

13.04.2010

Ausgabe 494

Anzeige: Kinesio-Tapes von 3B Scientific sind aus dehnbarem Baumwollstoff ohne Latexanteil und wasser- und luftdurchlässig.

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



Rösler zum Thema NC

Derzeit in aller Munde: Den NC abschaffen oder nicht? Wir haben die Aussagen des Gesundheitsministers genauer beleuchtet. ...

In Kooperation mit: [Georg Thieme Verlag](#) * [Deutsche Ärzte Finanz](#)

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Der ideale Bewerber: NC abschaffen – wer darf jetzt studieren?](#)
3. [MEDI-LEARN vor Ort im Frühjahr 2010 - MC-Techniken](#)
4. [Digitale Stifte in der Anästhesie](#)
5. [Famulatur im RBK Stuttgart](#)
6. [Cartoon der Woche: Judo](#)
7. [Steinhausen 40er Jahre](#)
8. [Hochschulsport mal anders!](#)
9. [Anfänger in Weiß - Die Angst zu versagen Teil 1](#)
10. [Jobticker](#)
11. [Wir behandeln nicht Krankheiten, sondern Patienten](#)
12. [Klinik-Blogs von Moritz: Zick Zack](#)
13. [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/494/index.shtml>

494_05_002_5913_99X

1. Editorial

Hallo,
in der heutigen Ausgabe befassen wir uns mit dem derzeitigen Thema Nr. 1 unter den Medizinerinnen - die Abschaffung des NCs. Derzeitige Schlagzeile: „Rösler plant die Abschaffung des Numerus clausus.“ Doch ist dies tatsächlich die Lösung für den akuten Ärztemangel in Deutschland? Wir haben das Thema in einem zweiteiligen Artikel genauer beleuchtet.



Zudem erfährst du die aktuellen "Tourdaten" für MEDI-LEARN vor Ort in diesem Frühjahr. In verschiedenen, deutschen Uni-Städten sind die MEDI-LEARN Referenten in Kooperation mit der Deutschen Ärzte Finanz wieder unterwegs und halten Vorträge zum Thema MC-Techniken, um dich auf die schriftliche Prüfung vorzubereiten. Die Anmeldung ist kostenlos und es locken zudem attraktive Buchpreise für dich!

Weiterhin haben wir neues aus dem Leben von Professor Dr. Steinhausen für dich - diesmal geht es um seine Kindheit und Jugend. Wir präsentieren dir heute den ersten Teil aus seinen 40er Memoiren.

Außerdem berichtet uns Theofanis von Erfahrungen während seiner Famulatur auf deutschem Boden - nämlich im Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart. Auch haben wir wieder einen Artikel aus der MMW für dich - diesmal geht es um das Thema Patientenbehandlung. Weiterhin informieren wir dich im Rahmen unserer Kampagne zum Thema AINS über die neue Variante der Dokumentation in der Anästhesie in Form von "Digitalen Stiften".

Du suchst einen PJ, Famulatur oder Facharzt- bzw. Assistenzarztplatz? Unser Jobticker hat die aktuellsten Stellenangebote für dich. Ganz sportlich sind wir heute auch, denn wir präsentieren dir eine mögliche Alternative zu den klassischen Sportarten: Yoga. Um das ganze abzurunden, haben wir einen Cartoon der Woche sowie den Klinikblog von Moritz für dich.

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

Der Blick in die Zukunft: In der nächsten Ausgabe der Onlinezeitung liest du am 20.04.2010:

- o Interview Famulatur
- o LED gegen Studi-Schläfrigkeit

494_05_003_6005_99X

- Werbung -

Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ...in 5 Tagen



- Gewichtet nach der Häufigkeit der IMPP-Fragen
- Modulare Aufteilung der Inhalte in fünf Lerntage erleichtert die Planung für das Lernpensum für das Hammerexamen
- Komplette Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in fünf Tagen erlernbar
- Konzentration auf die wesentlichen Dinge und keine überfüllten Details
- Für das Hammerexamen das perfekte Repetitorium
- Für Studenten im Praktischen Jahr, die unter einem immensen Druck stehen

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

494_05_01x_6705_99x

2. Der ideale Bewerber: NC abschaffen – wer darf jetzt studieren?

- [zurück zum Inhalt](#) -

In deutschen Krankenhäusern fehlen mehrere tausend Ärzte. Stellenanzeigen quellen über und auf dem Land stehen viele Mediziner vor dem Renteneintritt – ohne Aussicht auf einen Nachfolger. Mitten in die Diskussion um die Lösung dieser Probleme platzt jetzt die Schlagzeile „Rösler plant die Abschaffung des Numerus clausus.“ Dieser Satz allein kann



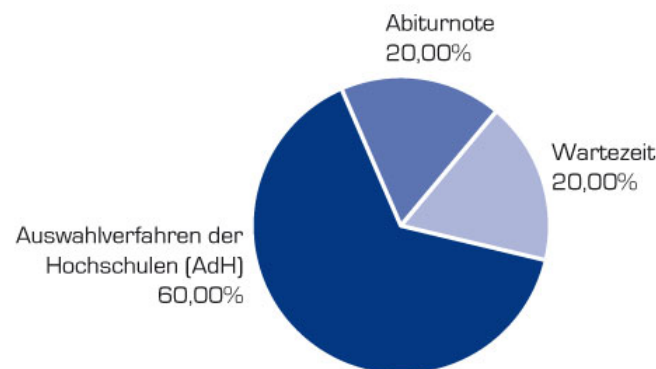
leicht missverstanden werden. Was soll das bringen: Sollen mehr junge Menschen Medizin studieren? Sollen andere Medizin studieren? Hat der Numerus clausus überhaupt etwas mit dem Ärztemangel zu tun?

„Deswegen plädiere ich für eine Abschaffung des Numerus clausus...“

Gesundheitsminister Philipp Rösler, FDP, ist selber Arzt. Er hat 1992 Abitur gemacht und einen Studienplatz für Medizin erhalten. Er hat über die Bundeswehr studiert. Studienplätze für Humanmedizin sind und waren sehr begehrt, dementsprechend gibt es harte Auswahlkriterien und nicht jeder, der möchte, darf studieren. Dem Auswahlverfahren eilt der Ruf voraus, dass ein sehr gutes Abitur das wichtigste Kriterium ist. Wie viele Andere ist Rösler der Meinung, der Notendurchschnitt allein sage nichts darüber aus, ob jemand ein guter Arzt wird. „Ich finde, da kommt es noch auf ganz andere Faktoren an“ sagt er. „So spielt die Fähigkeit zur menschlichen Zuwendung eine große Rolle.“ Und an diesem Punkt sagt er den berühmten Satz: „Deswegen plädiere ich für eine Abschaffung des Numerus clausus und für eine stärkere Berücksichtigung von Auswahlgesprächen.“

„...und für eine stärkere Berücksichtigung von Auswahlgesprächen.“

Schon heute ist der Numerus clausus nicht das einzige Kriterium bei der Studienplatzvergabe: Nur 20 Prozent der Studienplätze gehen an die Abiturbesten. Weitere 20 Prozent der Plätze werden an Bewerber mit langer Wartezeit vergeben. Die restlichen 60 Prozent der Plätze können von den 36 Hochschulen selbst besetzt werden. Einige Fakultäten führen zu diesem Zweck Auswahlgespräche, Tests oder komplizierte Berechnungen aus verschiedenen Schulnoten und medizinischen Vorkenntnissen durch. Andere wiederum besetzen auch diese 60 Prozent nach Abiturnote.



Wie die Studienplätze verteilt werden, ist aber nicht der einzige Diskussionspunkt. Sondern auch, ob es nicht mehr davon geben sollte. Wenn Ärzte fehlen, sollte man dann nicht einfach mehr ausbilden?

[\[Zum ganzen Artikel - klick hier\]](#)

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

Links zum Artikel:

- [Zum kompletten 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 -



Tapes von 3B Scientific:

Ob Kinesio- oder Aku-Taping – diese Begriffe sind seit einiger Zeit in aller Munde. Die elastischen Bänder (Tapes) werden über schmerzende Muskeln, Bänder und Gelenke oder entsprechende Akupunkturpunkte und Meridiane geklebt. Sie sorgen für eine wirkungsvolle Bindegewebs- und Meridianmassage und können den Lymphabfluss und auch Akupunkturpunkte stimulieren.

[\[zu den 3B Scientific Tapes\]](#)

3. MEDI-LEARN vor Ort im Frühjahr 2010 - MC-Techniken

MEDI-LEARN-Referenten sind in Kooperation mit der Deutschen Ärzte Finanz und dem Georg Thieme Verlag im Frühjahr 2010 wieder unterwegs an Deutschlands Universitäten und geben im Rahmen kostenloser Infoveranstaltungen Tipps zu den MC-Techniken. Für die Vorträge in den verschiedenen Uni-Städten, die wir im nachfolgenden Artikel näher beschreiben, ist [hier](#) die kostenlose Anmeldung möglich.

494_05_02x_6797_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -



MC-Techniken: Tipps zur Bearbeitung von Multiple Choice Fragen in schriftlichen Prüfungen

Auch auf dieser Tour gibt es wieder attraktive Buchpreise aus dem Georg-Thieme-Verlag zu gewinnen.

Die Vorträge werden an folgenden Orten und Terminen stattfinden:

Ort	Datum	Uhrzeit	Raum
Halle	05.05.2010	18:00:00	Uniklinikum Kröllwitz, Hörsaal 3 und 4, Funktionsgebäude 6
Magdeburg	06.05.2010	18:00:00	
Giessen	10.05.2010	18:00:00	
Berlin	19.05.2010	18:00:00	
Dresden	20.05.2010	18:00:00	
Marburg	26.05.2010	18:00:00	
Ulm	08.06.2010	18:00:00	

Für die Städte Regensburg, München und Frankfurt stehen die Termine noch nicht fest. Bitte schau regelmäßig hier wieder vorbei.

[\[Hier geht es zur kostenlosen Anmeldung\]](#)

Autor(in): Redaktion (MEDI-LEARN) (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](#) -



494_05_03_6791_99X

- Werbung -



MEIN HERZENS WUNSCH

Notfallmedizin

Anästhesist/in

Leben retten: zur richtigen Zeit am richtigen Ort das Richtige tun. Anästhesisten handeln schnell.

Die Facharztkompetenz Anästhesiologie umfasst bereits Fähigkeiten im Erkennen drohender oder eingetretener Notfallsituationen, in der Behandlung von Notfällen sowie in der Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen. Diese Fähigkeiten können bereits während der Facharztweiterbildung in einer Zusatzweiterbildung Notfallmedizin vertieft werden.

Anästhesiologie heißt Operationen begleiten, intensiv therapieren, Leben retten oder auch Leid lindern. Denn die Anästhesiologie stützt sich auf vier Säulen:

- ANÄSTHESIE**
- INTENSIVMEDIZIN**
- NOTFALLMEDIZIN**
- SCHMERZTHERAPIE**

Informationen zu Weiterbildungsinhalten, -zeiten und -stätten finden Sie auf www.anaesthesist-werden.de

BDA BERUFSVERBAND DEUTSCHER ANÄSTHESISTEN

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

4. Digitale Stifte in der Anästhesie

Ob Knochenbruch, Blinddarmentzündung oder Kaiserschnitt – sehr oft müssen Patienten in Narkose versetzt werden, um sie schmerzfrei behandeln zu können. Aus medizinischen und aus rechtlichen Gründen ist eine aufwändige Dokumentation des gesamten Anästhesie-Prozesses dabei zwingend notwendig: In einem Anästhesieprotokoll müssen alle relevanten Informationen wie beispielsweise Patientendaten, Medikation, Anästhesieverfahren und –verlauf protokolliert



494_05_03x_6733_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

werden.

Datenerfassung in Real-Time

Die Städtischen Kliniken Mönchengladbach setzen deshalb auf dotforms intensive, das digitale Anästhesieprotokoll aus dem Hause Diagramm Halbach. Es basiert auf der von dem schwedischen Unternehmen Anoto entwickelten „Digital Pen and Paper Technologie“ und besteht aus einem digitalen Stift und einem gerasterten Papier. Der Stift ist mit einer digitalen Kamera ausgestattet, die Buchstaben und Wörter noch im Moment des Schreibens anhand des Rasters erkennt und digitalisiert.

Via Dockingstation gelangen die Daten vom Stift schließlich auf den zentralen Krankenhaus-Server, auf dem alle Datensätze, die sich auf den Patienten beziehen, konsolidiert und mit den Eintragungen weiterer unterschiedlicher Stifte des Arzt- und Pflegepersonals synchronisiert werden. Alle Informationen stehen dann zeitnah transparent in der gesamten Krankenhaus IT zur Verfügung.

Gewohnte Arbeitsprozesse

Mit der Integration von dotforms intensive war für das Personal keine Änderung ihrer gewohnten und bewährten Arbeitsabläufe notwendig. Besonders vorteilhaft war dabei, dass die Lösung nach wie vor papierbasiert ist. Das digitale Protokoll kann den Patienten damit über den gesamten Behandlungszeitraum begleiten.

"Wir nutzen die dotforms Technologie in der Anästhesie und in der Anästhesie-Pflege zur Erfassung unserer Anästhesieprotokolle. Dabei profitieren wir von der direkten Verfügbarkeit aller Daten im Netzwerk und in unserem Krankenhausinformationssystem. Unser Personal musste sich dank der Papierbasiertheit der Lösung nicht umgewöhnen, was ein wesentlicher Grund für unsere Entscheidung für dotforms intensive war", so Dr. Petra Wiedmann, Leitung Medizininformatik und klinisches Prozessmanagement der Städtischen Kliniken Mönchengladbach.

Sicherheit und Kosteneinsparungen

dotforms intensive verbindet Ausfüllflexibilität mit größter Ausfallsicherheit und entlastet so medizinisches und kaufmännisches Personal im dynamischen Klinikalltag gleichermaßen. Zudem stehen umfangreiche Patientendaten und Auswertungsmöglichkeiten jederzeit an jedem Ort in den Kliniken zur Verfügung. Das beschleunigt Arbeitsprozesse und senkt die Behandlungs- und Verwaltungskosten zugleich.



Diesen Artikel präsentieren wir dir in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband Deutscher Anästhesisten im Rahmen der Kampagne "Anästhesist werden"

[\[Traumberuf Anästhesie - klick hier\]](#)

Abdruck mit freundlicher Genehmigung der Anoto Group AB, Traktorvägen 11, S-22660 Lund, www.anoto.com

Autor(in): Mario Henneberger (Anoto Group AB) (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Weitere Informationen](#)
- [BDA](#)
- www.anaesthesist-werden.de

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](#) -

494_05_04_6803_99X

- Werbung -

shock-protection – Sicherheit für den Einsatz in Praxis und Klinik

bosco
BOSCH + SOHN
GERMANY

Ein eindrucksvolles Ergebnis für bosco zeigte ein Falltest der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt bereits im Jahr 2006. 5 bosco Geräte ließ man aus einer Höhe von einem Meter 10 Mal auf eine harte Unterlage fallen. Alle 5 haben die harte Prüfung problemlos bestanden – 4 Geräte befanden sich nach dem Test sogar noch innerhalb der Toleranzen für Neugeräte.

Die innovative Konstruktion „shock protected“ schützt das Messwerk der bosco Blutdruckmessgeräte vor starken Stößen beim Sturz – keine Schäden, keine Reklamationen, keine Reparaturkosten.

bosco Qualität – bei 77% aller deutschen Ärzte im Einsatz.
 Quelle: AFS-Studie der GfK (01/2010)

bosco varius bosco clinicus II

shock protected Premium-Qualität für Arzt und Klinik

[\[Mehr Informationen - klick hier\]](#)

494_05_04x_6795_99X
 - [zurück zum Inhalt](#) -

5. Famulatur im RBK Stuttgart

Ich hatte von Kommilitonen aus höheren Semestern gehört, dass es im Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart sehr studentenfreundlich sein soll und sehr empfehlenswert für eine Famulatur bzw. PJ. Nach dem ich meinen dritten Monat Famulatur dort gemacht hatte, hat sich das auch bestätigt. Ich hatte mich relativ spät entschieden nach Stuttgart zu fahren zum famulieren im Lehrkrankenhaus von Tübingen.



Dazu hatte ich an mehrere Chefarzt-Sekretärinnen eine Email geschrieben mit der Anfrage ob sie eine Famulaturstelle frei hätten für den Zeitraum den ich wollte. Und bekam dann auch recht zügig die erste Antwort und Zusage von der Sekretärin vom Chefarzt der Gastroenterologie. Ich sollte dann am ersten Tag um 9 Uhr bei ihr im Sekretariat mich melden und einen Nachweis für meine Hep.B-Impfung mitbringen.

Auf Station

Dann wurde ich einer von den Gastro-Stationen zugewiesen und mit den Stationsärzten dieser Station bekannt gemacht die mich im weiteren Verlauf der Famulatur betreuen würden. Es gab auf der Station 2 Assistenzärzte die selbst nicht sehr lange im Berufsalltag waren und sich selbst erst mal etwas zurechtfinden mussten, daher waren sie manchmal auch etwas im Stress, aber immer sehr nett geblieben und haben immer versucht mir alles zu erklären und mir interessante Fälle gezeigt und mich meist zu interessanten Untersuchungen mitgeschickt. Und für all meine Fragen offen waren, und ich stets immer eine zufriedenstellende Antwort bekam.

Vom Ablauf eines Arbeitstages sah es so aus, dass man morgens gegen 7:30 Uhr kommt die morgendlichen anstehenden Blutentnahmen machte dann konnte man schon die ersten Patienten die heute einbestellt waren sich schon mal anschauen und aufnehmen so weit man kam, dann um 9 Uhr war täglich die Frühbesprechung mit dem Chefarzt der Gastroenterologie, wo alle Ärzte über Ihre Patienten berichteten und insbesondere über das

weitere Vorgehen der neuen Patienten gesprochen wurde. Bei der Frühbesprechung war das ganze Team der Gastro anwesend, Studenten (Famulanten und PJler), Assistenzärzte, Fachärzte, Oberärzte und der Chefarzt selbst. Nach ca. einer halben Stunde war die Besprechung vorbei und alle gingen zu Ihrem Platz und die Arbeit konnte beginnen. Die 2 Assistenzärzte aus meiner Station und ich gingen danach in die Ambulanz wo sie dann die neuen Patienten die heute Morgen gleich zu einer Untersuchung (z.B.: Endoskopie, Coloskopie usw.) kommen sollten dann aufklärten. Danach ging es wieder auf die Station.

Tagesabläufe

Dort durfte ich dann manche neuen Patienten aufnehmen und danach mit dem Arzt besprechen und natürlich erst sagen was ich denke und was meine Differentialdiagnosen von der klinischen Untersuchung sind. Danach gingen wir meistens noch mal rein und schauten uns den Patienten noch mal gemeinsam an. Dann diskutierten wir was wir mit dem Patienten an weiterführende Diagnostik machen würden. Und eventuell schon an mögliche Therapie beginnen wenn es nötig war.

An vielen Tagen fragte ich einfach selbst ob ich mir bestimmte Untersuchungen mit anschauen durfte und ging dann von Station weg. Mein Tag endete meist gegen 14 - 15 Uhr, weil danach die meiste klinische Tätigkeit der Stationsärzte vorbei war und dann die Briefschreib-Tätigkeit und Büroarbeit für die Ärzte übrigblieb. An Besonderheiten in jedem Tag war, dass es einmal in der Woche eine Röntgenbesprechung gab (dort wurden alle bildgebenden Aufnahmen im versammelten Team besprochen), an einem anderen Tag gab es einen PJler Unterricht (wo man als Famulant auch willkommen war), an einen anderen Tag gab es einen einstündige Weiterbildungsvorlesung wo alle Ärzte-Teams aus der Inneren vom Krankenhaus besondere Fälle mit ihren Problemen präsentierten und im Anschluss im Hörsaal diskutierten.

Ich hatte mir in diesem Famulaturmonat viele Endoskopien angeschaut, von der Speiseröhre, vom Magen vom Darm usw., Doppelballon-Endoskopie, Endoskopien mit Kontrastmittel, viele Colos, viele Ultraschalls von der Leber, Gallenblase, Aszites, usw., Ultraschall gestützte Punktion von Pankreaszysten. Aszitespunktionen (wurden immer auf Station gemacht mit dem Sono-Gerät der Station), Ultraschalls durfte ich auch selbständig auf Station durchführen und danach meinen Befund mit dem Stationsarzt besprechen.

Fazit Aus dieser Famulatur habe ich vieles mitgenommen und eine Menge gelernt und grundlegendes verstanden. Ich würde jedem empfehlen eine Famulatur am RBK in Stuttgart zu machen und insbesondere wenigstens eine Famulatur in einem Versorgungskrankenhaus und nicht nur in der Uniklinik, damit man auch sieht wie es auch dort aussieht. Denn das Patientengut kann sehr unterschiedlich sein im Vergleich von einer spezialisierten Uniklinik zu einem Kommunalkrankenhaus.

Autor(in): Theofanis Ngamsri (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](#) -



494_05_05_6794_99X

6. Cartoon der Woche: Judo

- [zurück zum Inhalt](#) -

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



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](#) -



7. Steinhausen 40er Jahre

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Michael Steinhausen ist pensionierter Professor für Physiologie. Er ist zudem Leiter des Heidelberger Ärztorchesters und Buchautor. In „Schule im Wandel der Zeiten: die 40er und 50er Jahre“ berichtet er in anschaulichen Episoden aus seiner Kindheit & Jugend.



494_05_06_6762_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

Prof. Dr. Dr. Michael Steinhausen: Schule im Wandel der Zeiten: Schüler unter Nazis und Kommunisten: 1936 – 1949

Probleme beim Download? Neueste Version Adobe-Reader gratis installieren

Falls beim Aufruf der Links zu den PDF-Dateien Probleme auftreten sollten, ist die kostenlose Installation des Adobe-Readers zu empfehlen, der unter folgendem Link erhältlich ist: <http://www.adobe.com/de/products/acrobat/readstep2.html>

Folge 1: Privilegiertes Kind



Die ersten 10 Jahre meines Lebens (die 30er Jahre) habe ich überwiegend heiter – mit viel Sonne - in Erinnerung. Zur Welt gekommen bin ich 1930 im Physiologischen Institut der Universität Greifswald, d.h. als Hausgeburt in der Dienstwohnung meines Vaters. Die Direktorwohnung dehnte sich als Obergeschoss über die ganze Fläche des darunter liegenden Institutes aus. Der Flur war so lang, dass meine Brüder dort Fahrrad fuhren, während ich bis zu unserem Auszug immerhin mit dem Roller fahren durfte.



[\[Komplette Folge 1 - klick hier\]](#)



Buchanzeige:

Ein kurzes Lehrbuch, dessen wichtigstes Anliegen darin besteht, die Physiologie des Menschen verständlich zu machen. Nur was man verstanden hat, lässt sich auch erfolgreich für die Prüfung speichern. Unwesentliches wurde weggelassen. Trotzdem erfährt der Leser in vielen Fällen, wann, wie und warum man hinter die Geheimnisse der Physiologie gelangt ist, und welche Bedeutung der Physiologie auch für die Klinik zukommt. Seit seiner ersten Auflage 1986 ist der "Steinhausen" von Vielen als "Geheimtip für das Physikum" sehr erfolgreich genutzt worden. Die jetzige 5.Auflage ist im Konzept unverändert, jedoch von zahlreichen Fachkollegen aktualisiert.

[\[Mehr Info zum Buch - klick hier\]](#)



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

Links zum Artikel:

- [Steinhausen Memoiren](#)

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](#) -



494_05_07_6792_99X

Wort ...

Erfolgreich kreuzen mit examen online klinik - die perfekte Prüfungsvorbereitung mit der Schwarzen Reihe!



- Nutzen Sie über **12.000** IMPP-Prüfungsfragen der **2. ÄP** mit Lösungen
- Inklusive regelmäßige, kostenlose Updates der neuesten Fragen
- An vielen Uni als kostenfreier Service!

examen online klinik - Schwarze Reihe
[[Zu examen online klinik](#)]

8. Hochschulsport mal anders!

Yoga als Alternative zu den klassischen Sportarten: Das Studium verlangt Höchstleistungen, Konzentration und lange Schreibtischarbeit: Da bietet sich Yoga perfekt an, um zu Entspannung und körperlicher Ausgeglichenheit zu gelangen.

Dienstagnachmittag. Im obersten Stock des Sportgebäudes trifft sich eine kleine Gruppe Studierender in gemütlicher Runde zum Yoga. Matte, Wolldecken, lockere Kleidung und Stoppersocken sind das einzige, was man für die nächsten anderthalb Stunden benötigt.



494_05_07x_6798_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Zunächst erst einmal ankommen und abschalten vom sonst so turbulenten Alltag. Sich sammeln und mit einem gemeinsamen „Om“ die Stunde beginnen.

Pause für den Geist

Die nächsten Minuten: Hinlegen, sich ganz in den Boden fallen lassen und auf den Atem konzentrieren. Atmung ist das wichtigste Element im Yoga, um den Kontakt zu sich herzustellen, sich besser zu spüren, die Energie fließen zu lassen und dem analysierenden Geist eine Pause zu gönnen. Es geht darum, sich nur auf das Hier und Jetzt zu konzentrieren und sich von allem Vergangenen und Zukünftigem freizumachen.

Für viele Studierende ist gerade die Entspannung der Hauptgrund, warum sie einen Yogakurs besuchen. Das Studium verlangt von den Studierenden, Höchstleistungen zu vollbringen: Hohe Konzentration, lange Schreibtischarbeit, wenig Zeit für Sport und eine gesunde Ernährungsweise. Wie auch Studien belegen, führt dies nicht selten dazu, dass viele Studierende schon während des Studiums unter den negativen Auswirkungen leiden: Verspannungen, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Abhängigkeit von bestimmten Suchtmitteln, Ängste und mehr. Yoga setzt hier an den Ursachen an und versucht Körper, Seele und Geist auf sanfte Weise wieder ins Gleichgewicht zu bringen.

Wirkung auf allen Ebenen

Die Körperübungen, auch Asanas genannt, welche die Studierenden im weiteren Verlauf der Stunde praktizieren, wirken auf allen Ebenen: Der Geist kommt zur Ruhe, die Studierenden lernen, sich und ihren Körper bewusst wahrzunehmen, Blockaden aufzuspüren und schließlich mit der Lenkung des eigenen Atems und speziellen Bewegungsabläufen

aufzulösen. Außerdem werden durch regelmäßiges Üben Muskelkraft, Ausdauer und Flexibilität gefördert.

Jede Übung hat ihre eigene Wirkung. Die Reihenfolge spielt eine bedeutende Rolle: Der Schulterstand, Sarvangasana, normalisiert die Funktion der Schilddrüse und hilft, eine jugendliche Figur und glatte Haut zu erhalten.

Magenverstopfungen und Krampfadern können verschwinden, die Wirbelsäule bleibt oder wird wieder flexibel, Nackenverspannungen mildern sich. Nach einem anstrengenden Arbeitstag bringt er neue Energie.

Eine andere wichtige Übung ist die Vorwärtsbeuge, Paschimothanasana. Sie regt die Bauchorgane an, wirkt harmonisierend auf die Verdauung und regt die Abwehrkräfte an. Bei drohender Erkältung können drei bis zehn Minuten Wunder wirken. Zudem wird die Flexibilität der Beinmuskulatur und der Wirbelsäule erhöht.

Der Drehsitz (Ardha Matsyendrasana) dient dazu, die Flexibilität der Wirbelsäule zu erhöhen, das sympathische Nervensystem zu stärken und die Bauchorgane zu massieren. Er baut Stress ab, stärkt die Nerven, beruhigt und gibt Kraft, in seiner Mitte zu bleiben. Und dies war nur ein kurzer Ausschnitt aus den vielen Übungen, die während einer Stunde durchgeführt werden.

Tiefenentspannung

Die am Schluss stattfindende 15-minütige Tiefenentspannung löst den Entspannungsimpuls aus. Es kommt zum Abbau der Stresshormone, einer vermehrten Ausschüttung von Endorphinen, zur Anregung der Produktion von bestimmten Botenstoffen im Gehirn und das Herz- Kreislaufsystem kommt zur Ruhe. Der Parasympathikus wird aktiviert, der Sympathikus reduziert. Vegetativen Dysfunktionen, Kopfschmerzen, Magenproblemen, Verdauungsstörungen, Bluthochdruck sowie allen stressbedingten Krankheiten wird vorgebeugt. Zusätzlich wird das Immunsystem angeregt, womit Erkältungskrankheiten- und Stoffwechselstörungen entgegenwirkt wird. Die Tiefenentspannung am Ende einer Yogastunde sollte auf keinen Fall fehlen, da das sonst erweckte Prana (die Lebensenergie) zu Unruhe und Nervosität führen kann.

Das sagen die Studenten

Langsam kommen die Studierenden wieder zurück aus der Entspannung. Wie fühlen sie sich und was hat sich durch die Yogapraxis in ihrem Leben verändert? „Ich habe ein Gespür für die Eintracht von Körper, Geist und Seele bekommen und achte besser auf die Signale meines Körpers. Yoga hilft mir sehr. Meine Lebensqualität hat sich dadurch deutlich erhöht“, sagt eine Studentin, ein anderer fügt hinzu: „Der Körper fühlt sich spürbar besser an“. Weitere Meinungen: „Man hat nach jeder Yoga-Stunde gute Laune“, „ich gehe lockerer und gelassener mit den Dingen um“ und „man fühlt sich fitter und beweglicher, geht mit stressigen Situationen besser um.“

Dies sind nur einige Stimmen von den Kursteilnehmern, aber alle sind sich einig, dass die 90 Minuten Investition und das gelegentliche Üben zu Hause eine große Wirkung zeigen. Gut gelaunt, entspannt und zufrieden verlassen die Teilnehmer den Raum und freuen sich schon auf die nächste Stunde. Wer sich selbst von den positiven Wirkungen des Yoga überzeugen möchte, sollte einfach mal an einer „Schnupperstunde“ teilnehmen – Yoga bietet mittlerweile fast jedes Hochschulsport- Programm an!

Fortsetzung im Digitalen Nachschlag: Weitere Artikel zum neuen Wellnessstrend Yoga sowie ein Interview mit einer Yoga-Lehrerin.

Autor(in): Katharina Rösmann (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 -](#)

494_05_08_6454_99X

- Werbung -

MEDI-LEARN im Frühjahr 2010 auf Deutschlandtour Kostenloser Vortrag MC-Techniken



Halle	05-05-10	18:00 c.t.
Magdeburg	06-05-10	18:00 c.t.
Giessen	10-05-10	18:00 c.t.
Berlin	19-05-10	18:00 c.t.
Dresden	20-05-10	18:00 c.t.
Marburg	26-05-10	18:00 c.t.

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

494_05_08x_6801_99X

9. Anfänger in Weiß - Die Angst zu versagen Teil 1

- [zurück zum Inhalt](#) -

Seit geraumer Zeit sind Videos auf der Plattform YouToube in aller Munde, nein: Augen. Das Portal erfreut sich großer Beliebtheit und hat sich zu einem regen Treffpunkt für lustige, unterhaltsame aber auch informative Videos entwickelt. Dieser Trend macht auch vor dem Bereich Medizin nicht halt und so finden sich bereits einige Videos zu den Themen Medizinstudium oder Assistenzarzt. Wir möchten euch in unserer neuen Rubrik jeweils ein Video empfehlen.



Anfänger in Weiß - Die Angst zu versagen Teil 1

Hast du dir schon das eine oder andere Mal Gedanken darüber gemacht, was nach dem Studium kommt? Wenn der Zeitpunkt gekommen ist, an dem die Theorie in die Praxis umgesetzt werden muss und du plötzlich die Verantwortung trägst? Sicher ein mulmiges Gefühl. Die nachfolgende Dokumentation zeigt, wie frisch gebackene Ärzte auch für sie neue und z.T. schwierige Situationen bewältigen.



YouTube [\[Jetzt die Folge bei YouTube schauen - klick hier\]](#)

Viel Spaß beim Ansehen wünscht die Redaktion MEDI-LEARN.

PS: Falls du ein Video kennst, das sich um die Themen Medizinstudium oder Assistenzarzt dreht und das du weiterempfehlen möchtest, schick uns einfach den Link per E-Mail an redaktion@medi-learn.de.

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

Links zum Artikel:

- [You Tube - Anfänger in Weiß - Die Angst zu versagen Teil 1](#)
- [Calamitates Medicorum Videos](#)

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 -

494_05_09_6564_99X



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:

- eine kostenlose Berufshaftpflichtversicherung während des Studiums
- kostenlose individuelle Beratung zu Fragen rund um Studium, Arztberuf sowie bei rechtlichen, wirtschaftlichen und steuerlichen Problemen

- Tipps für die Bewerbung nach dem Studium
- kostenlose Merkblätter und Musterverträge
- kostenlose Rhetorik-, Informations- und Berufspolitikseminare
- zinsgünstige Kredite für das PJ
- Sonderkonditionen bei unseren Kooperationspartnern
- „Hartmannbund-Magazin“ und „cerebellum“ frei Haus per Post

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

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

10. Jobticker

Wir bieten dir die aktuellsten Stellenangebote auf einen Blick.
Ob Famulatur oder PJ-Platz oder gar eine Facharzt- bzw.
Assistenzarztstelle - hier ist für jeden das Richtige dabei.



494_05_09x_6200_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

[Unterassistentin / Unterassistent Chirurgie 100%](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[PJ-Stelle Schweiz](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[PJ-Stelle Frauenklinik](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Unterassistent/\(in\) gesucht!](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Unterassistent/in Chirurgie](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Unterassistent/in Chirurgie](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Facharzt/ärztin für Urologie](#)

[Stellenangebote/Facharzt](#)

[Famulatur Chirurgie Spital Zofingen](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Famulatur Chirurgie Spital Zofingen](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[PJ-Stelle Chir. Spital Zofingen 29.3.-28.7.2010](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Alle Service-Dienste von MEDI-LEARN](#)

- [Klinikwahrheiten](#)
- [Studienplatztausch](#)
- [Jobbörse](#)
- [AdH-Protokolle](#)
- [Protokolle Physikum](#)
- [Protokolle Hammerexamen](#)

Autor(in): Redaktion (MEDI-LEARN) (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](#) -



494_05_10_6793_99X

- Werbung -



**Deutsche
Ärzteversicherung**

Kompetenter Partner der Heilberufe
 Produkte für alle Belange der Jungmediziner

- ▶ Schutzpakete für Studenten in Vorklinik, Klinik und PJ
- ▶ VIAMed Option in die Private Krankenversicherung
- ▶ Auslandsschutzpakete für Famulatur und PJ
- ▶ DocD[®] or als Altersvorsorge und BU-Schutz
- ▶ Umfassender Haftpflichtschutz für Ärzte
- ▶ Ausgezeichnete Berufsunfähigkeitsversicherung

▶ mehr Info

▶ mehr Info

▶ mehr Info

▶ mehr Info

▶ mehr Info

▶ mehr Info

494_05_10x_6775_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

11. Wir behandeln nicht Krankheiten, sondern Patienten

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:

Wir behandeln nicht Krankheiten, sondern Patienten - Medikation muss sich an der gesamten Lebenssituation orientieren

Quelle: MMW Fortschritte der Medizin Heft 10, 2010, S.30

Als vor etwa 20 Jahren das Zeitalter der evidenzbasierten Medizin (EMB) eingeläutet wurde, glaubten viele an eine endgültige Abkehr der Medizin von subjektiver Erfahrung, Willkür und Aberglauben und begrüßten die Hinwendung zur Wissenschaft. Was zunächst so logisch erschien, entwickelte sich angesichts einer gewandelten Epidemiologie allerdings zum Problem. Entsprechend der demografischen Entwicklung ist die Medizin heute schon überwiegend Geriatrie und wird es in Zukunft noch viel mehr sein. Eines der wichtigsten Kennzeichen der Altersmedizin ist die Multimorbidität.

Wie die Studie von Boyd et al. (JAMA 2005) zeigte, haben 48% der über 65-jährigen Patienten mindestens drei, 21% sogar mindestens fünf chronische Erkrankungen. Für die

Therapie jeder dieser Erkrankungen existieren Leitlinien, die allerdings gravierende Nachteile haben: Die Studienergebnisse, auf denen die Empfehlungen basieren, wurden i. d. R. an deutlich jüngeren Patientengruppen gewonnen und es wurden nur die Therapieeffekte auf jeweils eine behandelte Erkrankung untersucht. Ob es jedoch für ältere multimorbide Patienten hinsichtlich der Lebenserwartung und v. a. Lebensqualität das Beste ist, die Therapie sämtlicher Erkrankungen einfach zu addieren, darf durchaus bezweifelt werden.

Über 3% der Menschen versterben an unerwünschten Arzneimittelwirkungen

Es gibt nur wenige Studien zu Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und praktisch keine Daten zu den äußerst vielschichtigen Problemen der Polypharmakotherapie. Dabei sind Entlassungsmedikationen aus dem Krankenhaus mit 12–15 verschiedenen Substanzen und drei Einnahmezeitpunkten heute durchaus die Regel – und dies bei Patienten mit individuell reduzierter Eliminationskapazität von Leber und Nieren, eingeschränkter therapeutischer Breite und häufigen kognitiven Beeinträchtigungen. Nach einer schwedischen Studie auf der Basis der Analyse von Totenscheinen aus dem Jahr 2008 sind mehr als 3% der Todesfälle auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen zurückzuführen. Wie viele Stürze alter Menschen mit oft gravierenden Folgen durch das Symptom „Schwindel“ als UAW von Sedativa, Antihypertensiva, Antiarrhythmika, Diuretika, Antidepressiva und Antidiabetika bedingt sind, kann nur geschätzt werden.

Haben Sie Mut zur Lücke auf dem Rezept!

Die multiplen und multifaktoriellen Folgen einer Polypharmakotherapie sind kaum in klinischen Studien zu klären. Sie bedürfen der individuellen Beobachtung durch einen Arzt, der die gesamte Lebenssituation des Patienten kennt. Früher konnten Therapien im Krankenhaus länger beobachtet werden; bei einer DRG-bedingten durchschnittlichen Liegedauer in der inneren Medizin von sechs bis sieben Tagen ist hierfür heute jedoch keine Zeit mehr. Umso mehr sollte sich der Hausarzt immer wieder fragen, ob die von verschiedenen Spezialisten aus ihrem verengten Blickwinkel verordneten Therapien dem betagten Patienten in seiner Lebensqualität und seinen individuellen Bedürfnissen tatsächlich nützen. Das Prinzip „Mut zur Lücke“ kann dabei durchaus segensreich sein. Oft ist es ebenso wichtig, eine Behandlung zu beenden, wie sie zu beginnen.

Hinweis: Dieser Artikel stammt aus ([MMW Fortschritte der Medizin](#), Heft 10, 2010, S. 30). 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): Redaktion (MEDI-LEARN) (redaktion@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](#) -



494_05_11_6799_99X

- Werbung -

Umfrage für alle Assistenzärzte!

Unsere **neueste Umfrage** betrifft deine Situation als Assistenzarzt im **Umgang mit deinem Chefarzt und deinen Oberärzten?**

Wie schätzt du dein Arbeitsverhältnis zu deinen Kollegen ein? Wie kommst du mit deinen Assistenzärzten zurecht?

Mach mit und gewinne tolle Preise!
 Unter allen Gewinnern verlosen wir **wertvolle medizinische Fachbücher im Gesamtwert von 250 €**



[\[Jetzt an Umfrage teilnehmen - klick hier\]](#)

494_05_11x_6544_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

12. Klinik-Blogs von Moritz: Zick Zack

So, wieder im Trott – das neue Semester hat nun wirklich begonnen und es war ganz nett. Der Stundenplan verspricht ein wenig Praxis, zumindest aber überwiegend guten Unterricht. Aber der Auftakt zur Praxis sollten die Herzchirurgen machen und die glänzten mal wieder mit Abwesenheit als wir auf unser Bedside-Teaching warteten. Ich weiß nicht was dieser Verein sich immer so dabei denkt, aber dieses Verhalten ist nicht die Ausnahme, es ist die Regel.



Es gab Untersuchungskurse, die Assistenten aus deren Abteilung abdecken sollten, die hatten eine Ausfallquote von über 80%. Die Beschwerden über diese Abteilung sind nicht neu, aber anscheinend können die sich soviel rausnehmen. Entweder ist es Gleichgültigkeit, oder die Abteilung scheffelt soviel Kohle für das Klinikum, dass man ihr einfach nicht an den Karren fahren will, weil sonst das finanzielle Papierkartenhaus sofort zusammenstürzen würde. Die Lehre muss unter solchen Sparzwängen sowieso als erstes leiden obwohl eigentlich die Finanzierung über das Land läuft und diese Mittel eigentlich nicht zur Quersubventionierung der Bilanzen eingesetzt werden sollten... aber nun denn, pecunia non olet – hm.

Ansonsten sind wir in diesem Semester Teil einer Studie zum Lernverhalten, ein Teil des Semesters wird mit Geld und Büchergutscheinen für den Erfolg in einer Prüfung belohnt während in der anderen Gruppe pauschal ein paar Gutscheine verlost werden. Soweit ich das gehört habe, wollen sich die, die in der "Geld"-Gruppe gelandet sind, besonders anstrengen – logisch, oder? Also ich bin gespannt wie sich das wohl auswirken wird.

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

Alle Blogs bei MEDI-LEARN auf einen Blick

Bewerber und Studenten:

- Wartezeit-Impressionen von [Jochen](#)
- Erstsemester-Blog von [Maren](#) sowie von [Frank](#)
- Vorklinik-Blog von [Sonja](#) und von [Peter](#)
- Klinik-Blogs von [Nadine](#), [Sandra](#) sowie [Moritz](#) und [Stefan](#)
- Blog zum Praktischen Jahr von [Letalis](#)

Sonstige Themengebiete:

- [Doktorarbeit in Hannover](#)
- [Studieren mit Kind](#)
- [In english, please](#)
- [Tagebuch einer Rettungsassistentin](#)

Ärztinnen:

- [Annettes Blog](#)
- [Heldin im Chaos](#)
- [Sofies erstes Weiterbildungsjahr](#)
- [Tagebuch eines Anästhesisten](#)

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



494_05_12_6621_99X

13. 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), Nina Dalitz (Redaktion), Stefan Ritt (Programmierung), Kjell Wierig (Mediengestalter), Dr. Marlies Weier (Ärztin und Redakteurin), Jan-Peter Wulf (Redakteur), Kristina Junghans (Mediengestaltung), Trojan Urban (Arzt und Redakteur), Carina Wild (Redaktion), Stan, Reporter für Extremeinsätze,

Anzahl der Abonnenten: 32.072

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!

494_05_13x_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