wurde besonders auf Chorionizität und Amnionizität geachtet.

Nach der Geburt erfolgte die weitere Betreuung auf der Maternity Ward. Die Gynecologic Ward hingegen betreute vor allem onkologische Patientinnen. Einen tiefen Eindruck hinterließ außerdem die Malnutrition Ward, auf der Mütter mit ihren Kindern aufgenommen wurden, wenn die Ernährung der Säuglinge oder Kleinkinder nicht gewährleistet war.

Dank Prof. Ahmed, einer der Ansprechpartner in Jimma, konnten wir an einem Nachmittag eine private Klinik besichtigen und einen Tag in einem ruralen Health Center verbringen. Diese Erfahrungen betonten für mich die Kontraste in der medizinischen Versorgung, die ich nicht nur zwischen Deutschland und Äthiopien sehe, sondern auch innerhalb des Landes.

Insgesamt bot der Aufenthalt einen einzigartigen Einblick in ein medizinisches System mit hohem Arbeitsaufwand, begrenzten Ressourcen und gleichzeitig bemerkenswerter klinischer Expertise und Pragmatik.

8. Anerkennung der erbrachten Leistungen

Der Austausch in Jimma wird als ein Block im Modul 5 anerkannt, in meinem Fall Gynäkologie und Geburtshilfe. Dazu muss man diesen Erfahrungsbericht sowie ein Zertifikat (Certificate of Attendance) einreichen.

9. Freizeit und Alltag

Im Oktober/November ist es in Jimma sehr sonnig. Wir konnten in unserer Freizeit im Pool des Hotels schwimmen, durch die Straßen Richtung Mercato (Marktviertel) schlendern (Achtung Sonnenstich!) und ein paar von uns hatten sogar ein Abo im Fitnessstudio. Die äthiopischen Studenten treffen sich gerne auf einen Kaffee an der Uni, Freitag nachmittags zum Fußball oder Basketball oder abends zum Billard spielen.

An vielen Tagen war ich aufgrund von Lebensmittelvergiftung / Infekt einfach froh, mich nach der Klinik auszuruhen.

Wenn man mal etwas mehr Zeit zum Nacharbeiten der klinischen Fälle und der assoziierten LMU Vorlesungen möchte, kann man auch nachmittags früher heim und im Innenhof des Hotels lernen.

An den Wochenenden sind wir mit ein paar lokalen Studenten in den Nationalpark Chebera Churchurra und zum Wasserfall Bonga. Meine Empfehlung ist es, die Studenten beim Organisieren um Hilfe zu bitten, statt einen teuren Guide zu bezahlen. Viele Äthiopier kennen das Austauschprogramm und sind sehr hilfsbereit.

10. Individuelle interkulturelle Erfahrungen

Die Studenten aus Jimma sind sehr offen und haben uns sehr herzlich willkommen. Schon am ersten Tag holten uns eine gemischte Gruppe aus Zahnmedizinerinnen und Medizinstudenten im 4. Jahr ab und halfen uns Geld, SIM-Karten und Transport in Jimma zu organisieren. Wir trafen uns danach oft wieder: zum Mittagessen an der Klinik, abends oder an den Wochenenden. Die Musik und die Tänze, die uns die Studenten bei unseren Busfahrten und beim Feiern gezeigt haben bleiben für mich eine der schönsten interkulturellen Erfahrungen.

Auch das lokale Essen und die religiösen Traditionen haben mich sehr interessiert. Ich habe mit meiner Freundin Absra, die aus Addis Abeba kommt aber in Jimma studiert, eine orthodoxe Kirche besuchen können. Hierfür musste ich mir einen langen Rock und ein Kopftuch ausleihen. Absra erklärte mir ein paar der vielen Regeln ihres Glaubens. Diese Erfahrung ist umso spannender, weil in Jimma Muslime und Christen friedlich zusammenleben und Religion eine sehr wichtige Rolle im Alltag der Menschen spielt.

11. Persönliches Fazit

Dieser Monat in Äthiopien war sowohl klinisch als auch kulturell eine großartige Erfahrung. Ich kann den Austausch wärmstens empfehlen. Die Reise mit 7 weiteren Kommilitonen und das selbstständige Organisieren sind in meinen Augen ein großes Plus. Man fühlt sich frei, doch nicht alleingelassen.

ONLINE-KURSE

12. Online-Kurse (Falls Sie an Online-Kursen teilgenommen haben, was waren Ihre Erfahrungen? Haben Sie die Kurse von Deutschland oder vom Gastland aus besucht?)
