

03.11.2009

Ausgabe 472

Anzeige: Stan ist der Beste!
 Wähle die Qualität eines 3B Scientific® Skeletts
[\[Mehr Info - klick hier\]](#)



Famulanten aufgepasst:
 MEDI-LEARN möchte seinen redaktionellen Bereich mit dem Thema Famulatur durch Beiträge von Studenten ausbauen und verlost unter allen Teilnehmern Bücher im Wert von 1000 €...

In Kooperation mit: [Georg Thieme Verlag](#) * [Deutsche Ärzte Finanz](#) * [deutsche apotheker- und ärztebank](#)

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Deine Meinung zur Famulatur ist gefragt](#)
3. [Einmal genügt - Interviews mit Präpkurs-Teilnehmern](#)
4. [Cartoon der Woche: Rechtsschenkelblock](#)
5. [Traumjob oder Albtraum? \(Teil 2\) - aus Via medici 03/09](#)
6. [Studenten demonstrieren für bessere Studienbedingungen](#)
7. [Bewerber-Blog: Normalität im Chaos gefunden](#)
8. [Sind Biolebensmittel wirklich gesünder?](#)
9. [Klinik-Blog: Erster Tag in der Chirurgie](#)
10. [Tools und Gadgets für den Medizineralltag](#)
11. [In den Foren gelauscht](#)
12. [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>.



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/472/index.shtml>

472_05_002_5913_99X

1. Editorial

Hallo,
 weiter geht es mit unserer großen Interviewserie bei MEDI-LEARN. Diesmal sind alle Famulanten unter euch dazu aufgerufen uns bei unserer redaktionellen Arbeit und dem Ausbau des Themas Famulatur auf unseren Seiten kräftig zu unterstützen. Als Belohnung winken Lehrbuchpreise im Wert von 1.000 €. Alle weiteren Details erfahrt ihr im heutigen Artikel.



Studienplatzbewerberin Maren erzählt von ihrer neuen 1-Zimmer-Wohnung, die sie nach

einer abenteuerlichen Suche im Internet und stundenlangen Telefonaten endlich gefunden hat. "Nebenbei" absolviert sie auch noch ein zweiwöchiges Praktikum im Rettungsdienst. Klinikern Sandra hat ihren ersten Tag in der Chirurgie hinter sich gebracht, an dem sie gleich von den Kollegen "ins kalte Wasser geschubst" wurde und im Labor Blutgruppenbestimmungen an über 300 Spendern machen durfte. Ein neuer Artikel zu unseren Präpkurs-Interviews präsentiert dir einmal mehr die "Essenz" geballter Präpkurs-Erfahrungen und widmet sich der Frage, ob die Teilnehmer den Kurs ein erneutes Mal machen würden. Diesmal auch wieder mit dabei - neue Forenlinks, der Cartoon der Woche und weitere interessante Artikel und Kolumnen.

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 10.11.2009:

- o **Zum Hausbesuch ins "Holo-Deck"**
- o **Hammerexamensblog: Spätdienst**

472_05_003_6005_99X

- Werbung -



Rippenspreizer Abreißkalender 2010

Mediziner & Rettungsdienst

- 1 12 nagelneue Cartoons
- 1 Kalenderblätter abreißbar
(zur Weiterverwendung der Cartoons)
- 1 Kalendarium mit Monatsübersicht
- 1 feste Papprückwand
- 1 Format 29,7 cm x 43,0 cm

[\[Jetzt gleich den neuen Kalender bestellen - klick hier\]](#)

472_05_003x_6372_99x

2. Deine Meinung zur Famulatur ist gefragt Große MEDI-LEARN Interviewserie

- [zurück zum Inhalt](#) -

Famulanten aufgepasst: Jetzt könnt ihr die Webseiten zum Thema Famulatur von MEDI-LEARN mit neuem Leben füllen und habt die Chance auf wertvolle Lehrbücher im Wert von 1.000 €. Um was geht es? Für die weitere redaktionelle Arbeit wie auch den Ausbau des Kapitels im Buch "Abenteuer Medizinstudium - Der MEDI-LEARN Studienführer" möchten wir das Kapitel Famulatur neu beleuchten. Wer könnte es dabei besser weiter helfen, als die unschlagbare Community der Foren!



Auf folgende Fragen erhoffen wir uns durch eure Antworten, nachfolgenden Generationen von Famulanten den Einstieg zu erleichtern. Schon an dieser Stelle besten Dank für euer Mitwirken - stellt die Antworten einfach als Beitrag im Forum ein.

Als Dankeschön verlosen wir unter allen, die bei unserer Interview-Offensive mitmachen, Lehrbücher im Wert von 1000 €!

Die Fragen lauten:

1. Auf welchem Wege hast du die Stelle deiner Famulatur gefunden?
2. Warum hast du dich für das Fachgebiet, das du gewählt hast, entschieden?
3. Wie lange und wo genau hast du famuliert?
4. Wie sah ein typischer Tag während deiner Famulatur aus? Wann ging es los? Wann war Feierabend? Was hast du in der Regel gemacht oder tun dürfen?
5. Was war das besonders „schöne Ereignis“ in der Famulatur, das du nicht vergessen wirst?
6. Was war das besonders „unschöne Ereignis“ in der Famulatur, das du nicht vergessen wirst?
7. Würdest du sagen, dass du auf dem Gebiet der praktischen Fertigkeiten richtige Fortschritte gemacht hast oder blieb dein Kenntnisstand eher so wie zuvor?
8. Fühltest du dich gut betreut und wurde dir viel gezeigt? Oder musstest du eher nachhaken, damit sich jemand kümmert?
9. Falls du im Ausland famuliert hast: warum bist du nicht daheim geblieben und wie hast du den Aufenthalt finanziert? Haben sich die Mühen gelohnt? Wie lange vorher hast du dich beworben? Wie teuer wurde es insgesamt?
10. Welche Tipps würdest du nachfolgenden Famulanten mit auf den Weg geben?

Wir danken euch schon an dieser Stelle für das Ausfüllen dieses Interviews in den Fächern der Vorklinik, mit der ihr mithelft, den Erfahrungsschatz und das Informationsangebot in der MEDI-LEARN Community weiter zu vergrößern: Herzlichen Dank für deine Mühen und das Mitwirken an den redaktionellen Inhalten von MEDI-LEARN!

[\[Gehe jetzt ins Forum und trage deine Antworten online ein - klick hier\]](#)

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

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Foren](#)

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 -

472_05_02_6386_99X

MEDI-LEARN im Herbst 2009 auf Deutschlandtour Effektive Examensvorbereitung

München	11.11.2009
Münster	17.11.2009
Hamburg	19.11.2009



Leipzig	25.11.2009
Berlin	26.11.2009
Bonn	01.12.2009
Marburg	02.12.2009
Düsseldorf	03.12.2009

[\[Weitere Infos + kostenlose Anmeldung - klick hier\]](#)

3. Einmal genügt - Interviews mit Präpkurs-Teilnehmern

472_05_02x_6401_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Hast du den Präpkurs schon gehabt? Wie ist das mit den Leichen? Ist Jemand umgekippt? Der Präparierkurs ist sicher der Kurs, um den sich die meisten Mythen ranken, die meisten Halbwahrheiten verbreitet werden und sicher ein Highlight des Medizinstudiums. Doch warum Gerüchten lauschen, wenn man einfach ein paar Präparanden befragen kann? Die einzelnen Interviews werden an anderer Stelle veröffentlicht. Hier nur die Essenz aus geballter Präpkurs-Erfahrung: Gemeinsames Präpen, gemeinsames Lernen und Antworten auf die Frage „Würdest du den Präpkurs noch einmal machen?“



15 Leute an einem Tisch

Es gibt zwar genug Körperspender, aber nicht einen für jeden Studenten. Das ist auch gar nicht nötig, denn die Arbeit ist so filigran und präzise, dass ein einzelner Student wohl Jahre brauchen würde, um den ganzen Körper zu präparieren. Die Lösung ist, dass meistens 7 bis 10 Leute an einem Tisch beschäftigt sind. Jeder bekommt ein Gebiet zugewiesen, das er bearbeitet. Manchmal wird rotiert, manchmal teamweise abgewechselt. Zum Teil entfernen sich einige Studenten vom Tisch, um Strukturen im Atlas nachzuschlagen oder sich auf die Testate vorzubereiten. Die einhellige Meinung ist, dass es zwar eng werden kann, aber bei entsprechender Organisation und Absprache Jeder genug präparieren kann.

Gemeinsames Lernen beste Prüfungsvorbereitung

Der Graus des Mediziners: Anatomie-Testate! Nirgendwo ähnelt das Lernen mehr der Telefonbuch-Technik als hier. Die gängige Prüfungsform sind vier bis fünf mündlich-praktische Testate pro Semester. Das heißt, alle zwei bis vier Wochen ein Testat zu dem Gebiet, das gerade bearbeitet wird. An einigen Unis gibt es zusätzlich Referate, Eingangs- oder Abschlussklausuren oder schriftliche Testate. Die Studenten betonen, dass gemeinsames Lernen und gegenseitiges Erklären die beste Prüfungsvorbereitung sind.

Der Stress ist einfach zu groß

Wer mehrfach durch Testate durchgefallen ist, muss den Präpkurs wiederholen. Freiwillig würden das auch einige Studenten machen. Aber nur, wenn der Testatdruck wegfällt. Der Kurs ist sehr hilfreich zum Anatomie lernen. Ein Chirurg sehnt sich manchmal vor schwierigen Operationen in den Präpsaal zurück. Eine ältere Studentin würde mit ihrem jetzigen Wissen über Anomalien und Krankheiten gerne noch einmal einen „Präpkurs der anderen Art“ absolvieren.

„Einmal genügt vollkommen!“ sagen viele Andere. Der Stress ist einfach zu groß. Sie beschwerten sich über den ekligen Geruch und den gewaltigen Druck durch die Testate, ohne sich darauf vorbereitet zu fühlen.



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): Nina Dalitz (MEDI-LEARN) (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [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](#) -



472_05_03_6490_99X

4. Cartoon der Woche: Rechtsschenkelblock

- [zurück zum Inhalt](#) -

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



Mehr Cartoons unter:
www.rippenspreizer.com

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

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](#) -



472_05_04_6309_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

5. Traumjob oder Albtraum? (Teil 2) - aus Via medici 03/09

Für die Umsetzung von Hilfsprojekten braucht man Ärzte aus allen Fachbereichen. „Gesucht werden Fachärzte in Gynäkologie, Chirurgie, Pädiatrie oder Anästhesie“, sagt Dr. Butenop. „Ebenso gefragt sind ‚Allrounder‘, die vom Kaiserschnitt bis zur HIV-Therapie alles können.“ Interessierte Ärzte können sich bei Hilfsorganisationen bewerben. Neben fachlichen Fähigkeiten legen diese Wert auf Belastbarkeit, Flexibilität und emotionale Stabilität. ÄoG nimmt Bewerber nach einem erfolgreichen Vorstellungsgespräch in einen Personalpool auf. Wird eine Stelle in einem Projekt frei, sucht die Organisation passende Mitarbeiter aus. Da die Vermittlung Monate dauern kann, empfiehlt Dr. Butenop, sich früh zu bewerben.



ÄoG und Entwicklungsdienste, wie der Deutsche Entwicklungsdienst (DED), schreiben auch Stellen aus, für die keine beendete Facharztausbildung nötig ist. Voraussetzung ist jedoch eine mindestens 18-monatige Berufserfahrung. Dr. Bärbel Krumme vom Missionsärztlichen Institut in Würzburg empfiehlt sogar mindestens drei Jahre Berufserfahrung als Arzt, wenn man in einem Entwicklungsland arbeiten möchte: „Man sollte solides fachliches Grundwissen mitbringen, denn man muss ohnehin viel Neues lernen.“ ÄoG und DED bieten im Internet Stellenmärkte an (Linktipps), die die Qualifikationen für jeden Projektplatz auflisten. Junge Ärzte können beim DED auch als Entwicklungsstipendiaten Erfahrungen in der Entwicklungszusammenarbeit sammeln. Für Studenten gibt es die Möglichkeit, ein Praktikum in der Zentrale zu absolvieren. Die Gehälter in der Not- und Entwicklungshilfe fallen oft geringer aus als in anderen medizinischen Bereichen. ÄoG zahlt Ärzten in der Nothilfe etwa 800 Euro monatlich, zuzüglich Lohnsteuer und Krankenversicherung. Für Entwicklungshelfer richtet sich der Verdienst nach dem Entwicklungshelfergesetz. Zu einem Nettounterhaltsgeld von ca. 1.350 Euro kommen Leistungen wie Flüge, Unterkunft vor Ort und Familienzuschläge. Es gibt aber auch Organisationen, etwa die GTZ, die Gehälter zahlen, die mit denen in Deutschland vergleichbar sind oder sogar darüber liegen.

Für Entwicklungsarbeit in längerfristigen Projekten ist eine Weiterbildung in Gesundheitswissenschaften, etwa ein Master in „Public oder International Health“ oder in „Control of infectious diseases“ unerlässlich. „Kenntnisse in Public Health sind auch sinnvoll, wenn man ‚nur‘ kurativ arbeiten möchte“, weiß Dr. Krumme. Umgekehrt dürfen Mediziner in der Entwicklungsarbeit ihre ärztlichen Fähigkeiten nicht vergessen.

Aber auch auf kürzer dauernde Einsätze sollte man sich gründlich vorbereiten: Dr. Houben rät, Zusatzkurse, beispielsweise einen Tropenmedizinkurs, zu belegen. „Wer in unserer Klinik medizinische Hilfe sucht, setzt große Hoffnung in die ausländischen Ärzte. Diese Hoffnung sollte man nicht enttäuschen.“ Die jeweilige Landessprache muss man nicht unbedingt sprechen. Zumindest sollte man aber – je nach Land – Englisch, Französisch oder Spanisch beherrschen. „Zudem kann man sich bemühen, Redewendungen in der Landessprache zu lernen“, rät die Gynäkologin Dr. Monika Hauser, Gründerin der Hilfsorganisation medica mondiale (Interview). Damit könne man schnell Vertrauen aufbauen. „Nur wenn wir die Menschen respektieren und wertschätzen, mit ihnen zusammenarbeiten statt ihnen unsere Konzepte aufzudrücken, können wir gute Entwicklungsarbeit leisten“, erklärt Dr. Hauser. Zudem sei wichtig, dass man für sich klärt, warum man Entwicklungshilfe machen möchte: Will man ärmeren Menschen helfen, muss man sich immer fragen, warum man das macht.“ Manche machen es leider aus Prestige Gründen.

Zwischen Frust und Ohnmacht

Die Arbeit stellt hohe Anforderungen an die Entwicklungshelfer. „Improvisationstalent, Frustrationstoleranz und die Fähigkeit, abschalten zu können, sind gefragt“, erzählt Dr. Hauser. Dr. Butenop macht klar, dass man mit viel Leid konfrontiert wird. „Über Kindersterblichkeit zu lesen ist etwas ganz anderes, als kleine Menschen sterben zu sehen. Es frustriert mich, dass ich nicht immer helfen kann.“ Manchmal ist auch die Kooperation mit den Kollegen vor Ort schwierig. Dr. Houben beklagt, wie wenig einheimische Ärzte ihr Operationspektrum erweitern möchten. „Viele Kollegen ziehen repräsentative und administrative Aufgaben den medizinischen vor.“ Dr. Christina Beckhaus, die sonst eine Praxis in Hessen führt, und ihre Kollegen von „Ärzte für die Dritte Welt“ behandeln täglich rund 300 Patienten im Medical Centre im Mathare-Valley-Slum in Nairobi. Die Menschen kommen mit HIV, Tuberkulose oder Tropenkrankheiten zu ihr. „Ich finde es sehr befriedigend, zu erleben, wie man mit einfachen Mitteln eine Menge ausrichten kann. Anamnese und klinische Untersuchung rücken in den Mittelpunkt“, erzählt sie. Doch es gibt auch Situationen, die die Chirurgin deprimieren: „Einigen Patienten könnten wir besser helfen, wenn sie eher kämen oder besser aufgeklärt wären.“ Manchmal fühlt sich die Ärztin machtlos. „Was wir ausrichten, hilft nur Einzelnen. Ich wünschte, der Gesundheitszustand der Menschen insgesamt würde sich langfristig bessern.“

Gelder fließen – doch wohin?

Kristin Maass arbeitet für die Nothilfeorganisation Cap Anamur. Die Kinderärztin behandelt ihre kleinen Patienten in einem Flüchtlingslager in Alebtong, Uganda, rund um die Uhr. Nachts wird sie bei Geburten gerufen oder wenn es Patienten so schlecht geht, dass sie in ein Krankenhaus gebracht werden müssen. Zudem kauft sie Medikamente ein und kümmert sich darum, dass die Sauerstoffflaschen aufgefüllt sind und dass Solaranlage und Generator funktionieren.

Auch sie erlebt Situationen, in denen sie nicht helfen kann, obwohl dies in Deutschland möglich wäre: „Kürzlich konnten wir einem Kind mit schwerer Anämie keine Bluttransfusion verabreichen, und es starb.“ Bei Kindern mit Herzklappenerkrankungen weiß die Ärztin, dass sie langfristig nicht überleben werden, weil es in Uganda nicht möglich ist, Herzoperationen durchzuführen. „Demotivierend finde ich auch, wie korrupt das Gesundheitswesen hier ist. Gelder versickern in dubiosen Kanälen, das Gesundheitsministerium liefert versprochene Medikamente nicht.“ Doch auch Missstände zu Hause tragen zur schlechten Krankenversorgung in armen Ländern bei. Dr. Stietenroth beklagt die Haltung der deutschen Regierung in der Finanzkrise: „Eine Erhöhung des Etats für die Entwicklungszusammenarbeit wird endlos diskutiert, aber es ist kein Problem, mit Milliarden einer Bank zu helfen, deren hoch bezahltes Management sich aus reiner Gier verzockt hat.“

Autorin: Dr. med. Felicitas Witte - Via medici

Teil 3 des Artikels "Traumjob oder Albtraum?" findest du in der kommenden Ausgabe der Onlinezeitung.

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

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

Autor(in): Dr. med. Felicitas Witte - Via medici (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Via medici Gratis Test-Abo](#)

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](#) -



472_05_05_6492_99X

- Werbung -



Pathophysiologie, Ihr Link zur Klinik!

- 1 Die ideale Ergänzung zur Physiologie!
- 1 Viele klinische Bezüge verdeutlichen die Zusammenhänge zwischen Theorie und Praxis
- 1 Über 192 anschauliche Farbtafeln und verständliche Texte erklären die pathophysiologischen Mechanismen der Krankheitsentstehung

Thieme



Kostenlose Leseproben als PDF



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

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

[\[Immunabwehr\]](#)

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

472_05_05x_6448_99X

6. Studenten demonstrieren für bessere Studienbedingungen

- [zurück zum Inhalt](#) -

Einen turbulenten Start ins Wintersemester erleben in diesen Tagen etliche österreichische Universitäten. In der vergangenen Woche wurde zunächst in Wien der größte Hörsaal des Landes besetzt, kurz darauf außerdem der Hörsaal A der Vorklinik in Graz. Dort fand eine Vollversammlung mit rund 500 Teilnehmern statt.



Friedliche Protestaktionen von Studierenden gegen Überfüllung und mangelhafte Ausstattung ihrer Hochschulen gibt es mittlerweile auch in anderen Teilen der Alpenrepublik. Für den folgenden Tag war außerdem eine Großdemonstration in der Wiener Innenstadt geplant. In ihrer Grazer Vollversammlung legte die Österreichische Hochschülerschaft (ÖH) einen umfangreichen Forderungskatalog vor. Abgeschafft werden sollen finanzielle und andere „Barrieren im Bildungsbereich“ wie Studiengebühren und Zugangs-Beschränkungen zu Master- und PhD-Studiengängen. Stattdessen müsse es eine bessere personelle und räumliche Ausstattung des Lehrbetriebs und mehr Geld für die Bibliotheken geben. Auch die Umsetzung des Behindertengleichstellungsgesetzes und die Einführung demokratischer Entscheidungsstrukturen auf allen Ebenen werden angemahnt. Es gehe um ein „klares Bekenntnis der Politik zur Weiterentwicklung des österreichischen Bildungssystems“.

Die Reaktion der Politiker auf die Studenten-Proteste ist bisher verhalten. Bundeskanzler Werner Faymann zeigte zwar Verständnis für die Forderungen, verwies aber auf die Zuständigkeit des Wissenschaftsministers Johannes Hahn. Dieser solle ein Konzept vorlegen, wie Österreichs Universitäten zukunftsfähig gemacht werden können, ohne zugleich junge Menschen vom Studium auszuschließen.

Hahn war jedoch zunächst nicht bereit, mit den Protestierenden vor Ort zu sprechen. Stattdessen lud der ÖVP-Politiker indirekt die Vertreter der Studentenschaft ins Wissenschaftsministerium am Wiener Minoritenplatz ein, das „ein offenes Haus“ sei. Dort

werden sie ihn allerdings nicht mehr lange antreffen: Inmitten der Proteste wurde bekannt, dass der 51-jährige Hahn als neuer EU-Kommissar Österreichs nach Brüssel geht.

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

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Foren](#)

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](#) -



472_05_06_6489_99X

- Werbung -

**Der MEDI-LEARN Club,
komplett & dauerhaft **KOSTENLOS!**
JETZT Mitglied werden!**

Dauerhaft kostenfrei
für Studenten!

Die Tour durch den Club
Lass dich auf unserer Tour von den Highlights im Club überzeugen:

- Begrüßungsgeschenk
- Examensservice Deluxe
- MEDI-LEARN Zeitung frei Haus
- Workshops und Seminare
- kostenlose Berufs- und Privathaftpflicht

[Tour starten - klick hier]

[Sichere dir zahlreiche Vorteile - jetzt einsteigen]

472_05_06x_6134_99X

7. Bewerber-Blog: Normalität im Chaos gefunden

- [zurück zum Inhalt](#) -

huhu *kopf rausstreck* ich bin noch da – ich leb' noch Wie der Titel schon sagt sitz' ich im Moment zwischen ziemlich vielen Stühlen, also quasi in der Mitte von einem Stuhlkreis Zwischen Schule und Studium, zwischen dem einen und dem anderen Praktikum, zwischen zu Hause wohnen und Ausziehen, zwischen Möbelhäusern und Einrichtungsläden, zwischen alten und neuen Verpflichtungen und jetzt im Moment gerade auch irgendwie zwischen Tag und Nacht.



Liegt daran: Um die verbleibende Zeit sinnvoll zu nutzen konnte meine eine es natürlich wieder nicht lassen, sich noch etwas zusätzliche Arbeit aufzuladen. Soweit wie immer^^ Ich mache nun also in meinem Landkreis noch ein kleines (2 Wochen) Rettungsdienst-Praktikum. Zum sehen-erleben- mitmachen-lernen. Im Grunde eine schöne Sache, auf die ich mich schon im Pflegepraktikum gefreut hab und eine Beschäftigung, die mir Spaß macht. Dieser Spaß hat gestern abend natürlich gleich mit einem Nachtdienst begonnen, den ich erstmal erfolgreich überlebt und zum ersten Zurechtfinden genutzt habe. Mal schau, wies so weitergeht.

Ansonsten habe ich mich in der Zeit meiner Abwesenheit hier auf das Abenteuer Wohnungssuche begeben, mich durch Zeitungen und die einschlägigen Internetseiten gefressen, stundenlang telefoniert, besichtigt und: Tadaaaaaaaa!!! Am Montag bin ich

erfolgreich fündig geworden und habe bei meinem heißesten Favourite den Mietvertrag unterzeichnet. Coole Sache!! Ich freu' mich riesig. Die Wohnung ist genau das Richtige für mich. Klein und niedlich aber doch groß genug, 38 qm, 1.OG, 1 Zimmer, mit schöner Küche, einem Minibad und sogar mit einem Balkon. Ca. 500m Fußweg zum Unigelände (da ist der Weg auf dem Gelände schon entscheidender^^)! Dazu gehört noch ein Keller- und ein Dachbodenraum. Zur Tür kommt man über so einen lustigen Laubengang, ich find die Dinger ja irgendwie witzig, auch wenn sie heut wieder aus der Mode gekommen sind. Und das für 330 Euro warm zzgl. Strom. Ich glaube das geht schlechter^^ [...]

[Zum Bewerber-Blog von Maren - klick hier]

Autor(in): Maren (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](#) -



472_05_07_6379_99X

- Werbung -

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



Deutsche
Ärzteversicherung

29 Länderinformationen:
Bestens vorbereitet für Ihren
Auslandsaufenthalt.

[Direkt bestellen](#)

- 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]

472_05_07x_6104_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

8. Sind Biolebensmittel wirklich gesünder?

Wir freuen uns, den Besuchern unserer Webseite an dieser Stelle in regelmäßiger Reihenfolge lesenswerte Gastartikel aus der renommierten Zeitschrift MMW Fortschritte der Medizin präsentieren zu können. Am Ende des Artikel findet sich ein Hinweis auf volle 12 Ausgaben eines unverbindlichen und kostenlosen Testabos.



Heutiger Gastbeitrag:
Sind Biolebensmittel wirklich gesünder?

Quelle: MMW Fortschritte der Medizin Heft 36, 2009, S. 28

Der Markt mit Biolebensmitteln boomt. Die Verbraucher sind davon überzeugt, dass Bio einen größeren Nährwert beinhaltet. Wissenschaftlich fundierte Daten zum Nährstoffgehalt von Biolebensmitteln sind jedoch Mangelware. Wissenschaftler der London School of Hygiene & Tropical Medicine werteten jetzt 52.471 wissenschaftliche Publikationen der letzten 50 Jahre (vom 1. Januar 1958 bis zum 29. Februar 2008) zum Thema Bio aus. Zwei Gutachter bewerteten diese hinsichtlich Charakteristik, Qualität und Daten. Die Autoren konzentrierten sich auf die Angaben zum Nährstoffgehalt, nicht auf die Rückstände und Schadstoffe der am häufigsten, verwendeten Lebensmittel.

Von den 52.471 Artikeln waren nur 162 (137 pflanzliche, 25 tierische Produkte) auswertbare Studien, davon genügten 55 der geforderten Qualität. Nur diese Studien wurden ausgewertet. Die konventionell produzierten Pflanzen hatten einen höheren Stickstoffgehalt, die organisch produzierten einen höheren Phosphatgehalt und eine höhere titrierbare Azidität. Die übrigen acht der elf analysierten, pflanzlichen Nährstoffkategorien waren nicht different. Die wenigen untersuchten tierischen Produkte unterschieden sich nicht.

Kommentar

Nach dieser großen, systematischen, hoch qualitativen Studie gibt es keine Beweise dafür, dass vom Nährstoffgehalt her die ökologisch produzierten Lebensmittel den konventionellen vorzuziehen sind. Die entdeckten kleinen Unterschiede sind biologisch plausibel und durch Differenzen in den Produktionsmethoden sowie Unterschiede in Düngung und Reife bei der Ernte bedingt. Es ist nicht zu erwarten, dass diese wenigen Faktoren die Gesundheit beeinflussen.

Hinweis: Dieser Artikel stammt aus ([MMW Fortschritte der Medizin](#), Heft 34-35 2009, S. 42). Er wurde mit freundlicher Genehmigung der Redaktion [MMW Fortschritte der Medizin](#) hier präsentiert.

Sichere dir dein persönliches Gratis Test-Abo über 3 Monate MMW Fortschritte der Medizin



Du kannst die MMW Fortschritte der Medizin jetzt im **kostenlosen Test-Abo** ausführlich auf Herz und Nieren prüfen - sichere dir noch heute dein Gratis-Test-Abo und lass dich Woche für Woche aus allen Bereichen der Medizin umfassend informieren. Du erhältst dann **gratis für 12 Wochen alle 7 Tage** die neuesten Informationen aus der Welte der Medizin in lesenswerter Form! Jetzt testen!

[\[Ja, Ich möchte die MMW volle 3 Monate\] \[Woche für Woche gratis testen - klick hier\]](#)

Autor(in): MMW Fortschritte der Medizin (autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Weitere Informationen](#)

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 -

472_05_08_6488_99X



Das SEIRIN®-Akupunktur-Special

Gemeinsam mit 3B Scientific, dem renommierten Hersteller anatomischer Modelle und Exklusivimporteur für SEIRIN® Akupunkturnadeln, stehen uns zwei kompetente Partner zur Verfügung, die das Spezial freundlicherweise unterstützen. Auf den Seiten findet ihr Beiträge rund um das Thema Akupunktur.

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

SEIRIN®
Hochwertige Akupunkturnadeln



472_05_08x_5511_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

9. 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 Röhrchen 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. [...]

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

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](#) -



- Werbung -

bosomedic
BOSCH + SOHN
GERMANY

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

bosomedic family
Oberarmgerät

bosomedic 5
Handgelenkgerät

TESTSIEGER
GUT

TESTSIEGER
GUT

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

Premium-Qualität für die Gesundheit

Bei welchen Grenzwerten spricht man gemäß WHO von Hypertonie, also einem eindeutig erhöhten Blutdruck?

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

10. Tools und Gadgets für den Medizineralltag

Welche technologischen Errungenschaften begleiten den Mediziner zukünftig im Krankenhausalltag? Dieser Frage ging MEDI-LEARN auf der Fachmesse Medica in Düsseldorf nach. Wir stellen die spannendsten Neuentwicklungen vor. Wer sich frisch von der Uni ins medizinische Arbeitsleben stürzt, muss sich eine Menge Material zulegen. Unter anderem ein Diktiergerät für die Arztbriefe und Gutachten.



472_05_09x_6493_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Nicht selten muss dafür im Antiquitätenbereich einschlägiger Auktionsportale gestöbert werden, weil das Krankenhaus immer noch mit analogen Geräten arbeitet, die ein Tonband benötigen.

Spracherkennung? Mobiler Zugriff auf Daten? Fehlanzeige. Verglichen mit den stationären High-Tech-Untersuchungsgeräten, die der moderne Mediziner bedienen muss, hat die medizinische EDV oft noch nicht mal den Buchstaben „E“ verdient. Neue Tools und Technologien sollen den medizinischen Arbeitsalltag nun umkrempeln – verbunden mit vielen Vorteilen, aber auch Nachteilen und Risiken.

Kleine Chips für große Veränderungen

Das Zauberwort der Zukunft heißt RFID (Radio Frequency Identification). Die kleinen RFID-Funkchips sind im Grunde Barcodes, die auf sich selbst aufmerksam machen. Ist ein Lesegerät in der Nähe, werden sie von diesem mit Energie versorgt und funken ihre Daten. Auf Patientenakten angebracht, kann via Lesegerät blitzschnell der entsprechende Datensatz auf einen Bildschirm gebracht werden. Damit fällt dann das lästige Eingeben von Aktenzeichen weg – gerade während einer Untersuchung, wenn der Arzt Handschuhe trägt und mit allerlei Geräten herum hantieren muss, ist das eine enorme Erleichterung.

Außerdem lässt sich mit dem „Internet der Dinge“, wie die Anbindung von Gegenständen an das Web heißt, schnell lokalisieren, wo sich die Akte eigentlich gerade befindet. Das könnte zum Beispiel an sehr großen Häusern, Polikliniken oder immer dann vorteilhaft sein. Der Oberarzt mag die Unterlagen angefordert haben, aber sie liegt beim Assistenten zur Bearbeitung oder wurde mit nach Hause genommen übers Wochenende? Die funkende Akte sagt, wo sie ist.

Auch bei Medikamenten soll RFID zum Einsatz kommen. Herstellerseitig angebracht, könnte noch besser gesichert werden, dass es sich um Originale und keine gefälschten Medikamente handelt. Am Uniklinikum Saarbrücken etwa werden bereits alle Blutbeutel einer Lieferung mit einem RFID-Chip versehen. Vor Verabreichung wird per PDA sowohl der Chip am Blutbeutel als auch der dem Patienten zugeordnete RFID-Chip ausgelesen, um die Übereinstimmung von Blutgruppe und Rhesusfaktor sowie die zu verabreichende Menge zu checken.

Viele Fragen offen

Ob allerdings, wie sich so mancher Chip-Anbieter auf der Medica das vorstellt, Patienten tatsächlich dazu bewegt werden können, RFID-Armbänder zu tragen (in einigen amerikanischen Gefängnissen bereits Usus), ist fraglich. Denn die daraus resultierende genaue Lokalisation der Patienten schränkt möglicherweise Persönlichkeitsrechte ein. Praktisch wird jede Bewegung damit registrierbar, etwa wenn ein Patient durch eine Tür mit angeschlossener Lesegerät geht. Theoretisch lässt sich eine ganze Datenkette aufbauen, die sehr genaue Rückschlüsse auf jede Person zulässt. Was kauft sie ein? Welche Medikamente nimmt sie? Hat sie diese oder jene Krankheit der Versicherung gemeldet? Weiß der Arbeitgeber etwas davon? RFID wird schon bald eine große Diskussion losstreiten. Bis die Technologie landläufig Einzug in Krankenhäuser und andere Einrichtungen hält, sind noch viele datenschutzrechtliche Fragen zu klären.

Dr. Blackberry, bitte kommen!

Von gestressten Geschäftsleuten kennt man sie schon lange, im Krankenhaus haben sie noch Exotenstatus: Die bereits erwähnten PDAs. Zum Beispiel der Blackberry. Mit mobilen Endgeräten sind flexiblere und punktgenauere Arbeitsabläufe möglich.

Beispiel: Ein Patient soll ins Badehaus gebracht werden. Der Termin verschiebt sich durch „Verzögerungen im Betriebsablauf“, wie es am Bahnhof immer so schön erklingt, um einige Minuten. Mit dem zeitnahen Datenabgleich kann der neue Termin angekündigt werden. Der aktuelle Zustand des Patienten liegt allen prozessbeteiligten Mitarbeitern vor (wie muss er transportiert werden, welche Dinge werden vor Ort benötigt?) – ganz egal, wo sie sich gerade aufhalten. Geräte, Medikamente und andere Dinge können entsprechend bereitgestellt und das Badewasser zeitnah eingelassen werden. Just-in-time-Patientenorganisation, die Wartezeiten verkürzen, Terminplanung verbessern, Ressourcen besser auslasten und Überlastungsspitzen abbauen soll.

Stichwort Überlastung: Denkbar ist auch, dass ganze Patientengruppen zukünftig „outgesourct“ werden. Schon jetzt kann mit mobilen Endgeräten, zum Beispiel bei Entlassungen auf eigenen Wunsch, Fernaufsicht betrieben werden. Patienten mit Diabetes oder Herz-Kreislauf-Insuffizienz werden so bei Über- oder Unterschreitung von Grenzwerten zurück ins Krankenhaus gerufen. In Zukunft bekommen sie dann vielleicht eine Software auf ihr Handy beziehungsweise PDA gespielt oder ein Leihgerät mit nach Hause? Günstiger als stationäre Behandlung ist das allemal.

Aber vor den Patienten kommen erst einmal die Ärzte dran. Damit die Überstunden außerhalb des Klinikums wenigstens ein bisschen Spaß machen, darf der Mediziner der Zukunft auf dem Heimweg oder zu Hause Briefe und Gutachten in sein schickes Gerät mit speech-to-text- Software diktieren. Ja, und auch für das so begehrte iPhone gibt es eine solche Anwendung bereits: Die elektronische Gesundheitsakte LifeSensor ermöglicht es zum Beispiel, dass vom iPhone aus Notfalldaten aus der zentral gespeicherten Patientenakte über den Handybrowser abgerufen werden können. Wenn jemand also selbstvergessen mit der Fingerkuppe über sein Apple-Telefon streicht – es muss nicht unbedingt die Tracklist

sein, die er durchforstet. Vielleicht ist es eine digitalisierte Patientengeschichte.

HD, iPills und 270 Grad-Kino

Nicht bei kleinen Handy- oder PDADisplays ist vieles in Bewegung, auch bei den großen Bildschirmen im Krankenhaus tut sich einiges. HDFlatscreens, Plasma- Bildschirme und High-Tech- Beamer: Beim Vorbeistreichen an so manchem Messestand dürften sich die Besucher wie auf der Internationalen Funkausstellung gefühlt haben. Was allein daran liegt, das fast für Consumer Electronics bekannte Unternehmen auch eine Sparte für medizinische Anwendungsbereiche hat.

Günstiger als stationäre Behandlung ist das allemal. Sony stellte zum Beispiel eine speziell für den medizinischen Bereich entwickelte HD-Kamera vor, die in der Mikrochirurgie eingesetzt werden soll. Und beim Konkurrenten Philips wurde die iPill präsentiert, eine 26x11 mm große Kameratablette. Unterwegs zum Ziel funkt die High-Tech-Pille ständig die Umgebungsdaten an die Einsatzzentrale – zum Beispiel den örtlichen pH-Wert im Darm. Damit kann ihr aktueller Aufenthaltsort sehr genau lokalisiert werden. An der Destination angekommen, sorgt eine Mikroprozessor- gesteuerte Pumpe dafür, dass die gewünschte Medikamentendosis freigesetzt wird.

Auch Medizinstudenten dürfen sich auf Innovationen freuen: First, die Software-Technologieabteilung des Fraunhofer-Instituts, hat für die Uni Münster eine virtuelle Trainingsumgebung namens SimuScape entwickelt. Sie ermöglicht Panoramaprojektionen mit einem Darstellungswinkel von 270 Grad – fast wie im Freizeitpark! Statt Achterbahnfahrten und Verfolgungsjagden werfen die sieben Projektoren jedoch wesentlich alltagsrealistischere Szenen an die Wände. Beispielsweise eine hektische Straßenszenerie, inmitten der die Studenten nun Erste Hilfe leisten üben. Mit Schaulustigen, hupenden Autos und allgemeinem Getöse dürfen Münsteraner Studenten die medizinische Erstversorgung nun sehr praxisnah erlernen.

Das seltsamste Angebot der Medica jedoch richtet sich an die Patienten niedergelassener Ärzte: „TV Wartezimmer“. Dessen Motto: „Fernsehen, bis der Arzt kommt.“ Na dann: gute Unterhaltung!

Weitere Informationen zur Messe: www.medica.de

Autor(in): Jan-Peter Wulf (autoren@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

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](#) -



472_05_10_6427_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.

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

11. 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:



472_05_10x_6241_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Aktuell im Forum vor dem Studium:

- 1 yuky7182: [Das Auswahlgespräch von der Uni Dresden](#)
- 1 Artemis: [90 Tage Krankenpflegedienst - wer, wann, wo?](#)

Aktuell im Forum Vorklinik:

- 1 systolikum: [PHYSIKUM 3.VERSUCH Schriftlich](#)
- 1 Marmar: [Fehler bei der Übertragung der IMPP-Ergebnisse in die ML-Auswertung !!!!](#)

Aktuell im Forum Klinik:

- 1 Karyatide: [Stundenpläne](#)
- 1 sara h: [suche buchtipps](#)

Aktuell im Forum PJ:

- 1 lisa312: [PJ-Tertial Chirurgie in Kapstadt ab Oktober abzugeben](#)
- 1 schneidermisch: [Bezahlte Stelle in Baden. Schweiz, als Famulant oder PJler](#)

Aktuell im Forum Assistenzarzt:

- 1 synovia: [Helft mit bitte - betriebliche Altersvorsorge](#)
- 1 DeerMo: [European Working Time Directive in der Praxis](#)

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

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](#) -



472_05_11_6311_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.

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

472_05_11x_6193_99x

12. 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 Extremsätze,

Anzahl der Abonnenten: 32196

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!

472_05_12X_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