

10.11.2009

Ausgabe 473

**Anzeige: Das SEIRIN® - Akupunkturspecial bei MEDI-LEARN**  
[\[Erfahrungsberichte, Interviews und Artikel rund um die Akupunktur - klick hier\]](#)



### Bundeskongress der bvmd:

Die bvmd lädt zu über 40 Workshops, Vorträgen und Diskussionsrunden Anfang Dezember in Jena ein ...

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

### Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [bvmd Bundeskongress in Jena](#)
3. [Weiterbildungs-Blog: Spätdienst](#)
4. [Deine Meinung zur Assistenzarztzeit ist gefragt](#)
5. [Witz der Woche: Manta-Fahrer](#)
6. [Traumjob oder Albtraum? \(Teil 3\) - aus Via medici 03/09](#)
7. [Die Scheu verloren - Interviews mit Präpkurs-Teilnehmern](#)
8. [Bewerber-Blog: Immatrikuliert und hart am Wind](#)
9. [Ausreichende Analgesie bei alten Patienten](#)
10. [Zum Hausbesuch ins „Holo-Deck“](#)
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>.

RSS XML



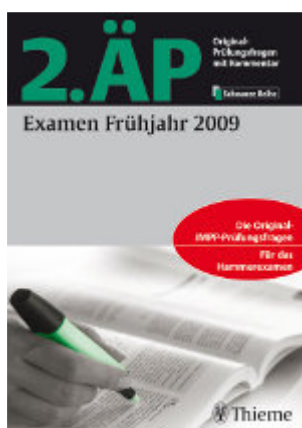
Die [Onlinezeitung](#) gibt es nun auch als [Druckversion](#) im PDF Format. Zum Öffnen der Datei benötigt ihr die kostenlose Software [Acrobat Reader](#).



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/473/index.shtml>

473\_05\_002\_5913\_99X

### - Werbung -



### Die optimale Prüfungsvorbereitung für die 2. ÄP

- 1 alle Original-Prüfungsfragen des Exams Frühjahr 2009
- 1 320 Original-Prüfungsfragen mit 12 komplexen Fallstudien
- 1 Ausführliche Kommentare von erfahrenen Autoren!



**Kostenlose Leseproben als PDF**



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

[\[Inhalt\]](#) [\[Vorwort\]](#)  
[\[Fragen + Kommentare, Tag 1\]](#)  
[\[Weitere Neuerscheinungen von Thieme\]](#)

473\_05\_002x\_6372\_99x

## 1. Editorial

Hallo,  
 die bvmd lädt im kommenden Monat zum großen Bundeskongress ein. Anfang Dezember wird in Jena mit rund 400 Medizinstudenten in über 40 Workshops, Vorträgen und Diskussionsrunden das Thema "Patienten in der Glaubenskrisse – Vom Vertrauensverlust in die Mediziner" erörtert.



Unserer Interviewserie in den Foren ist diesmal allen Assistenzärzten gewidmet. Wir sind an den Erfahrungen und Tipps aus dem Berufsalltag von Ärzten und an Fragen zur Weiterbildungsrichtung interessiert und bedanken uns natürlich auch hier bei allen Teilnehmern für ihren Einsatz mit einer großen Lehrbuchverlosung im Wert von 750 €.

Assistenzärztin Sofie berichtet von ihrem Wochenenddienst, an dem sie ihre Kollegin aus der Ambulanz durch eine Not-OP nur verspätet ablösen konnte und sich die Situation durch einen zusätzlichen Mangel an Oberärzten nicht gerade verbessert hat. In unserem abschließenden "Querschnitt-Artikel" zu den Präpkurs-Interviews berichten uns die Teilnehmer von ihrer Angst und Scheu vorm Kurs und wie sie diese besiegt haben. Ebenso enthalten, der Witz der Woche, neue Forenlinks, Blog-Beiträge und weitere Artikel und Meldungen aus der Mediziner-Welt.

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 17.11.2009:**

- o **Der Ärzte-Blog: Undankbare Geschichten**
- o **Ursache für Taubheit bei Bartter-Syndrom aufgeklärt**

473\_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

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

## 2. bvmd Bundeskongress in Jena

*bvmd.de* Vom 4. bis zum 6. Dezember treffen sich in Jena



473\_05\_003x\_6372\_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

über 400 Studierende der Medizin aus ganz Deutschland zum Bundeskongress der bvmd, der Bundesvertretung der Medizinstudierenden. Der Kongress steht unter dem Thema **„Patienten in der Glaubenskrisse – Vom Vertrauensverlust in die Mediziner“** und bietet in mehr als 40 Workshops, Vorträgen und Diskussionsrunden die Möglichkeit, sich dieser wichtigen Problematik zu nähern. Die bvmd schafft damit eine einmalige Plattform für Austausch und Diskussion zwischen Medizinstudierenden aus ganz Deutschland.

Eröffnet wird der Bundeskongress am Freitag, den 04.12. um 20 Uhr mit einem Vortrag von Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer, Arzt, Lehrstuhlinhaber für Radiologie und Mikrotherapie an der Universität Witten/Herdecke und Autor vieler Bestsellerbücher. Im Anschluss lädt ein Willkommensempfang der besonderen Art die Teilnehmer in luftige Höhen: Über den Dächern Jenas werden die Medizinstudierenden von Jenas Bürgermeister Dr. Albrecht Schröter begrüßt und können bei einem Glas Sekt die kulturellen Höhepunkte des Abends genießen.

Am Samstag erwarten die Teilnehmer dann eine Vielzahl von Workshops, die sich zu einem Großteil mit Fragen zum Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient beschäftigen: Wie beeinflussen gesundheitspolitische Entwicklungen das Arzt-Patienten-Verhältnis? Wie führt man ein gutes Patientengespräch? Welche Bedeutung haben der Einfluss der Pharmaindustrie und die damit verbundenen Negativ-Schlagzeilen in den Medien auf das Vertrauen der Patienten in ihre Ärzte? Zusätzlich gibt es jede Menge Workshops, die praktische Fertigkeiten oder sogenannte Soft-Skills vermitteln.

Den Höhepunkt des zweiten Kongresstages bildet ein Vortrag von Herr Dr. Ellis Huber, ehemaliger Präsident der Berliner Ärztekammer und ehemals Vorstandsmitglied der Internationalen Ärzte gegen den Atomkrieg/Ärzte in Sozialer Verantwortung (IPPNW) am Samstagnachmittag ab 13.30 Uhr. Am Sonntag stehen dann ein dritten Workshopblock und eine zentrale Abschlussveranstaltung auf dem Programm. Damit geht für die Teilnehmer ein sicher erlebnisreiches und spannendes Wochenende zu Ende, welches den jungen Medizinstudierenden ganz neue Aspekte im Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ins Blickfeld rücken wird.

Quelle: kongress.bvmd.de

---

**Autor(in):** Pressestelle bvmd in Jena ([presse@bvmd.de](mailto:presse@bvmd.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](#) -



473\_05\_02\_6495\_99X

- Werbung -

## MEDI-LEARN im Herbst 2009 auf Deutschlandtour

### Effektive Examensvorbereitung

<b>München</b>	<b>11.11.2009</b>
<b>Münster</b>	<b>17.11.2009</b>



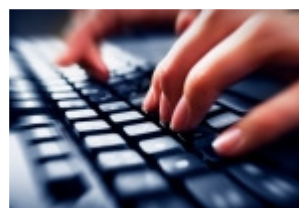
<b>Hamburg</b>	<b>19.11.2009</b>
<b>Leipzig</b>	<b>25.11.2009</b>
<b>Berlin</b>	<b>26.11.2009</b>
<b>Bonn</b>	<b>08.12.2009</b>
<b>Marburg</b>	<b>02.12.2009</b>
<b>Düsseldorf</b>	<b>03.12.2009</b>

### **[Weitere Infos + kostenlose Anmeldung - klick hier]**

#### **3. Weiterbildungs-Blog: Spätdienst**

473\_05\_02x\_6401\_99X  
- [zurück zum Inhalt](#) -

Es ist 10.30 Uhr vormittags und ich sitze mit einem Kaffee am Rechner. Nein, ich habe keinen Urlaub, ich habe Spätdienst. Seit gestern. Nach dem Samstagdienst fühlt es sich fast an, wie ein zusätzlicher freier Tag. Ich habe ausgeschlafen (bis 7.30 Uhr). Ich war mit der Kleinen beim Kindertanzen, habe die Große von der Schule abgeholt und zum Schwimmen gebracht.



Und dann bin ich zur Arbeit gefahren, frühzeitig, aber noch mal heim hätte sich nicht gelohnt. Ich finde es sowieso schwachsinnig, dass der Spätdienst mit dem offiziellen Feierabend zusammenfällt und die Übergabe somit quasi in der „Freizeit“ der Abzulösenden stattfindet. Eine halbe Stunde früher wäre echt sinnvoller. Und selbst dann käme man so gut wie nie pünktlich raus, aber zumindest nicht erst > 2 Stunden nach Dienstschluss.

Während der Übergabe, die wegen operierender Oberärzte (das kann ja vorkommen) mit fast einer Stunde Verspätung anfang, kam eine kritische Patientin mit Verdacht auf Mesenterialischämie. Sonografisch sah die Flüssigkeit im Bauch eher nach Blut aus, fand unsere Fachärztin. Die Dame wurde in Windeseile für den OP fertig gemacht. [...]

Und so konnte ich die Kollegin in der Ambulanz auch erst zwei Stunden nach Dienstschluss ablösen. Ich habe mir für heute vorgenommen, dass irgendwie besser zu machen. Die Arme war kurz vor der Kündigung, denn es war kein Oberarzt erschienen, obwohl sie Patienten oberärztlich vorstellen wollte und es war ihr außerdem ein übervoller AP-Beutel um die Ohren geflogen.

### **[Zum vollständigen Blogbeitrag von Sofie - klick hier]**

**Autor(in):** Sofie ([autoren@medi-learn.de](mailto:autoren@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 -

473\_05\_03\_6383\_99X

## Thieme zahlt Ihnen Ihre Studiengebühren! Werden Sie Trendscout von Thieme - Neuem immer auf der Spur!



- 1 Sie studieren Medizin aus Überzeugung?
- 1 Sie sind an Ihrer Uni gut vernetzt und haben Ihre eigene Meinung?
- 1 Sie sind kommunikativ und wissen immer, wo was los ist?
- 1 Sie erfahren als einer der ersten von Neuerungen in Ihrem Studiengang und tauschen sich mit Ihren Kommilitonen darüber aus?

Dann brauchen wir Sie! Deutschlandweit suchen wir **Studenten als Scouts**. Sie berichten uns von Ihrem Studienalltag und den neuen Trends an Ihrer Uni. Als **Belohnung** finanziert Ihnen Thieme Ihre Studiengebühren.

**Bewerben Sie sich jetzt mit Ihrem Lebenslauf und einem kurzen Motivations schreiben bei [melanie.henle@thieme.de](mailto:melanie.henle@thieme.de)**

### 4. Deine Meinung zur Assistenzarztzeit ist gefragt Große MEDI-LEARN Interviewserie

Assistenzärzte aufgepasst: Wenn es eine Sache gibt, von der man in Sachen Berufsleben nicht genug bekommen kann, dann sind das Erfahrungen und Tipps rund um den Berufsalltag als junger Arzt. Wir möchten speziell für Assistenzärzte in der kommenden Zeit das redaktionelle Angebot erheblich erweitern und sind daher an euren Eindrücken interessiert.



473\_05\_03x\_6504\_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

Daher haben wir folgenden Fragenkatalog entworfen, von dem wir meinen, dass eure Antworten darauf für andere einen guten Einblick in den Berufsalltag als Arzt ergeben. Wie immer danken wir dir/euch an dieser Stelle für das fleißige Antworten (einfach als Beitrag hier im Forum) - ihr helft mit anderen den Einstieg (oder das Durchkommen) im Berufsalltag zu erleichtern. möchten wir das Kapitel Famulatur neu beleuchten. Wer könnte es dabei besser weiter helfen, als die unschlagbare Community der Foren!

Als Dankeschön verlosen wir unter allen, die bei unserer Interview-Offensive mitmachen Lehrbücher im Wert von 750 €!

Uns interessieren Antworten auf folgende Fragen - schon an dieser Stelle ein ganz herzlicher Dank für eure Antworten:

1. *In welcher Weiterbildungsrichtung bist du tätig und in welchem Jahr deiner Weiterbildung befindest du dich?*
2. *Wie sieht ein typischer Arbeitstag für dich aus: wann startest du, wie lange arbeitest du und mit welchen Dingen bist du regelmäßig beschäftigt?*
3. *Wie viel Zeit in Stunden nehmen folgende Dinge schätzungsweise an einem durchschnittlichen Arbeitstag ein: Visiten vor- und nachbereiten sowie Durchführen, Diktieren von Arztbriefen, Aufnahmegespräche und Eingangsuntersuchung, Gespräche mit Angehörigen, Gespräche mit Kollegen, Sonstiger Schriftkram, Kaffeekränzchen?*
4. *Wo liegen bei den unter Frage 2 behandelten Themen die Arbeitsschwerpunkte bei deiner Tätigkeiten?*
5. *Was war das absolute Highlight deiner bisherigen Berufslaufbahn, da das du dich auch heute noch gerne und lebhaft erinnerst?*

6. Welche Erfahrungen und Tipps im Umgang mit dem Pflegepersonal kannst du weiter geben?
7. Wie geht man aus deiner Erfahrung geschickt mit den ärztlichen Kollegen aus dem Kreise der Assistenzärzte um? Welche Probleme können hier auftauchen?
8. Chef- und Oberärzte als Vorgesetzte lassen sich leider nicht umgehen. Wie sind hier deine Erfahrungen im täglichen Umgang im positiven wie auch im negativen Sinne?
9. Wie spielt sich konkret die Weiterbildung ab: arbeitest du einfach nur oder gibt es Unterricht durch Ober- und Chefärzte, um den Anforderungen der Weiterbildungsordnung gerecht zu werden? Führst du ein Nachweisheft zur Weiterbildung? Fühlst du dich gut betreut?
10. Was sind aus deiner Sicht die Vorteile deines Fachgebietes im Vergleich zu anderen Fachrichtungen? Und andersherum: wo liegen die Nachteile des Gebietes, die man in Kauf nehmen muss?
11. Wie beurteilst du die Chancen im Hinblick auf deine weitere Karriere nach der Facharztprüfung? Möchtest du eine Kliniklaufbahn anstreben oder dich niederlassen bzw. was hast du vor und wie sieht es dabei speziell für dein Fachgebiet aus?
12. Stress, Überstunden und lange bzw. häufige Dienste gehören leider immer noch zum Berufsalltag. Fühlst du dich häufig gestresst, machst du viele Überstunden oder schiebst häufig Dienste oder geht es bei dir eher locker zu? Wie gehst du persönlich mit Stress und derartigen Belastungen um?
13. Auch die Familie darf nicht zu kurz kommen: findest du als Vater oder Mutter Betreuungsangebote für eigenen Nachwuchs oder sonstige Unterstützung für ärztliche Eltern im Berufsleben? Wenn ja, welche? Falls es keine gibt: was konkret könnte dir helfen?
14. Was möchtest du angehenden Assistenzärzten oder ärztlichen Kollegen als deine zwei wichtigsten Tipps mit auf den Weg geben?
15. Heute nochmals vor deine Berufswahl gestellt: würdest du noch einmal den Beruf des Arztes wählen?

Wir danken euch schon an dieser Stelle für das Ausfüllen dieses Interviews, 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](mailto: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 -

473\_05\_04\_6491\_99X

Der **Goldstandard**  
fürs Studium:  
**Pschyrembel® Therapie**



Alle Therapiemöglichkeiten für die wichtigsten Krankheiten aus allen medizinischen Fachgebieten

**Pschyrembel® - Therapie**  
Gewinnen Sie einen von 5 Pschyrembel® Therapie oder  
einen von 20 Pschyrembel® Neue Grippe  
[\[Jetzt am großen Gewinnspiel teilnehmen - klick hier\]](#)

#### 5. Witz der Woche: Manta-Fahrer

Matze fährt ganz stolz mit seinem Manta auf der Autobahn mit Vollgas. Da sieht er im Rückspiegel einen schwarzen Punkt auf sich zurasen, dann macht es wusch... und der Porsche ist vorbei. Kurz darauf erscheint ein roter Punkt im Rückspiegel und es macht wieder wusch... und weg ist der Ferrari.

Am nächsten Tag im Krankenhaus. Matze, der Porschefahrer und der Ferrarifahrer liegen in einem Zimmer.



Matze wendet sich an den Porschefahrer und meint: "Ey, was hast du denn gemacht?". Darauf der Porschefahrer: "Als bei zweihundertachtzig ein LKW ausscherte, war's vorbei". "Und du?", wendet er sich an den Ferrarifahrer. Dieser antwortet: "Mit dreihundert in ne Baustelle kommt nicht so gut".

Dann fragen beide was denn Matze angestellt habe, worauf dieser antwortet: "Als ihr so vorbeigerauscht seid, hab ich gedacht, ich stehe und bin ausgestiegen..."

---

**Autor(in):** Redaktion MEDI-LEARN ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [Medi-Lachparade in den 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 -

473\_05\_05\_6268\_99X

## 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]**

### 6. Traumjob oder Albtraum? (Teil 3) - aus Via medici 03/09

473\_05\_05x\_6105\_99X  
- [zurück zum Inhalt](#) -

Hilfsaktionen sind immer von den Zuwendungen reicher Geber und Geberstaaten abhängig und damit anfällig für globale Krisen. „Krisensicher“ kann man Hilfe am ehesten machen, indem man Wissen und Know-how in ärmere Staaten bringt. Dr. Bärbel Krumme hat zum Beispiel drei Jahre lang an der Universität von Mutare im östlichen Simbabwe Vorlesungen gehalten.



„Ich leitete vorher die Abteilung ‚Zusammenarbeit in Not und Katastrophen‘ beim Missionsärztlichen Institut in Würzburg“, sagt die Ärztin. „Meine Arbeit bestand vor allem aus Kurzeinsätzen in Katastrophenregionen und Kriegsgebieten. Als ich zurückkam, hatte ich stets das Gefühl, ich hätte länger bleiben sollen, um intensiver mit den Menschen zusammenzuarbeiten.“ Das Angebot ihres Arbeitgebers, als Dozentin an der „Africa University in Mutare“ zu unterrichten und einen neuen zweijährigen Masterkurs Public Health mit aufzubauen, erschien ihr deshalb verlockend. „Ich schätze den persönlichen Kontakt zu Kollegen und Studierenden aus verschiedenen afrikanischen Staaten“, sagt Dr. Krumme. In ihrer Position war die Ärztin immer für fachliche und private Probleme der Studierenden da. Oft fuhr sie in ländliche Regionen, etwa um Hintergründe einer Epidemie zu untersuchen oder Gesundheitsstrukturen und -institutionen kennenzulernen.

Bärbel Krumme verlängerte ihren Vertrag zwei Mal. Erst Ende 2008 kehrte die heute 66-jährige Ärztin nach Würzburg zurück. Sie arbeitet weiterhin ehrenamtlich am missionsärztlichen Institut und gibt ihre Erfahrungen weiter. Im April 2008 beendete auch Kristin Maass ihren Einsatz in Uganda. „Ich habe das Gefühl, etwas Positives bewirkt und Menschen, die unter schwierigen Bedingungen leben, unterstützt zu haben. Aber dann kam die Zeit, die Eindrücke und Erfahrungen zu verarbeiten“, sagt die Kinderärztin. Zurzeit arbeitet sie im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst in Berlin. „Ich habe die Möglichkeiten, die die Medizin uns hier bietet, wieder schätzen gelernt“, erzählt sie. Doch nicht alle Helfenden zieht es zurück nach Hause. Dr. Butenop ist immer auf dem Sprung. „Kirchliche Hilfswerke können stets fragen, ob ich einen Einsatz übernehme“, sagt er. Momentan reist der Arzt viel und tauscht sich aus. „Ich unterrichte, halte Vorträge und pflege Netzwerke. Ferner betreue ich Doktor- und Masterarbeiten.“ Auch für Dr. Stietenroth ist Heimweh ein Fremdwort. Eine andere Arbeit als Entwicklungshilfe kann er sich nicht mehr vorstellen. „Ich hätte Schwierigkeiten, die Probleme im heimischen Krankenhaus wieder als solche wahrzunehmen – mein Wertesystem hat sich vermutlich schon zu weit verschoben.“

**Interview mit Dr. med. Monika Hauser**

Gynäkologin und Gründerin von medica mondiale, Trägerin des alternativen Nobelpreises.

Dr. Monika Hauser gründete vor 15 Jahren die Frauenhilfsorganisation medica mondiale. Sie und rund 200 Mitarbeiterinnen helfen traumatisierten Frauen und Mädchen in Kriegs- und Krisengebieten – akut und langfristig. 2008 bekam sie für ihre Arbeit den Alternativen Nobelpreis

### **Eine spezielle Hilfsorganisation für Frauen und Mädchen – warum ist das so wichtig?**

Dr. Hauser: Sexualisierte Gewalt an Frauen ist ein Angriff auf ihr intimstes Inneres. Die meisten Frauen leiden lebenslang an den seelischen und körperlichen Verletzungen und können nie über das Erlebte sprechen. Armut, eine schlechte medizinische Versorgung und eine politisch instabile Lage in Nachkriegsländern verschlimmern die Situation.

### **Wie kamen Sie dazu, die Initiative zu gründen?**

Dr. Hauser: Im Herbst 1992 las ich von den vielen Frauen, die während des Krieges in Bosnien vergewaltigt wurden. Serbische Soldaten wandelten Hotels und Fabriken zu Bordellen um und hielten Frauen tage- oder monatelang gefangen. Ich war schockiert! Noch im selben Winter reiste ich in das Krisengebiet, um in Zenica zusammen mit Bosnierinnen ein Frauenzentrum aufzubauen.

### **Was ist das Besondere an Ihrem Hilfskonzept?**

Dr. Hauser: Wir bieten nicht nur medizinische Unterstützung und Beratung an, sondern helfen auch mit anderen Maßnahmen, wie psychosozialer Beratung, Ausbildungsmaßnahmen und juristischer Hilfe. Außerdem lernen die Frauen, wie sie gesellschaftliche Prozesse verändern und sich vor erneuter Gewalt schützen können.

### **Täglich werden Sie mit dem Leid der Frauen konfrontiert. Wie kommen Sie damit klar?**

Dr. Hauser: Man muss wissen, wie man sich zurückziehen und die „Batterien wieder aufladen“ kann, auch wenn es die äußeren Umstände nicht zulassen. In Kabul kann man zum Beispiel nicht einfach eine Runde Joggen gehen, um abzuschalten. Manche machen täglich Yoga – das geht überall.

### **Wie reagierten die Mitarbeiterinnen von medica mondiale auf den Preis?**

Dr. Hauser: Wir haben uns natürlich alle sehr gefreut. In Gjakova haben die Frauen, die ich nach Kriegsende sprachlos und völlig lethargisch erlebte, auf den Tischen getanzt!

**Autorin: Dr. med. Felicitas Witte - Via medici**

## **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](mailto: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](#) -



473\_05\_06\_6503\_99X

## 7. Die Scheu verloren - Interviews mit Präpkurs-Teilnehmern

- [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: unbegründete Ängste, Abschied und ein paar Tips an die nächste Präpkurs-Generation.



### Sehr schnell daran gewöhnt

Die Angst vor dem Präpkurs ist so verbreitet, dass sie einige Abiturienten davon abhält, Medizin zu studieren. Einzelne Personen gewöhnen sich wirklich nie daran und halten sich beim Präparieren eher zurück. Sie sind aber die Ausnahme. Durch gute Vorbereitung, die notwendige Konzentration auf das eigene Präpgebiet oder Ablenkung durch den Lernstress sorgen dafür, dass die Scheu verschwindet. Einer der Interviewten hat es treffend ausgedrückt:

„Anfangs wusste man nicht genau wie man sich verhalten sollte, aber darauf wurde eigentlich keine Rücksicht genommen. Wir musste sofort ran. Und das war auch sehr gut so, weil man dadurch am schnellsten die Scheu verloren hat. Mit der Zeit wurde es selbstverständlich und ich fühlte nur noch eine tiefe Dankbarkeit für die Person, die ihren Körper gab, damit wir lernen konnten.“

### Angehörige und Studenten nehmen Abschied

Die Angehörigen der Körperspender müssen bis zu zwei Jahre warten, um im Rahmen einer Trauerfeier von den Verstorbenen Abschied zu nehmen. An jeder Uni gibt es zum Ende des Präpkurses eine Feier, die von den Studenten selbst organisiert wird. Angehörige und Studenten nehmen daran teil. Blumen, Kerzen, eine Rede, Musik und das Verlesen der Namen sind Bestandteile des Abschieds, der meist als sehr schön und bewegend empfunden wird. Die Studenten sind besonders von den trauernden Angehörigen gerührt und werden an das Leben der Körperspender erinnert. Bei der Trauerfeier zu erscheinen oder mitzuwirken, ist für sie sehr wichtig und eine Möglichkeit, die Dankbarkeit gegenüber den Spendern auszudrücken.

### Entspannen, cool bleiben!

Gefragt nach Tipps für die zukünftigen Präpkursteilnehmer, sind sich Alle einig, dass eine sorgfältige Vorbereitung das Wichtigste ist. Und zwar nicht nur stupides Auswendiglernen, sondern die Beschäftigung mit Atlanten. Angst ist völlig unnötig. Tritt sie auf, rede mit deinen Kommilitonen, sie sind in der gleichen Situation wie du. Geh unvoreingenommen und mit Interesse an den Kurs heran. Ein Tipp noch: "Keine Lieblingsdüfte tragen, Gerüche werden wahnsinnig gut assoziiert..."



### 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](mailto: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](#) -



473\_05\_07\_6490\_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

## 8. Bewerber-Blog: Immatrikuliert und hart am Wind

Yeah, ab jetzt kann ich behaupten: Ich studiere Medizin. Und es stimmt sogar auch noch. Am Donnerstag hab ich mich immatrikuliert. Und weil ich zur gleichen Zeit eigentlich Segelkurs hatte, stand ich schon eine halbe Stunde vor Immabeginn vor dem Hörsaal. Kurz noch mit der scharfen Kante eines Prospekts gelangweilt die bröckelnde Farbschicht von der Wand gepult.



Dann: Unterlagen abgeben, damit ich so schnell wie möglich zum Segelkurs aufschließen konnte. Die waren natürlich schon auf dem Wasser, sodass ich das Ufer entlang gelaufwandert bin, bis mich das Motorboot aufgepöbel hat.

Semesterticket leicht überteuert Dann erstmal nen Schlag bekommen: 250 Euro kosten die Semestergebühren, also inklusive Ticket für die Öffentlichen usw. Wer soll das zahlen? Ein Job muss her. Eine Bewerbung als Extrawache hab ich schon abgeschickt, morgen telefonier ich noch ein paar andere Krankenhäuser an. Irgendwas muss ich ja machen :p Mal sehen, wie sich das so mit dem Studium vereinbaren lässt. [...]

Wen hab ich bei der Einschreibung alles gesehen? 10 meiner neuen Kommilitonen (ich hasse das Wort)! Vielleicht werd ich sie nochmal sehen, denn: Wir werden in Gruppen zu 20 Leuten eingeteilt, die dann bis zum Physikum schön zusammenbleiben und gemeinsam ihre Praktika usw. machen dürfen. Eigentlich hatte ich nach den Abprüfungen gegröhlt: Nie wieder Schule – naja.

**[\[Zum vollständigen Blogbeitrag von Frank - klick hier\]](#)**

---

**Autor(in):** Frank ([autoren@medi-learn.de](mailto:autoren@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](#) -



473\_05\_08\_6382\_99X

- Werbung -

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]**

### 9. Ausreichende Analgesie bei alten Patienten - Gute Schmerztherapie darf kein Zufall sein

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:  
Ausreichende Analgesie bei alten Patienten - Gute Schmerztherapie darf kein Zufall sein**

Quelle: MMW Fortschritte der Medizin Heft 39, 2009, S. 16



473\_05\_08x\_6493\_99X  
- [zurück zum Inhalt](#) -

In der Schmerztherapie bestehen große Defizite für geriatrische Patienten. Für sie sind spezielle Behandlungskonzepte notwendig. Dies bezieht sich nicht nur auf die akute Schmerzbehandlung, sondern auch auf die Behandlung chronischer Schmerzen sowie die „Palliativ-Care“-Situation. In der Geriatrie gibt es eine Vielzahl von Krankheitsbildern, die eine adäquate Akutschmerztherapie verlangen. Sie reichen von exazerbierten Arthrosen, postoperativen Zuständen über Tumorschmerzen bis hin zu Frakturen und Ulzera. Dr. Christoph Fuchs, München, wies auf das Risiko unerwünschter Nebenwirkungen hin, das linear mit dem Alter ansteigt. Er betonte, dass bei der Dosisfindung das Augenmerk nicht nur auf das Serum-Kreatinin, sondern auch auf die glomeruläre Filtrationsrate zu richten ist.

Diese nimmt zwischen dem 20. und 90. Lebensjahr um etwa 35% ab. Die Organinvolution im Alter bedingt auch eine Reduzierung der hepatischen Metabolisierung, was speziell bei Opioiden zu berücksichtigen ist. Wichtig sind auch Veränderungen im Wasserhaushalt mit sinkendem Extrazellulärvolumen. Entzündungen, z.B. eine Pneumonie, verstärken dies. Die Folge ist eine Plasmakonzentrationssteigerung von Arzneimitteln.

### Vorsicht mit NSAR und Coxibeny

Nicht steroidale Antirheumatika und COX-2-Hemmer sind unter anderem wegen ihrer gastrointestinalen Nebenwirkungen und der eingeschränkten glomerulären Filtrationsrate hochbetagter Patienten bis auf die kurze Gabe über wenige Tage obsolet, sagte Fuchs. Als Alternative bietet sich für die akute Schmerztherapie Paracetamol an. Allerdings wirkt diese Substanz kaum antiphlogistisch und die toxische Höchstdosis sinkt mit dem Alter deutlich. Gute Erfahrungen gibt es mit Metamizol, das stark analgetisch, spasmolytisch und antipyretisch wirkt.

### Opiate rechtzeitig verordnen

„Wir sind heute weit jenseits der WHO-Stufenschema-Didaktik!“, so Fuchs. Im Hinblick auf das Schmerzgedächtnis sollten auch hochpotente Opiate früh gegeben werden, um dem Patienten möglichst schnell zu einem schmerzfreien oder -armen Befinden zu verhelfen.

Fuchs empfahl für geriatrische Patienten Hydromorphon, da hier keine aktiven Metaboliten anfallen. Morphin ist zwar in der Tumorschmerztherapie der Goldstandard, der nach einem Glukuronidierungsprozess entstandene aktive Metabolit kann jedoch bei Niereninsuffizienz akkumulieren. Zudem zeigt Hydromorphon weniger zentralnervöse Nebenwirkungen. Auch L-Methadon bietet sich für Patienten, die sich an das exakte Dosierungsschema halten können, an. Die Substanz wirkt auf den NMDA-Rezeptor und eignet sich damit auch speziell zur Therapie neuropathischer Schmerzen.

Die geriatrische Maxime „start low – go slow!“ gilt auch für Koanalgetika: Pregabalin etwa kann bei alten Patienten zur Sedierung, zum Nieren-, ggf. auch zum Leberversagen führen. Deshalb ist ein Einstieg mit sehr niedrigen Dosen besonders wichtig.

### Problemsituation Pflegeheim

Die Prävalenz von Patienten mit chronischem Schmerz liegt nach US-amerikanischen Studien zwischen 45 und 80%. Umso bedenklicher sind Schätzungen, wonach Pflegeheimbewohner deutlich weniger Opiode erhalten als Nicht-Pflegeheim-Patienten. Wichtig vor allem für die Behandlung chronischer Schmerzen ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit. Die Schmerztherapie umfasst neben der Medikation auch die Physiotherapie, Psychotherapie sowie ggf. lokale Schmerzblockaden oder operative Behandlungen.

### Schmerzfrei sterben

Patienten sind im Terminalstadium oft dysphagisch, nicht selten ist auch eine transdermale Applikation problematisch. Fuchs wies auf die Möglichkeit von Spritzenpumpensystemen hin, mit der oft ein schneller Therapieerfolg zu erzielen ist. Medikamente müssen nicht wiederholt injiziert werden, sondern die Applikation erfolgt kontinuierlich. Auch Medikamentenkombinationen können über die Pumpe verabreicht werden. Bei Schmerzen und Übelkeit/Erbrechen können etwa Metamizol, Morphin, Metoclopramid oder Dexamethason kombiniert werden. Bei Unruhe und Atemnot bieten sich in der Terminalphase Morphin und Midazolam an.

**Hinweis:** Dieser Artikel stammt aus ([MMW Fortschritte der Medizin](#), Heft 39 2009, S. 16). 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](mailto:autoren@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MMW 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](#) -



473\_05\_09\_6502\_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

## 10. Zum Hausbesuch ins „Holo-Deck“

Offizielle Einweihung durch die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt - Fraunhofer-Institut FIRST aus Berlin entwickelte weltweit erstes „SimuScape“. „Der nächste, bitte“. Das Wartezimmer ist voll, die Zeit knapp. Denn natürlich wollen alle Patienten möglichst schnell an die Reihe kommen. Dass sie alle die gleichen Beschwerden haben, nämlich Rückenschmerzen, irritiert den jungen Mann im weißen Kittel, der die Kranken ins Untersuchungszimmer bittet.



Aber Rückenschmerzen sind nicht gleich Rückenschmerzen: Einer der der Patienten hat sich nur verhoben, bei einem ist auf einen Prostatatumor zu schließen.

Die Ursachen richtig zu erkennen, auch in der Hektik des ärztlichen Alltags, gehört zu den Ausbildungszielen der neuen „Studienpraxis Münster“. Durch den Ausbau wachsen nicht nur die fachlichen und didaktischen Möglichkeiten der Ausbildungseinrichtung, sondern auch die technischen – bis hin zum ersten „SimuScape“, einem Umgebungssimulator, an dem die Drehbuchautoren von Raumschiff Enterprise ihre Freude hätten (mehr dazu auf Seite 3). In dem erst seit einem Jahr bestehenden „Studienhospital Münster“ absolvieren die dortigen Medizinstudenten wesentliche Teile ihrer praktischen Ausbildung. Das umgebaute Schwesternwohnheim machte nach seiner Inbetriebnahme rasch Schlagzeilen als „Krankenhaus der Simulanten“. Innovativ an dem Konzept ist allerdings nicht der damit gemeinte Einsatz von Schauspielern, die als Patienten agieren – die wurden in Münster und andernorts schon vorher eingesetzt. Neu war vor allem das ungewöhnliche Umfeld der Studierenden: Statt in Hörsälen oder Traininglabors, den Skills Labs, lernen die nun in einem realitätsnah nachgebauten Krankenhaustrakt, dessen Detailgenauigkeit bis zum Prothesenglas am Krankenbett reicht.

Von diesem Konzept verspricht sich Studiendekan Dr. Bernhard Marschall nicht nur mehr Praxishnähe im Studium, sondern vor allem eine deutlich erhöhte Lehreffizienz: „Die Lehrforschung hat belegt, dass Wissen und Fähigkeiten, die man unter realen Bedingungen erwirbt, besser erinnerlich und abrufbar sind“, so der Initiator des Studienhospitals. Nebenbei steigere eine solche Einrichtung auch die Effizienz in der Ausbildung, so durch die zeitliche

und räumliche Bündelung von Kursen und Seminaren.

Dass dem Krankenhaustrakt schon nach knapp einem Jahr die zweite Ausbaustufe folgen konnte, freut den Studiendekan, denn aus seiner Sicht nehmen die Allgemeinmediziner eine Schlüsselposition im Gesundheitswesen ein: „Durch ihre meist langjährige Erfahrung haben sie eine Art Filterfunktion und wissen genau, welcher Patient ein Gespräch, welcher ein Rezept und welcher eine Überweisung zum Spezialisten braucht“. Einen hohen Stellenwert verdiene das Gebiet auch angesichts des weiteren Berufsweges der Medizinstudenten, wie der Leiter des Studienhospitals, Dr. Hendrik Friederichs, ergänzt: „Über die Hälfte arbeitet später im ambulanten Bereich“. Und noch aus einem dritten Grund sei es wichtig, sich intensiv mit der Allgemeinmedizin zu befassen: „Gerade auf dem Land ist bereits ein Ärztemangel erkennbar. Dessen Ursachen können wir nicht ändern, wohl aber für den Beruf des Allgemeinmediziners motivieren“, so Friederichs.

Bei der ersten Ausbaustufe des „Studienhospitals“ hat diese Motivation gefruchtet, wie die Ergebnisse – der in Münster obligatorischen – Kursbewertung durch die Studierenden zeigen. Alle Kurse schnitten besser ab, als vor Inbetriebnahme der Einrichtung. Hierdurch bestärkt, übertrugen die Projektverantwortlichen die Grundidee auch auf die Erweiterung. Die neue „Studienpraxis“ erhielt daher vier Praxisräume mit zwei dazwischen liegenden, durch einseitig verspiegelte Scheiben abgetrennten Beobachtungsräumen.

Als gemeinsame Infrastruktur gibt es eine Rezeption sowie ein Wartezimmer, in dem bis zu elf „Patienten“ gleichzeitig sitzen – eine nervositätsfördernde Kulisse selbst für erfahrene Studenten.

Im sogenannten Phantom-Raum erwartet unter anderem „Harvey“ die angehenden Ärzte, eine rund 50.000 Euro teure Auskultationspuppe mit lebensechten Lungen- und Herzgeräuschen.

Drei Kurse laufen bereits in dem neuen Teil, darunter auch ein Praktikum der Geriatrie. In ihm bekommen die Studierenden das Körpergefühl betagter Patienten am eigenen Leibe zu spüren, wenn sie das Alterssimulationsset überstreifen: Der unbequeme Anzug macht das Gehen schwer und das Gesichtsfeld eng. Während sie den Krankenhaus- Trakt bereits im vierten Semester durchlaufen, kommen die Nachwuchsmediziner in die „Studienpraxis“ erst drei Semester später.

---

**Autor(in):** Westfälische Wilhelms-Universität Münster ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@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](#) -



473\_05\_10\_6428\_99X

- Werbung -



**cerebellum direkt, der kostenlose Newsletter für alle Medizinstudenten!**

Damit angehende Ärzte immer gut informiert sind, gibt der **Hartmannbund** ab sofort einen neuen Newsletter für Medizinstudenten heraus. Mit „**cerebellum direkt**“ können Sie künftig nicht nur aktuelle gesundheitspolitische Meldungen mit studienspezifischem Belang nachlesen, sondern auch Informationen zu Projekten und



Veranstaltungen vor Ort.

Jetzt kostenlos und unverbindlich für den Newsletter registrieren. Schreiben Sie einfach eine E-Mail an [redaktion@hartmannbund.de](mailto:redaktion@hartmannbund.de) (Stichwort "cerebellum direkt").

## 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:



### Aktuell im Forum vor dem Studium:

- 1 Dr. Hope: [Wartesemester - Häufig gestellte Fragen](#)
- 1 jijichu: [Vorurteile vor dem Studium](#)

### Aktuell im Forum Vorklinik:

- 1 croatin adrenaline: [Studiumanfang](#)
- 1 Muffler: [Uni-Alltag/Freistunden](#)

### Aktuell im Forum Klinik:

- 1 Lumie: [Stethoskop](#)
- 1 jive: [Neue Hammerexamen DVD](#)

### Aktuell im Forum PJ:

- 1 Feuerblick: [Geniale Seiten zum Üben](#)
- 1 Sani: [Knie-OP online zum "selbermachen"](#)

### Aktuell im Forum Assistenzarzt:

- 1 Medimatze: [neulich nachts...](#)
- 1 schwuermel1: [Radiologie - Lern - Links?](#)

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

**Autor(in):** Redaktion MEDI-LEARN ([redaktion@medi-learn.de](mailto: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](#) -

473\_05\_11\_6312\_99X

- Werbung -



### Stan ist der Beste

Das Modell Stan ist seit über 50 Jahren der Inbegriff von bester Qualität. Gib Dich nicht mit Imitationen zufrieden, die Kompromisse bei Herstellung und Qualität eingehen und wähle die Qualität eines 3B Scientific® Skeletts, das es bei DocCheck zu Studentenpreisen gibt.

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

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

473\_05\_11x\_6028\_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: 32158**

#### 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](mailto: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](mailto:redaktion@medi-learn.de) zur Verfügung!

473\_05\_12X\_5912\_99X

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