

22.09.2009

Ausgabe 466

Anzeige: Finanziertes Studium mit Arbeitsplatzgarantie!

Informier dich über deine Karrierechancen im Sanitätsdienst!

[Jetzt Infomaterial anfordern und am Gewinnspiel teilnehmen - klick hier]**Blutspendedienst**Klinik-Studentin
Sandra berichtet
von ihrem erstenTag im OP während ihrer
Chirurgie-Famulatur. Zuvor hat
sie einen erlebnisreichen Tag im
Blutspendedienst verbracht....In Kooperation mit: [Georg Thieme Verlag](#) * [Deutsche Ärzte Finanz](#) * [deutsche apotheker- und ärztebank](#)**Inhalt** (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Künftig Leistungsnachweis in Palliativmedizin](#)
3. [Anatomie-Special: Interviews zum Präpkurs](#)
4. [Bewerber-Blog: Sonographieren, jetzt!](#)
5. [Cartoon der Woche: Überfall](#)
6. [Ein Einser-Abi macht noch keine guten Ärzte](#)
7. [Der Klinik-Blog: Erster Tag in der Chirurgie](#)
8. [Im Dreck wühlen - Neuartiger Naturstoff aus Umwelt-DNA](#)
9. [In den Foren gelauscht](#)
10. [Impressum](#)

NEU: MEDI-LEARN bietet nun auch **RSS-Feeds** in Schlagzeilenform.Zum Lesen benötigt ihr einen kostenlosen [RSS-Reader](#).Ihr findet die RSS-Feeds unter <http://www.medi-learn.de/rss>.

RSS XML

Die [Onlinezeitung gibt es nun auch als Druckversion](#) im PDF Format. Zum Öffnen der Datei benötigt ihr die kostenlose Software [Acrobat Reader](#).Für den Fall, dass die Onlinezeitung in eurer Email nicht richtig angezeigt wird, findet ihr noch einmal komplett Online unter <http://www.medi-learn.de/medizinstudium/onlinezeitung/archiv/466/index.shtml>

466_05_002_5913_99X

- Werbung -

Neu und druckfrisch erschienen:
**Kostenlose Länderinformationen der
 Deutschen Ärzteversicherung**

- 1 Perfekte Vorbereitung für das Ausland
- 1 Für Famulatur, PJ und Praktikum
- 1 Infos über Land & Leute, Klima
- 1 Sicherheitshinweise, Erfahrungsberichte
- 1 Einreisebestimmungen, Impfungen
- 1 Kostenlos für 29 Länder erhältlich
- 1 Brandaktuell, weil täglich aktualisiert

- 1 **Jetzt für 5 Länder gratis bestellen**
- 1 Bequem nach Hause liefern lassen



Einen erfolgreichen Auslandsaufenthalt wünscht Ihnen Ihre Deutsche Ärzteversicherung!

[\[Jetzt gratis Länderinfos bestellen - klick hier\]](#)

466_05_002x_6098_99X

1. Editorial

Hallo,
mit der Änderung der Approbationsordnung wird ab 2013/14 bei Antritt des PJ bzw. zur Meldung zur 2. ÄP nun auch ein Leistungsnachweis in der Palliativmedizin notwendig. Alle Hintergründe zu den Änderungen und zum "neuen Querschnittsbereich" liest du im heutigen Artikel.



"Medizinisches Greenhorn" Frank lässt uns an seinen neuesten Erlebnissen als Studienbewerber teilhaben. Sein Stationsarzt hat ihn zur Sonographie gebeten und ihn dabei mit allerhand Wissen und Gleitgel versorgt. Klinik-Studentin Sandra hat mit ihrer Famulatur in der Chirurgie begonnen, wo es gleich am ersten Tag in den OP ging und zuvor die Feinheiten des "Scrubbing" zu erlernen galt. Einen neuen Cartoon der Woche, Forenlinks zu lesenswerten Beiträgen, weitere interessante Meldungen aus der Wissenschaft und mehr findest du ebenfalls im heutigen Newsletter.

Viel Spaß beim Lesen wünschen dir
Thomas, Jens und Christian
Redaktion MEDI-LEARN

Der Blick in die Zukunft: In der nächsten Ausgabe der Onlinezeitung liest du am 29.09.2009:

- o **Pflegepraktikum kürzen, PJ verbessern, Examen teilen**
- o **Fragwürdiges Rezept gegen Ärztemangel**

466_05_003_6005_99X

- Werbung -



d Hals-Nasen-Ohren Heilkunde, alles was Sie wissen müssen!

- 1 Ideal zur effizienten Prüfungsvorbereitung
- 1 Aktuell und praxisnah mit zahlreichen Praxistipps, klinischen Fallbeispielen und interessanten Exkursen
- 1 Angenehm zu lesen und in kurzer Zeit zu bewältigen
- 1 Komplett vierfarbig mit zahlreichen einprägsamen Abbildungen und Tabellen

[Jetzt am Probekapitel-Quiz teilnehmen](#)

[\[Weitere Infos zum Buch - klick hier\]](#)

[und Chance auf 5 Exemplare nutzen!](#)

466_05_01x_6361_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

2. Künftig Leistungsnachweis in Palliativmedizin

Sprechen junge Mediziner über die Gründe für ihre Berufswahl, steht das Wort „Heilen“ fast immer im Mittelpunkt. Entsprechend hilflos fühlen sich viele von ihnen dort, wo es keine Heilung mehr gibt, wo das nahe Sterben eines Patienten zur Gewissheit wurde. Gefragt sind dann Kenntnisse in Palliativmedizin, bei der es um das „Zudecken“ (lat. palliare), also die Linderung von Symptomen geht. Doch solche Kenntnisse wurden bisher an deutschen Universitäten eher selten vermittelt. Der Gesetzgeber hat deshalb jetzt die Approbationsordnung geändert.



Seit Sommer 2009 steht Palliativmedizin als neuer „Querschnittsbereich“ gleichberechtigt neben einem Dutzend anderer Disziplinen wie Notfall- oder Umweltmedizin. „Damit wird ein weiterer Grundstein für eine umfassende und kompetente medizinische Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen gelegt. Kenntnisse in der Palliativmedizin sind für alle Ärztinnen und Ärzte von größter Wichtigkeit, denn die Versorgung Schwerstkranker und Sterbender gehört mit zu den Hauptaufgaben der ärztlichen Tätigkeit“, sagt Dr. Birgit Weihrauch, Vorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativ-Verbands (DHPV).

Nachweis ist frühestens ab August 2013 vorzulegen

Für die Medizinstudenten bedeutet die Änderung der Approbationsordnung konkret, dass sie wie in den anderen Querschnittsbereichen zum Beginn des Praktischen Jahres ab August 2013 oder bei der Meldung zum zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ab Oktober 2014 einen Leistungsnachweis in Palliativmedizin vorlegen müssen. Die Inhalte betreffen die aktive Behandlung von Patienten mit einer nicht heilbaren, schon fortgeschrittenen und weiter fortschreitenden Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung.

Lehrstühle für Palliativmedizin bestehen bisher in Deutschland allerdings lediglich in Aachen, Bonn, Göttingen, Köln und München. Seit wenigen Monaten gibt es zudem in München und Witten-Herdecke je einen für Kinderpalliativmedizin. Von weiteren drei Lehrstühlen in nächster Zeit ist die Rede – alles andere als eine flächendeckende Versorgung an deutschen Hochschulstandorten also. Die aber sei in absehbarer Zeit ohnehin nicht finanzierbar, mahnt der Medizinische Fakultätentag und lehnte die Änderung der Approbationsordnung schon im Vorfeld rundweg ab.

Die Einrichtung zahlreicher neuer Lehrstühle wäre zwar wünschenswert, ist jedoch nicht zwingend erforderlich, halten die Befürworter des neuen Gesetzes dagegen: „Die Lehre im Fach Palliativmedizin kann nachweislich kostengünstig und effektiv durch Lehrbeauftragte aus der Praxis durchgeführt werden, wie dies zum Beispiel im Pflichtfach Allgemeinmedizin die Regel ist“, schlägt die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) vor.

Fachzeitschrift mit breitem Themenspektrum

Diese 1994 gegründete Organisation, neuerdings mit Sitz in Berlin, versteht sich als Fachgesellschaft für alle Interessierten im palliativmedizinischen Bereich tätigen Berufsgruppen, also Ärzte, Pflegenden, Sozialarbeiter, Seelsorger, Therapeuten und andere Mitarbeiter von ambulanten und stationären Palliativ- und Hospizdiensten. Viermal jährlich gibt sie die „Zeitschrift für Palliativmedizin“ heraus, in der es um die Aus-, Fort- und Weiterbildung, palliativmedizinische Forschung und ethische Fragestellungen geht.

Das Themenspektrum der Beiträge reicht von der Linderung unterschiedlichster Schmerzzustände über die Strahlentherapie, Behandlung von Thromboembolien und neurologischer Erkrankungen in der letzten Lebensphase bis hin zu Problemen der Pädiatrie und Geriatrie unter den besonderen Bedingungen etwa in stationären Hospizen.

Behandelt werden in der Zeitschrift nicht zuletzt seelische Belange, denn Palliativmedizin steht für eine ganzheitliche Behandlung. Sie strebt die Besserung körperlicher Krankheitsbeschwerden ebenso wie psychischer, sozialer und spiritueller Probleme an. Hauptziel der Betreuung ist die Verbesserung der Lebensqualität für Patienten und ebenso für ihre Angehörigen – auch über die Sterbephase hinaus. Denn selbst dort, wo es für den

Körper keine Heilung mehr geben kann, ist kompetentes Helfen möglich und sinnvoll.

Autor(in): Redaktion MEDI-LEARN (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Deutschen Hospiz- und Palliativ-Verbands \(DHPV\)](#)
- [Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin \(DGP\)](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

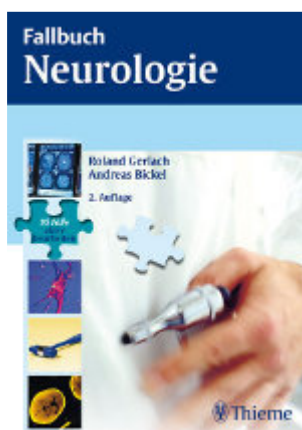


Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



466_05_02_6373_99X

- Werbung -



Die optimale Vorbereitung auf Prüfungen!

- 1 Die 95 wichtigsten Fälle aus dem Alltag der Neurologie
- 1 Simulation von Prüfungssituationen
- 1 Typische Fälle, wie sie in Examensprüfungen häufig gefragt
- 1 Lösungsteil mit ausführlichen Kommentaren zu den einzelnen Fällen



Kostenlose Leseproben als PDF



[\[Alle Infos - klick hier\]](#)

[\[Inhalt\]](#) [\[Vorwort\]](#)

[\[Schlaganfall und Demenz\]](#)

[\[Weitere Neuerscheinungen von Thieme\]](#)

466_05_02x_6368_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

3. Anatomie-Special: Interviews zum Präpkurs

Der Präpkurs ist sicherlich DAS Highlight der vorklinischen Ausbildung: denn hier lernt der angehende Mediziner den Aufbau des menschlichen Körpers bis in das letzte Detail kennen. Wir waren neugierig, wie Studenten hierzulande den Präpkurs erlebt haben. Lies unsere Interviews, die dir einen Einblick in die Erfahrungswelt junger Mediziner liefern.

1. Kannst du dich noch an den Augenblick und die Szene erinnern, als du den Präp-Saal zum ersten Mal betreten hast? Wie sah das aus und was ging dabei in dir vor?



Ich war sehr gespannt und konnte es kaum erwarten in den Präp-Saal zu kommen. Gleichzeitig war einem aber auch etwas mulmig. Das betreten an sich war dann gar nicht so schlimm, da alle Leichen noch mit einem Tuch abgedeckt waren. Das wirklich spannende war dann als wir in unserer Präp-Gruppe die Leiche aufgedeckt haben. Da alle Leichen jedoch auf dem Bauch lagen, war es vermutlich leichter an die Leiche heranzutreten, da man

nicht gleich das Gesicht sehen musste. Eigentümlicher war der Geruch der alkoholfixierten Leichen, an den man sich aber auch relativ schnell gewöhnt hatte.

2. Hast du auch im Vorfeld vor dem ersten Termin des Präp-Kurses schon vermehrt an das „Erste Mal Präppen“ gedacht? Habt ihr in der Vorlesung dieses Thema ausführlicher behandelt?

Seit meinem ersten Studientag hab ich mich schon auf den Präparierkurs gefreut und es wurde unter uns Mediziner auch heftig diskutiert wie es wohl sein würde. Da wir den Saal schon aus dem 1. Semester kannten, war es nichts vollkommen neues. In der Vorlesung wurde es jedoch kaum angesprochen.

3. Mit welchen Erwartungen bist du in den Präp-Kurs gegangen? Wurden Sie erfüllt oder eher enttäuscht?

Ich hatte mir erhofft mehr vom menschlichen Körper zu lernen und wirklich nachzuvollziehen wo welcher Muskel lang zieht, wie so ein Mensch nun in echt aussieht und vor allem den Anatomie-Abbildungen etwas drei-dimensionales zu verleihen. Der Kurs hat definitiv geholfen alles etwas realistischer zu betrachten und auch wenn man weiß, dass so eine Leiche nicht aussieht wie im gemalten Anatomie-Atlas, war es manchmal doch verdammt schwer alles auseinander zu halten und es wurden anfangs sicherlich unzählige Nerven aus Versehen weg geschnitten, weil sie einfach nicht erkannt wurden. Enttäuschend war, dass zum Teil ein solches Gedränge um den Tisch war, dass man manchmal nur untätig daneben stehen konnte. Diese Tage waren sehr deprimierend und vor allem sehr langweilig.

4. Was war in deinen Augen das absolute Highlight des Präp-Kurses, an das du dich noch heute erinnerst?

Das beste war es den Plexus Brachialis zu präparieren. Die richtig dicken Nerven und Gefäße mal zu sehen und das Geschick, dass damit verbunden ist eine so komplexe Struktur frei zupräparieren, das fand ich sehr fesselnd und die Zeit ist immer wie im Fluge vergangen.

5. Welches Themengebiet fandest du am schwierigsten zu lernen?

Am schwierigsten waren die Gebiete zu lernen an denen man nicht selber präpariert hat. Man hat sie sich natürlich trotzdem angesehen, aber man hat nicht die vielen intensiven Stunden damit verbracht es sich wirklich genau anzusehen und die Strukturen frei zu präparieren.

6. Was hat dir beim Präppen am meisten Spaß gemacht?

Am meisten Spaß hat gemacht, dass man handwerklich arbeiten konnte. Das ganze Büffeln wurde endlich belohnt indem man endlich mal selber etwas tun konnte, ohne nur auswendig lernen zu müssen. Außerdem war die Stimmung am Tisch immer sehr gut. Es wurde natürlich drauf geachtet das Ansehen der Toten zu bewahren, aber ein zwei Witze und gute Unterhaltung gab es am Tisch natürlich trotzdem.

7. Und im Gegenzug: was fandest du beim Präp-Kurs am unangenehmsten?

Am unangenehmsten waren immer die Situationen wenn ein Prof. rum kam und manchmal nachgefragt hat wie viel wir von unserem Präp-Gebiet eigentlich schon wissen und man aber diese Fragen nicht beantworten konnte.

8. Wie häufig und wie lang fand der Präpkurs statt?

der Präp-Kurs fand 2 mal die Woche für 2 stunden und 15 Minuten unter Aufsicht von Tutoren statt und 2 mal die Woche konnte man noch zum Selbststudium gehen. Die, die mit ihrem Präp-Gebiet noch nicht fertig geworden sind, konnten weiterpräparieren und man konnte an der Leiche lernen.

9. Konnten am Präp-Nachmittag alle gleichzeitig und im Team präparieren oder ging das abwechselnd?

Nur sehr selten kam es vor, dass wirklich alle gleichzeitig präparieren konnten, weil einfach

nicht genug Platz um den Tisch für alle da war. Die Präp-Gebiete waren zugeteilt und wenn man Pech hatte, hatte man relativ wenig zu tun. Jeder der wollte konnte aber eigentlich mehr als genug präparieren.

10. In welcher Form und Häufigkeit mussten Testate und Prüfungen absolviert werden?

Alle 2-3 Wochen gab es ein mündliches Anatomie-Testat wo ein bestimmtes gebiet abgefragt wurde. Wenn man durch viel konnte man die Prüfung am nächsten Kurstag (meist nach dem Wochenende) mündlich wiederholen. Ist man erneut durchgefallen musste man am Ende des Semesters ins schriftliche Rigorosum wo die komplette Anatomie abgefragt wurde.

11. Der Umgang mit Leichen ist sicher für einen Anfänger nicht leicht. Hattest du hier auch im weiteren Verlauf noch Probleme oder hast du dich einfach dran gewöhnt?

Anfangs wusste man nicht genau wie man sich verhalten sollte und einigen war schon etwas mulmig, aber darauf wurde eigentlich keine Rücksicht genommen. Der Tutor hat die ersten Hautschnitte gemacht und dann ging es schon daran die Haut abzupräparieren. Wir mussten sofort ran und das war eigentlich auch sehr gut so, weil man dadurch am schnellsten die Scheu verloren hat. Mit der Zeit wurde es auch selbstverständlich und ich fühlte nur noch eine tiefe Dankbarkeit für die Person, die ihren Körper gab, damit wir lernen konnten.

12. Wurde über die Herkunft der Personen und den nötigen Ablauf, sich der Lehre und Wissenschaft z.B. für den Anatomie-Kurs zur Verfügung zu stellen, gesprochen?

Am ersten Tag hielt die vorsitzende Professorin der Anatomie eine kleine Ansprache. Sie erklärte uns, dass wir keine toten Bettler oder geraubte Leute von der Straße vor uns haben, sondern Menschen die schon zu Lebzeiten festgelegt haben, dass sie ihren Körper nach dem Tod der Forschung und der Ausbildung angehender Ärzte spenden.

13. Gab es nach dem Ende des Präp-Kurses eine Art Trauerfeier, an der auch die Präp-Kurs-Studenten teilnehmen konnten? Falls ja: was ging dabei in dir vor, woran hast du gedacht und welche Bilder stiegen in deinem Innern auf?

Es gab eine Gedenkfeier in der Kirche. jeder der wollte konnte an der Organisation mitwirken, im Chor mitsingen oder die Instrumentalgruppe unterstützen. Es war eine sehr schöne Messe und ein angemessener Abschluss für den Präparierkurs.

14. Würdest du gerne den Präp-Kurs noch einmal absolvieren (weil es so großen Spaß machte und interessant war) oder bist du der Ansicht "Einmal genügt".

Ich würde es jederzeit wiederholen wollen! Danach hab ich mich auch gleich für das Wahlfach Präparieren für Fortgeschrittene gemeldet.

15. Welche Tipps würdest du Studenten geben, die den Präp-Kurs noch vor sich haben?

Es fällt nicht gerade leicht, aber es lohnt sich die Gebiete, die präpariert werden, im Vorfeld schon gut zu können. Mit der Zeit wird es dann auch leichter das Gelernte zu übertragen.



Das 3B Scientific-Anatomiespecial

Dieser Artikel ist Teil des redaktionellen Specials zum Thema Anatomie, das wir dir mit freundlicher Unterstützung von 3B Scientific, dem renommierten Hersteller anatomischer Modelle, präsentieren können.

[\[zum Anatomiespecial - klick hier\]](#)

Autor(in): Redaktion MEDI-LEARN (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

[Zuam MEDI-LEARN Anatomie-Special](#)

Diskussionen im Internet:

[Foren zum Medizinstudium](#)

Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -

466_05_03_5760_99X

- Werbung -

Fachbuch-Rezensenten gesucht!

Verfasse eine Rezension zu Buchtiteln der erfolgreichen AAG und CCU
 Fachbuchreihe und erhalte ein Lehrbuch als Dankeschön.



Medical Pharmacology at a
Glance

Endocrinology and
Diabetes

Surgery

Immunology at a Glance

Interesse bekommen? Dann schick uns einfach eine E-Mail unter Angabe des
 Buchnamens und persönlicher Daten (Name, Vorname, E-Mail, Uni, Semester,
 Weiterbildungsrichtung, falls schon Arzt) an die redaktion@medi-learn.de -
 wir nehmen kurze Zeit später Kontakt mit dir auf.

466_05_03x_6352_99x

4. Bewerber-Blog: Ich muss auf's Klo. Sonographieren, jetzt!

- [zurück zum Inhalt](#) -

Für mich als Zivi gilt ja das Motto: Mach alles mit, egal was. Alles. Der Stationsarzt bei uns hat das wahrscheinlich an meiner Nase abgelesen. Denn circa drei Wochen nach meinem ersten Arbeitstag hat er mich schon gefragt, ob ich mich denn nicht sonographieren lassen wolle – er muss da mal ein besseres Gefühl für kriegen. Ich hab natürlich gleich zugesagt, da man dabei auch was lernen kann. Deswegen meine Bedingung: Ich will mit auf'n Bildschirm gucken.



Medizinisch bin ich quasi noch ein Greenhorn, erkannt hab ich deshalb nicht sonderlich viel. Der Arzt hat aber schön bereitwillig viel erklärt, wichtige Organe gesucht und gefunden und mich dabei ganz schön ein bisschen tiefer mit in die Medizin genommen – solche Gelegenheiten bieten sich ja nicht alle Tage.

Ich glänze wie ein Honigkuchenpferd

Danach hab' ich übrigens wie ein Honigkuchenpferd gegläntzt. Nicht, weil ich glücklich über das bisschen Wissenszuwachs war. Nein, weil mein ganzer Bauch voller diesem Gleitgel (Ultraschallgel) war. Anwesend war auch eine ägyptische Ärztin, die in Deutschland hospitiert. Sie wollte mich nicht sonographieren, nur zugucken. Nennen wir es mal interkulturelle Differenzen.

Bei dieser Ultraschalluntersuchungsstudie gab es jedoch einen Fehler: Ich war kurz davor auf'm Klo gewesen – die Harnblase war also nicht schön. Deswegen die Bedingung des Arztes: Morgen viel trinken und nicht auf die Toilette gehen. Gesagt, getan. Das Ergebnis meiner vollen Blase bei der zweiten anschließenden "Untersuchung" könnt ihr auf dem Bild im vollständigen Blogbeitrag bestaunen. Aus Datenschutzgründen für Patienten (und in diesem Fall war ich ja einer!) habe ich ein Pseudonym benutzt! (Nicht wirklich deswegen)

Autor(in): Frank (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

.

Diskussionen im Internet:

. [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



- Werbung -

466_05_04_6065_99X



Schädel zu Studentenpreisen

Die 3-teilige Standardversion ist erste Wahl für das anatomische Grundstudium und auch als medizinisches Geschenk besonders attraktiv. Ideal zum Lernen, aber auch als Deko geeignet.

[\[mehr Info - klick hier\]](#)



3B Scientific® ist der weltweit größte und erfahrenste Hersteller anatomischer Lehrmittel.
Best Quality - Best Value - Best Service: www.3bscientific.de
Tipp: Besuchen Sie auf unseren Webseiten den 3D Show Room mit interaktiven Filmen!

5. Cartoon der Woche: Überfall

466_05_04X_6035_99x
- [zurück zum Inhalt](#) -

Das folgende Cartoon wurde uns von unserer Partnerseite www.rippenspreizer.com zur Verfügung gestellt.

Mehr Cartoons unter:
www.rippenspreizer.com



DR. MÜLLER WUSSTE - IRGENDWANN WÜRDEN IHN SEIN BERUF INS VERDERBEN STÜRZEN...!!

Auf der Webseite www.rippenspreizer.com findet Ihr 400 weitere Cartoons inklusive E-Cardfunktion und vielen anderen Gimmicks.

Autor(in): Redaktion MEDI-LEARN (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- www.rippenspreizer.com

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



466_05_05_6260_99X

- Werbung -

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr sucht
engagierte und teamfähige
Fachärztinnen/-ärzte sowie
Assistenzärztinnen/-ärzte in Weiterbildung





Sind auch Sie an einem interessanten Arbeitsplatz mit Weiterbildungsgarantie interessiert? Dann fordern Sie noch heute weitere Informationen an.

[\[Jetzt Infomaterial anfordern - klick hier\]](#)

466_05_05x_6241_99X

6. Ein Einser-Abi macht noch keine guten Ärzte, ein durchschnittliches aber auch nicht!

- [zurück zum Inhalt](#) -

Weg mit dem Numerus Clausus als Zulassungsbeschränkung für das Medizinstudium und eine höhere Zahl von Studienplätzen in diesem Fach - diese Forderungen stellen die beiden nordrhein-westfälischen Ärztekammern und die Krankenhausgesellschaft NRW in einer gemeinsamen Stellungnahme. Hintergrund ist die hohe Zahl unbesetzter Stellen in den Krankenhäusern zwischen Rhein und Weser. "So ist einfach ist das nicht - leider", bewertet Prof. Dr. Wilhelm Schmitz diese Vorschläge mit Skepsis. Er ist Dekan der Medizinischen Fakultät an der Universität Münster (WWU), die derzeit von Interessenten für einen Medizin-Studienplatz regelrecht überlaufen wird.



Bei der Zulassung setzen die Münsteraner allein auf die Abitur-Durchschnittsnote - und stehen damit unter den deutschen Medizin-Fakultäten nicht alleine da. "Aus guten Gründen", wie Schmitz sagt. Rund 130 angehende Mediziner können in Münster pro Semester ihr Studium aufnehmen - eine Zahl, die durch eine landesweit geltende "Kapazitätsverordnung" festgelegt und nach oben gedeckelt ist. Auf die Vergabe eines Großteils davon hat die Universität selbst gar keinen Einfluss: Durch verschiedene Quoten, so für die Abiturbesten eines Jahrgangs, Interessenten mit anzurechnenden Wartezeiten, solche aus dem Ausland und für Härtefälle, ist knapp die Hälfte der Studienplätze - 48 Prozent - bereits vorbestimmt. Übrig bleiben knapp 70 Medizin-Studienplätze, bei denen die Fakultät eigene Kriterien anlegen könnte.

"Könnte", so der Studiendekan der Medizinischen Fakultät in Münster, Dr. Bernhard Marschall. Denn einerseits schreibe der Gesetzgeber auch für diesen Anteil vor, dass die Abitur-Note maßgeblich, nämlich zu 51 Prozent, in die Entscheidung einfließen muss. Ergänzend habe die Hochschule allenfalls die Möglichkeit, die Einzelnoten des Abiturs zu gewichten oder den - Mitte der 1990er Jahre wegen Bedeutungslosigkeit abgeschafften - "Medizintest" anzuwenden. Darüber hinaus blieben nur Auswahlgespräche. Das Problem

dabei: Auf die knapp 70 Studienplätze der so genannten Hochschulquote bewarben sich in Münster - derzeit eine der gefragtesten Medizin-Fakultäten in Deutschland - im letzten Wintersemester 1.638 Kandidaten mit erster Ortswahl für diesen Standort. Tendenz: steigend. Selbst wenn dort dreimal so viele Auswahlgespräche durchführt würden, wie Studienplätze zur Verfügung stehen, senkte das Numerus clausus in Münster - derzeit zwischen Note 1,2 und 1,4 - höchstens um ein oder zwei Zehntel.

"Wenn wir aber Bewerbungsgespräche führen wollten, würde das einen immensen Aufwand bedeuten. Soll ein solches Gespräch nicht nur eine Farce sein, müsste es mindestens eine halbe, besser eine Stunde dauern und von wenigstens zwei, besser vier Hochschullehrern geführt werden. Macht in der Summe 720 Professorenstunden pro Halbjahr - Zeit, die in der Ausbildung dringend benötigt wird", rechnet Dr. Marschall vor. Zudem habe eine Vielzahl an Vergleichsstudien gezeigt, dass es zwischen Studierenden, die Tests oder Gespräche absolvierten, und solchen, die allein nach ihrer Abi-Note ausgesucht wurden, im Studium kaum Leistungsunterschiede gebe. "Riesiger Aufwand, minimaler Nutzen", lautet daher Marschalls Einschätzung zur solchen zusätzlichen Auswahlkriterien.

Ein anderer Aspekt wurmt den Studiendekan noch mehr: Forderungen nach Abschaffung oder Senkung des Numerus Clausus würden den Eindruck vermitteln, dass Bewerber mit einem guten Abitur keine guten Ärzte werden würden. Das ist seiner Meinung nach eine mehrfach widerlegte und sogar gefährliche Annahme. "Ein Kandidat mit der Abi-Note 1,2 ist kein weltfremder Exot. Wer über die drei Jahre einer gymnasialen Oberstufe hinweg beständig gute Noten erreichen will, braucht nicht nur die Fähigkeit, möglichst effizient Wissen zu erwerben, sondern auch ein erhebliches Maß an Engagement und Motivation." Dass beides auch im Studium nicht nachlasse, belegt laut Marschall die in der Medizin bundesweit sehr niedrige Abbrecherquote.

Auf strikte Ablehnung stößt in Münster die - in der aktuellen Verlautbarung nicht enthaltene, an anderer Stelle aber schon laut gewordene - Forderung nach einer Absenkung des Numerus Clausus im Bereich der hausärztlichen Versorgung. Ein solcher Vorschlag degradiere dieses Berufsziel zu einem "Mediziner zweiter Klasse". Dekan Schmitz hierzu: "Gerade hier brauchen wir aber Kollegen mit einem umfassenden medizinischen Fachwissen, mit ausgezeichneten kommunikativen Fertigkeiten und einer fundierten sozialen Kompetenz."

Das Problem eines drohenden Ärztemangels in der ärztlichen Versorgung sehen Schmitz und Marschall nicht im Ausbildungssystem, sondern woanders: Die Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem böten den Absolventen kaum noch ausreichenden Spielraum, um ihre Kompetenzen kreativ und lohnend einzubringen. Hierin liege die beobachtete Abwanderung in andere Arbeitsfelder und in das Ausland begründet. Des Weiteren führe auch die zunehmende Feminisierung zu einer Verknappung der aktiven Ärzteschaft: Knapp 70 Prozent der Studienanfänger seien mittlerweile Frauen. Nach Abschluss der Ausbildung würden davon jedoch nur rund zwei Drittel am Patienten arbeiten. Auch die neuen Arbeitszeitschutzgesetze reduzierten das ärztliche Potenzial: Während es früher nicht unüblich gewesen sei, dass Ärzte 24 oder 36 Stunden am Stück arbeiteten, werden heute mehr Stellen benötigt, um dieselbe Zahl von Patienten zu versorgen. Auf diese Entwicklungen im Gesundheitssystem sei noch nicht adäquat reagiert worden.

Ebenso wie bei der Studienplatzvergabe warnen Schmitz und Marschall auch bei der Erhöhung der Studierendenzahl vor übereilten Schritten. Natürlich könne man die Anzahl an Studienplätzen erhöhen, falls das politisch gewünscht sei. Aber eines müsse dabei klar sein: "Wer das fordert, muss dafür viel Geld in die Hand nehmen. Mehr Studienplätze bei gleich bleibender Finanzierung würden zwangsläufig auf Kosten der Ausbildungsqualität gehen und uns noch stärker als bisher gegenüber dem Ausland benachteiligen".

Bild-/Quelle: idw-online.de

Autor(in): Norbert Frie (idw-autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [idw - Informationsdienst Wissenschaft](#)

Diskussionen im Internet:

[Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
 MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
 - [Mehr Info - klick hier](#) -



466_05_06_6374_99X

- Werbung -



Unser Leistungsangebot umfasst speziell auf junge und angehende Mediziner zugeschnittene Angebote – für nur 1 Euro im Monat!

Konkret bietet der Hartmannbund Studenten und jungen Medizinern:

- 1 eine kostenlose Berufshaftpflichtversicherung während des Studiums
- 1 kostenlose individuelle Beratung zu Fragen rund um Studium, Arztberuf sowie bei rechtlichen, wirtschaftlichen und steuerlichen Problemen
- 1 Tipps für die Bewerbung nach dem Studium
- 1 kostenlose Merkblätter und Musterverträge
- 1 kostenlose Rhetorik-, Informations- und Berufspolitikseminare
- 1 zinsgünstige Kredite für das PJ
- 1 Sonderkonditionen bei unseren Kooperationspartnern
- 1 „Hartmannbund-Magazin“ und „cerebellum“ frei Haus per Post

Nutzen Sie unsere Unterstützung, nutzen Sie Ihre Vorteile.
 Sie werden sie brauchen.

[\[Wir sind für Sie da - nur 1 € im Monat: klick hier\]](#)

466_05_06x_6190_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

7. Der Klinik-Blog: Erster Tag in der Chirurgie

Bevor ich euch was über meinen ersten Tag der Famulatur erzähle, muss ich erst mal noch was über den vorherigen Arbeitstag beim Blutspendedienst berichten: Wir waren mal wieder in Straubing. Ich hatte darauf spekuliert für unseren Fahrer zu kleben (also Blutbeutel und Röhrrchen mit der Identifikations-Nummer zu bekleben).



Nix war's. Meine Kollegin kam auf die Idee, ich könne doch Labor machen. D.h. also die Unterlagen der Blutspender zu kontrollieren, das Hämoglobin zu bestimmen und ggf. eine Blutgruppenbestimmung zu machen. Blöd nur, dass ich das noch nie vorher einen ganzen Termin gemacht hatte, geschweige denn wusste, wie ich alles aufbauen sollte. Nach einem kleinen Protest hat mir dann meine Kollegin beim Aufbau und beim Protokoll schreiben geholfen. Wie ich später herausgefunden habe, hatte sie gedacht, dass ich das schon öfters gemacht habe. Aber mal ins kalte Wasser schmeißen hat auch seine guten Seiten: Nach ca. 150 Spendern kann ich's nun blind. Wundert mich, dass ich nachts nicht vom Labor geträumt hab. War auf jeden fall ein anstrengender Termin, denn die Schlange wurde nicht kürzer, trotz 2 Labors. Aber es waren eben auch über 300 Spender.

So, jetzt aber zum eigentlichen Thema: Erster Tag in der Chirurgie. Wie am Tag vorher auch (nur diesmal mit noch kleineren Augen) war ich um 7.20 im Haus. Ich hab mich erst mal umgezogen und bin dann noch kurz über die Station geschlendert. Dabei hab ich auch unsere Stationsärztin gefunden, die Nachtdienst hatte. Mit ihr zusammen war ich dann noch bei 2 Patienten und dann sind wir zur Morgenbesprechung in die Ambulanz. Echt schade, dass das ihr letzter Tag war, denn sie war wirklich nett. Morgenbesprechung war relativ unspektakulär, einige Röntgenbilder von mir unbekanntem Patienten. Unter anderem auch

ein Röntgenbild vom Schädel. Ich bilde mir ein, dass mal gesagt wurde, dass man das nicht mehr macht. Ich wurde eines Besseren belehrt. Es wurde zum Ausschluss einer Schädel- bzw. Nasenbeinfraktur aufgenommen.

[\[Zum Klinik-Blog von Sandra - klick hier\]](#)

Autor(in): Sandra (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

.

Diskussionen im Internet:

. [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



466_05_07_6353_99X

- Werbung -

Wochenendreise nach Zypern
50 hochwertige Stethoskope
50 digitale Bilderrahmen
500 Überraschungspreise
[\[Zum Examensgewinnspiel - klick hier\]](#)

466_05_07x_6262_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

8. Im Dreck wühlen - Neuartiger Naturstoff aus Umwelt-DNA

Wer Dreck am Stecken hat, muss nicht immer eine zwielichtige Gestalt sein. Es kann auch ein Forscher sein, der aus Dreck zwar kein Gold machen, aber doch etwas Wertvolles herausholen möchte: Ansatzpunkte für neuartige Pharma-Wirkstoffe. Wie ein Forscherteam um Sean F. Brady von der Rockefeller University in New York jetzt in der Zeitschrift Angewandte Chemie berichtet, hat es aus "Dreck" - Proben von Wüstenboden aus Utah - DNA isoliert, die für Enzyme eines neuen Polyketid-Biosynthesewegs codiert.



Nach Einschleusen dieser DNA in *Streptomyces albus* produzierten die Bakterien einen bisher unbekanntem Naturstoff, Erdacin getauft, der ein hochwirksames Antioxidans ist.

Mikroorganismen verdanken wir eine Vielzahl unserer modernen Arzneimittel, allen voran vielfältige Antibiotika. In jedem beliebigen Lebensraum leben Unmengen bisher unbekannter Mikroben. Ein Verfahren zur Suche nach neuen Wirkstoffen ist es daher, solche Mikroorganismen im Labor zu kultivieren und Extrakte ihrer Kulturen auf biologische Aktivität hin zu untersuchen. Die Überzahl dieser Mikroorganismen lassen sich unter gängigen Laborbedingungen aber nicht kultivieren. Wie sich inzwischen zeigte, ist dies auch gar nicht unbedingt erforderlich, um an die von ihnen produzierten Naturstoffe heranzukommen: Man kann DNA direkt aus Umweltproben, etwa einer Handvoll Erde, extrahieren, in Form von "Umwelt-DNA-Bibliotheken" speichern.

Eine spezielle Herausforderung ist es, vollständige Gruppen von zusammengehörigen Genen, so genannte Gen-Cluster, aus solchen Bibliotheken zu gewinnen. Bradys Team konnte nun aus einer Bibliothek mit DNA, die aus Wüstenerde extrahiert worden war, Gene isolieren, die für die Enzyme eines speziellen Biosyntheseweges (Typ II Polyketid-Synthase-Weg) codieren. Die Forscher schleusten die Gene aus der Wüstenerde in den Pilz *Streptomyces albus* ein, der daraufhin ein neuartiges Polyketid produzierte. Polyketide sind eine Gruppe von Naturstoffen, deren Gemeinsamkeit ihre Biosynthese aus Polyketid-Vorstufen ist. In ihrer chemischen Struktur und ihren biologischen Eigenschaften unterscheiden sie sich dagegen stark. Unter den Polyketiden finden sich viele wichtige Arzneimittel, beispielsweise Tetracycline und das Antibiotikum Erythromycin.

Das neue Polyketid, das durch den Wüstenerde-Gencluster produziert wurde, nannten die Forscher Erdacin, abgeleitet von dem altenglischen Wort "erda" für Erde. Durch NMR-Spektrometrie und Röntgenstrukturanalyse charakterisierten sie die Struktur: Ein pentacyclisches Ringsystem aus vier Sechsringen und einem Fünfring, die auf eine Weise verknüpft sind, die so bisher noch nicht bekannt war. Erdacin ist ein hochwirksames Antioxidans, das doppelt so aktiv wie bekannte Antioxidantien ist, etwa Vitamin C.

Quelle: idw-online.de

Autor(in): Dr. Renate Hoer ([idw-autoren@medi-learn.de](mailto:rdw-autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [idw - Informationsdienst Wissenschaft](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



- Werbung -

466_05_08_6375_99X

boso
BOSCH + SOHN
GERMANY

**boso Blutdruckmessgeräte:
Präzision für Arzt, Klinik und Patient**

boso medicus family
Oberarmgerät

boso medistar 5
Handgelenkgerät

TESTSIEGER
GUT

TESTSIEGER
GUT

Jetzt am großen boso Gewinnspiel
teilnehmen und damit eine Chance auf mehrfach
ausgezeichnete Gewinne sichern - klick hier

Premium-Qualität für die Gesundheit

Welche Produkte führt das Traditionsunternehmen boso neben den Blutdruckmessgeräten u.a. noch in seinem Sortiment?

[Jetzt Frage beantworten und Chance auf wertvolle Gewinne]
[sichern - klick hier]

9. In den Foren gelauscht

Mit mehr als 1000 Beiträgen in der Woche findest Du in den Diskussionsforen von MEDI-LEARN zu fast allen Themen den richtigen Gesprächspartner. In unserer Rubrik "Gelauscht" wollen wir Dich in der Onlinezeitung über einige der Diskussionsthemen auf dem Laufenden halten. Vielleicht findest Du das ein oder andere Thema, das Dich auch interessiert - ein Klick und Du bist mit dabei:



466_05_08x_6372_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Aktuell im Forum vor dem Studium:

- 1 Sebastian1: [Pflegepraktikum - häufig gestellte Fragen](#)
- 1 miremelas: [Auswahlgespräch Hamburg](#)

Aktuell im Forum Vorklinik:

- 1 Pink Elephant: [Vorklinik-Frust](#)
- 1 MEDI-LEARN: [Hochrechnung Bestehensgrenze H09/ Stand 22.08.09](#)

Aktuell im Forum Klinik:

- 1 DrMedWurscht: [Das-HEX-2009-Lustige-Syndrome-Raten-Spiel](#)
- 1 looser2009: [Klinischer Studienabschnitt in Fast-Speed?](#)

Aktuell im Forum PJ:

- 1 noname2: [PJ ohne OP???](#)
- 1 Pünktchen: [Treffpunkt für "gestresste" Pj-ler und UAs](#)

Aktuell im Forum Assistenzarzt:

- 1 MEDI-LEARN: [Bereit sein mitten in der Nacht - wie war dein 1. Dienst?](#)
- 1 DoktorW: [Jobbörsen](#)

[\[zu den Diskussionsforen\]](#)

Autor(in): Redaktion MEDI-LEARN (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [zu den Diskussionsforen](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team
- [Mehr Info - klick hier](#) -



466_05_09_6300_99X

- Werbung -

Sichere dir dein persönliches **Gratis-Test-Abo** 2 Ausgaben der **Via medici** zum kostenlosen Probelesen



Du kannst Via medici jetzt im **kostenlosen Test-Abo** ausführlich auf Herz und Nieren prüfen

Sichere dir noch heute dein **Gratis-Test-Abo** und schnuppere in zwei Ausgaben der Fachzeitschrift für junge Mediziner rein.

Ein Brief erinnert dich ganz bequem an den Ablauf des Testangebots.

[\[Ja, Ich möchte die Via medici\]](#)
[\[für zwei Ausgaben gratis testen - klick hier\]](#)

466_05_09x_6360_99x

10. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

- [zurück zum Inhalt](#) -

Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

Redaktionsleitung: Jens Plasger & Christian Weier, Redaktion: Thomas Trippenfeld (Redakteur), Daniel Luedeling (Arzt und Cartoonist), Rolf Bößmann (Redaktion), Stefan Ritt (Programmierung), Simone Arnold (Redakteurin), Kjell Wierig (Mediengestalter), Dr. Marlies Weier (Ärztin und Redakteurin), Jan-Peter Wulf (Redakteur), Dominika Sobecki (Redakteurin), Kristina Junghans (Mediengestaltung), Trojan Urban (Arzt und Redakteur), Anne Reuter (Redaktion), Stan, Reporter für Extremeinsätze,

Anzahl der Abonnenten: 32384

Mitarbeit:

Wenn du Interesse an der Mitarbeit im Medi-Learn.net Team hast, schreib einfach eine Email an Jens - von ihm erfährst du alles weitere: jens.plasger@medi-learn.de

Abofunktion:

Wenn ihr euch abmelden wollt, sucht bitte die folgende Webseite auf:

<http://www.medi-learn.de/tec/newsletter>

Bei Problemen stehen wir euch gerne auch unter redaktion@medi-learn.de zur Verfügung!

466_05_10X_5912_99X

© by 2000-2008 MEDI-LEARN, alle Rechte vorbehalten
MEDI-LEARN.de Redaktion, Elisabethstr. 9, 35037 Marburg, redaktion@medi-learn.de,
<http://www.medi-learn.de> · Kurshotline: 06421-620150 Tel: 0700-00 633 4946 · Fax: 06421-6201527