

Anzeige:
MEDI-LEARN vor Ort!
 Kostenloser Workshop: MC-Techniken
[\[Jetzt anmelden - klick hier\]](#)



Der Sprung ins Ungewisse!
 Während Studenten noch vom Arzt-Sein träumen, stecken andere schon in der Realität und die sieht teilweise alles andere als schön aus ...

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

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [75 Prozent fühlen sich schlecht auf den Arztberuf vorbereitet](#)
3. [Interviewserie AINS: Assistenzarztinterview](#)
4. [„Sommer-Fieber“ 2010: Sommerzeit ist Fieberzeit](#)
5. [Cartoon der Woche: Webphobie](#)
6. [Moderne Studienplatzauswahl, Kulturschock im PJ und wider die Landarzt-Verschickung - Dr. Frank Montgomery auf dem Symposium Medizinstudium 2.0](#)
7. [Ein Tertial in der Karibik](#)
8. [Anfänger in Weiß - Neuland Teil 1](#)
9. [Steinhausen 40er Jahre](#)
10. [Was ist Unsinn und was nicht? - Diät, Nahrungsergänzung und Vitamine bei KHK](#)
11. [Meine Doktorarbeit](#)
12. [In den Foren gelauscht](#)
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/500/index.shtml>

500_05_002_6909_99X

1. Editorial

Hallo,
 heute widmen wir uns unter anderem dem Thema "Arztberuf". Eine Umfrage, die das Centrum für Hochschulentwicklung, der Georg Thieme Verlag und die Universität Tübingen im Vorfeld des Symposiums „Medizinstudium 2.0“ durchgeführt haben, hat einiges ans Licht geführt.



Während der Medizinstudent noch von guten Berufsaussichten als Arzt schwärmt, so zeigt sich unter den praktizierenden Ärzten ein ganz anderes Bild. Hier stehen vor allem die schlechten Arbeitsbedingungen im Vordergrund.

In Sachen „Medizinstudium 2.0“ haben wir einen weiteren Auszug aus unserer Artikelserie für dich. Dieses Mal hat sich Dr. Frank Montgomery zu Themen rund um das Studium wie beispielsweise NC, Auswahlverfahren, PJ-Bezahlung oder aber auch Approbation geäußert.

Weiterhin haben wir im Rahmen der Kampagne des Berufsverbands Deutscher Anästhesisten ein Interview mit der Assistenzärztin Sonja für dich, sie verrät uns einiges über ihren Alltag und das Fachgebiet der Anästhesie.

Als eine Besonderheit für alle musikalisch angehauchten Mediziner unter euch, präsentieren wir das Benefiz-Openair „Sommer-Fieber 2010“ in Münster. Für 10 Euro kannst du dabei sein und dieses Mal unter anderem Blumentopf und die Kilians live erleben.

Außerdem haben wir ein MMW-Artikel zum Thema Ernährung, sowie einen Blog und einen Cartoon der Woche für dich. Auch in den Foren haben wir für dich wieder die „Ohren gespitzt“.

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 01.06.2010:

- o **Famulatur in einer Hals-Nasen-Ohren-Praxis**
- o **Medizinstudenten singen für Europa**

500_05_003_6935_99X

- Werbung -

Gewinnspiel
Kompaktleitfaden Medizin

- studien- und prüfungsbegleitend
- pragmatisch und übersichtlich
- klar und straff gegliedert
- IMPP-relevante Themenkomplexe
- fächerübergreifend





Gewinne eine *Reise*
nach *Rügen!*

[\[Jetzt mitmachen - klick hier!\]](#)

500_05_01x_6964_99X

2. 75 Prozent fühlen sich schlecht auf den Arztberuf vorbereitet

- [zurück zum Inhalt](#) -

Die Hälfte der Medizinstudierenden hält den Arztberuf für attraktiv; drei Viertel halten die Berufsaussichten für gut oder sehr gut. Im Unterschied dazu werden jedoch die



Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte in Deutschland schlecht bewertet: 46 Prozent vergeben hier die Note 5 oder 6. Viele Studierende beklagen die mangelnde Qualität des Medizinstudiums. So sagen nur 25 Prozent, dass das Studium sie gut auf die Ärztlichen Prüfungen vorbereitet hat. Knapp ein Drittel fühlt sich schlecht gewappnet für ärztliche Tätigkeiten.

Das geht aus einer Umfrage hervor, die das Centrum für Hochschulentwicklung, der Georg Thieme Verlag und die Universität Tübingen im Vorfeld des Symposiums „Medizinstudium 2.0“ durchgeführt haben. Mithilfe eines webbasierten Fragebogens wurden bundesweit 300 Studierende befragt. Erhoben wurde ihre Meinung zu Rahmenbedingungen, Studium und neuen Medien im Medizinstudium. Die Qualität des Medizinstudiums an deutschen Universitäten wurde mit Schulnoten bewertet.

Trotz der kritischen Bewertung des Studiums würden fast 90 Prozent noch einmal Medizin studieren, 78 Prozent halten die Berufsaussichten für Ärzte in Deutschland für gut oder sehr gut. Allerdings bewerten nur 52 Prozent die Attraktivität des Berufes als gut. Noch schlechter sieht es bei den Arbeitsbedingungen aus: 45 Prozent geben die Note 5 oder 6. Zudem nimmt die Attraktivität des Berufes mit fortschreitendem Studium ab. Während bis zum vierten Semester 62 Prozent gut sagen, sind es im 11. bis 14. Semester nur noch 48 Prozent.

Nutzung elektronischer Angebote sehr unterschiedlich

Auf die Frage, wie Studierende heute lernen und in welchem Umfang sie elektronische Medien nutzen, gibt es keine einheitliche Antwort. In der Nutzung elektronischer Angebote zeigen sich enorme Unterschiede. Jeder Vierte nutzt eLearning Angebote der eigenen Universität mehrmals pro Woche, fast 25 Prozent aber haben angegeben, sie selten oder nie zu nutzen. Am häufigsten nutzen Studierende die fachspezifischen Angebote von Google und Wikipedia. Zwei Drittel der Befragten (Wikipedia) bzw. fast drei Viertel (Google) gaben an, diese Angebote mehrmals pro Woche für das Studium zu nutzen.

Während Angebote wie Lehrvideos oder Online-Kurse noch keine große Rolle spielen – mehr als 85 Prozent der Befragten hat angegeben, Online-Kurse selten oder nie zu nutzen – kommt dem Testen des eigenen Wissenstands mittels elektronischer Examensfragen eine größere Bedeutung zu. 40 Prozent nutzen diese Angebote mehrmals wöchentlich. Vor allem Studierende, die unmittelbar vor einer Prüfung stehen, schätzen diese Angebote.

Unter dem Motto „Innovationen, Reformen und Perspektiven“ veranstaltet der Stuttgarter Medizinverlag Thieme das Symposium „Medizinstudium 2.0“ gemeinsam mit der Universität Tübingen und dem Centrum für Hochschulentwicklung. Am 27. April 2010 diskutieren Dr. Frank-Ulrich Montgomery, Staatssekretärin Anette Widmann-Mauz sowie Experten aus Wissenschaft und Praxis über geänderte politische und wissenschaftliche Rahmenbedingungen, neue Herausforderungen, Reformansätze und den Einsatz elektronischer Medien.

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

Links zum Artikel:

- che-concept.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](#) -



- Werbung -

500_05_02_6936_99X

MEDI-LEARN im Frühjahr 2010 auf Deutschlandtour

Kostenloser Vortrag MC-Techniken



| Ort | Datum | Uhrzeit |
|------------|------------|----------|
| Marburg | 26.05.2010 | 18:00:00 |
| Frankfurt | 01.06.2010 | 18:30:00 |
| Ulm | 08.06.2010 | 18:00:00 |
| Regensburg | 09.06.2010 | 18:00:00 |
| München | 10.06.2010 | 18:00:00 |

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

3. Interviewserie AINS: Assistenzarztinterview

500_05_02x_6901_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Im Zusammenhang mit unserer Kampagne für den Berufsverband der Deutschen Anästhesisten (BDA) haben wir eine Interviewreihe gestartet. Dabei haben wir Mediziner gesucht, die bereits in Form eines PJ, einer Famulatur oder als Assistenzarzt Erfahrungen in den Bereichen der Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin oder Schmerztherapie gemacht haben.



Heute haben wir Sonja - Assistenzärztin in Bielefeld - interviewt.

1. Wo genau und wann hast du die Weiterbildungszeit als Assistenzarzt im Bereich der Anästhesiologie begonnen? Hast du zwischenzeitlich die Stelle gewechselt?

Ich habe im September 2009 in einer Bielefelder Klinik der Maximalversorgung meine Weiterbildung begonnen und seitdem die Stelle nicht gewechselt.

2. Wann und warum hast du dich für die Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie entschieden?

Ich habe zunächst 3 Jahre Weiterbildung in der Chirurgie gesammelt. Da die Weiterbildung nicht ganz meinen Wünschen entsprach (u.a. der Chefarzt mit dem Personal sehr schlecht umgegangen ist - weniger medizinisch, mehr menschlich gesehen) und ich auch nicht nur Stationsarbeit, Ambulanz, Bereitschaftsdienste oder weniger chirurgisch tätig sein konnte, entschloss ich mich für einen Wechsel in die Anästhesie.

3. Das Fachgebiet der Anästhesiologie umfasst vier Säulen: Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und die Schmerztherapie. Bist du bereits mit diesen unterschiedlichen Bereichen in Berührung gekommen?

Schwerpunktmäßig ist es zurzeit die Anästhesie.

4. Mit welchen Tätigkeiten bist du als Assistenzarzt augenblicklich betraut? Kannst du uns einen typischen Tagesablauf schildern? Wann geht es los? Was machst du im Einzelnen und wie ist dein Tag strukturiert?

Morgens um 7:30 holt man sich das OP-Programm und schaut welchem OP-Saal man zugeteilt ist (das kann man aber auch schon am Vortag erfahren). Man begibt sich dann zu seinem Saal und beginnt mit der Arbeit: Je nach OP ist es eine einfache Narkose mit Narkoseeinleitung (Monitoring - i.v.Zugang - Narkosemedikamente - Intubation - Beatmungsparameter und Narkosegas einstellen). Je nach OP wird der Pat noch im Einleitungsraum durch die Operateure gelagert und dann in den OP-Saal hinein gefahren.

Dort wird es an das Monitoring und den Narkoseapparat angeschlossen. Die Narkose wird fortgeführt. Vor OP-Ende wird mit der Einleitung einer intravenösen Schmerztherapie begonnen und zum OP-Ende hin die Narkose reduziert bzw. ausgestellt.

So kann man den Patienten aufwachen lassen und seine Spontanatmung abwarten. Danach erfolgt die Extubation, das Umlagern des Patienten, der dann zur weiteren postoperativen Überwachung in den Aufwachraum oder auf die Intensivstation bzw. zur Intermediate Care Station gebracht wird. Alternativ erfolgen Regionalanästhesien (lokale Nervenblockade z.B. bei Knie-Tep oder Schulter-OPs, Spinalanästhesie (SPA) oder Periduralanästhesie (PDA) in der Gynäkologie). Bis zum Feierabend um 16:00 Uhr folgt ein Patient dem anderen. Zwischen 11:30-13:30 Uhr wird man zur Pause für 30 min abgelöst. Falls ein Saal ausfällt oder man früher in seinem Saal fertig ist, hilft man in der Anästhesiesprechstunde aus. 1x wöchentlich findet im Anschluss an die Arbeit eine Fortbildung statt, dafür ist freitags um 14:15 Uhr Feierabend (noch).

5. Hast du deine Intensivmedizin-Zeit bereits absolviert? Wie hat es dir dort gefallen?

Nein, noch nicht, sie ist für Ende 2011 geplant.

6. In welcher Form findet deine Weiterbildung statt? Gibt es spezielle Seminare? Wer bildet dich als Assistenzarzt aus? Fühlst du dich gut ausgebildet?

Die ersten Wochen hat man einen erfahrenen Kollegen bzw. einen Oberarzt an der Seite. Dann bekommt man seinen eigenen Saal unter zwischenzeitlicher Beaufsichtigung. Nach mehr oder weniger 3 Monaten ist man sein eigener Chef, kann sich aber jederzeit an die Fachaufsicht richten, wenn Probleme auftreten oder vorher schon alles abklären. Wie oben genannt findet 1x wöchentlich eine Fortbildung mit anästhesierelevanten Themen statt. Im Großen und Ganzen fühle ich mich gut ausgebildet.

- Anzeige -

Diesen Artikel präsentieren wir in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband
Deutscher Anästhesisten im Rahmen der Kampagne "**Mein Pulsschlag**"

MEIN TRAUMBERUF

www.bda.de
www.dgai.de

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

7. Was gefällt dir besonders an den Tätigkeiten und den Themengebieten der Anästhesiologie?

Gut finde ich zunächst die Selbständigkeit. Mir wird es überlassen, welche Narkoseart ich machen möchte. Die Schmerzkatheter zu legen ist super, auch wenn es nicht immer klappt. Schade ist es, dass einige Nervenblockaden selten angewandt werden und es daher schwieriger ist, diese zu lernen und zu beherrschen. Ebenso kann es vorkommen, dass man in einer Woche fast täglich zentrale Venenkatheter (ZVK) legen kann oder man das Pech hat, nur 1 oder 2x im Monat dazuzukommen. Bei zusätzlichem überlappenden Einleiten hat man keine Chance, Techniken selbst anzuwenden und daran zu lernen.

8. Und andersherum: was liegt dir in diesem Bereich nicht so und macht eher wenig Spaß?

Die Anästhesiesprechstunde muss nicht sein. Zurzeit ist bei mir das Problem, ZVK's und PDA's zu legen.

9. Wo Licht ist, gibt es Schatten: Was war bislang während deiner Assistenzarzt-Zeit in der Anästhesiologie das schönste Erlebnis, das du nicht vergessen wirst? Und umgekehrt: was war das unschönste Erlebnis, das noch in deiner Erinnerung ist?

Das unschönste sind natürlich Fehler, die einem unterlaufen. Das schönste Erlebnis - hm - kann ich so noch gar nicht beschreiben. Für mich ist es schön, wenn ich eine Punktlandung erwische, d.h. der Patient ist am OP-Ende wach. Darüber hinaus freut man sich, wenn das technische Handwerk klappt.

10. Welche Tipps möchtest du Studenten mit auf den Weg geben, die damit liebäugeln,

später den Berufsweg eines Anästhesisten einzuschlagen?

Famuliere in der Anästhesie - du lernst eine Menge! Und traue dich, auch selber etwas zu machen, nicht nur intravenöse Zugänge zu legen.

11. Welche Fähigkeiten und Eigenschaften sollte man deiner Meinung nach als Anästhesist mitbringen? Was kennzeichnet für dich einen guten Anästhesisten? Was einen guten Intensivmediziner?

Meiner Meinung nach kann jeder Anästhesist werden. Man muss jedoch Ruhe auch in schwierigen Situationen bewahren und schnell Entscheidungen treffen können.

12. Im Berufsalltag der Anästhesie bieten sich im Vergleich zu anderen Fachrichtungen einige Vorteile (z.B. geregelter Feierabend, vertretbare Überstunden, Teilzeitmodelle). Konntest du einen dieser Vorzüge bereits in Anspruch nehmen? Hast du das Gefühl, dass du als Anästhesist neben der Arbeit noch ausreichend Zeit für Freizeit und Familie besitzt/besitzen könntest?

Auf jeden Fall.

13. Für den Fall, dass du sogar schon jetzt daran denkst, dich später einmal als Facharzt für Anästhesiologie niederzulassen: ist dir bewusst, dass das Fachgebiet dazu beste Voraussetzungen bietet?

Als Facharzt werde ich auf jeden Fall in der Klinik bleiben. Eine Niederlassung kommt für mich nicht in Frage.

Autor(in): Sonja Saak-Dölker (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Redaktioneller Bereich AINS](#)
- [BDA](#)

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 -

500_05_03_6962_99X



Haftpflicht-Tipps

Broschüre „Tipps für den Schadensfall“

- ▶ Expertenrat aus der Analyse von über 100.000 Fällen
- ▶ Wichtige Regeln zur Schadensprophylaxe
- ▶ Tipps für das Erheben von Schadensansprüchen
- ▶ Welche Fristen und Bedingungen gilt es zu beachten?
- ▶ Was tun bei Fristablauf?

▶ Jetzt gratis Broschüre anfordern

4. „Sommer-Fieber“ 2010: Sommerzeit ist Fieberzeit

*Man merkt es überall. Am Aasee, am Hafen, auf dem Campus und in der Innenstadt. Manchmal ist es nur der vage Geruch von Grillkohle und Würstchen. Das Gefühl endlich wieder barfuß gehen zu können. Vogelgezwitscher abends um neun. Im T-Shirt Fahrrad fahren... Dem Sommer kann sich keiner entziehen. Sommerzeit ist Fieberzeit, denn am **24. Juli** heißt es wieder: Bühne frei und Ohren auf für die Bands des „**Sommer-Fiebers**“ 2010!*



500_05_03x_6945_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Blumentopf und Kilians

Bereits der Klang der Namen der diesjährigen Headliner wird die Herzen der HipHop-Hörer und Rock-Liebhaber höher schlagen lassen. Die Hip-Hopper aus München und die Rock-Band aus dem Ruhrpott werden selbst den überzeugtesten Tanzmuffel zum Rocken und den militantesten Schweiger zum Mitsingen bringen. Das ist aber noch längst nicht alles: Das Line-Up dieses Jahres wird durch vier weitere Bands komplettiert, die alle ihren ganz besonderen Stil haben. Die „Sommer-Fieber“-Besucher können sich auf einen Festivals tag freuen, der keinen musikalischen Wunsch unerfüllt lässt: Von HipHop und Reggae, über Pop und Punk bis hin zu Ska und Swing ist alles dabei. Das passt ja alles gar nicht zusammen? Doch, das passt sogar ausgezeichnet! Lasst Euch überraschen...



Das Benefiz-Open Air wird dieses Jahr bereits zum vierten Mal ehrenamtlich von Medizinstudenten organisiert und findet wieder auf dem Innenhof des Instituts für Anatomie statt. Auch 2010 geht der Erlös des Festivals an einen gemeinnützigen Verein aus Münster: Dieses Jahr wird das Geld an die Clinic-Clowns des Universitätsklinikums gespendet. Die Clowns besuchen kranke Kinder regelmäßig auf den Stationen und Ambulanzen und versuchen den oft trüben Klinikalltag der jungen Patienten ein wenig aufzuhellen.

Neuer Benefiz-Partner, neue Bands und neuer Spaß – und das alles zum alten Preis. Denn die Tickets gibt es nach wie vor für nur 10 Euro zu haben. Mehr Infos und die aktuellsten Neuigkeiten rund ums Festival gibt es unter www.sommer-fieber.de.



„Wir freuen uns darauf Euch alle am 24. Juli auf dem Sommer-Fieber bei bestem Festivalwetter zu begrüßen“ so Philipp Mikah aus dem Orga-Team, „was nützen tolle Bands, ein super Benefiz-Partner und leckeres Essen und Cocktails ohne ein buntgemischtes Publikum, das das Festivalgelände zum Beben bringt?“

Neugierig geworden? Vielleicht sogar Lust bekommen direkt dabei zu sein und selbst mitzuhelfen? Dann meldet euch einfach jetzt unter helfen@sommer-fieber.de. Gesucht werden motivierte Leute, die in den münsterschen „Vorstädten“ (Warendorf, Sendenhorst, Everswinkel etc.)

„Sommer-Fieber“-Poster verteilen. Eure Anstrengung soll nicht umsonst sein: Jeder Teilnehmer erhält zwei Freikarten!

Tanzen – Feiern – Gute Musik, und das alles für einen guten Zweck! Was will man mehr?

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

Links zum Artikel:

- www.sommer-fieber.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](#) -



5. Cartoon der Woche: Webphobie

500_05_04_6968_99X
- [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.

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

Links zum Artikel:

- [Rippenspreizer](#)

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](#) -



500_05_05_6913_99X

6. Moderne Studienplatzauswahl, Kulturschock im PJ und wider die Landarzt-Verschickung - Dr. Frank Montgomery auf dem Symposium Medizinstudium 2.0

- [zurück zum Inhalt](#) -

Direkt im Anschluss an die Staatssekretärin Anette Widmann-Mauz folgte als Redner auf dem Symposium „Medizinstudium 2.0“ am 27.4. in Tübingen der Vizepräsident der Bundesärztekammer, Dr. Frank Montgomery. Der in den Grußworten als „Oberarzt der Nation“ titulierte Mediziner machte keinen Hehl daraus, dass dieser Titel mehr als nur einen Funken Wahrheit enthalte: er sei weiterhin als Oberarzt der Radiologischen Klinik des Universitätskrankenhauses



Hamburg-Eppendorf tätig und könne aus diesen praktischen Erfahrungen auch Beispiele für Vorträge wie den nun folgenden schöpfen.

Forderung nach Abschaffung des Numerus Clausus ist Scheindebatte

Direkt zu Beginn stellte Montgomery fest, dass die Abschaffung des Numerus Clausus als Bewertungs- und Auswahlkriterium eine Scheindebatte sei: wenn die Abinote als Hauptauswahlkriterium wegfielen, was tritt dann an die Stelle, um eine Auswahl zu ermöglichen? Es sei schwer vorstellbar, alle augenblicklich 37.000 Bewerber auf die Studienplätze zuzulassen: Wer finanziert diese Studienplätze? Woher stammen die Patienten? Und wo findet man die zahlreichen, neu benötigten Dozenten? Montgomery wies darauf hin, dass alleine die Forderung nach 1.000 neuen Studienplätzen – also einem Zuwachs von 10 % der augenblicklichen Studentenzahlen – für die Länder eine Mehrinvestition von 300 Mio € bedeute. Ein Betrag, der erst einmal solide finanziert sein will.

Vorschläge für ein intelligenteres Auswahlverfahren

Im weiteren Teil seines Vortrages stellte Montgomery zunächst fest, dass er die Auswahlgespräche im Rahmen des Auswahlverfahren der Hochschulen (AdH) aus eigener Beobachtung als Zuschauer als teilweise entwürdigend betrachte: Studenten würden im 10-Minutentakt an der Auswahlkommission vorbei geschleust, die nun in aller Schnelle über die Studierfähigkeit zu entscheiden hätte. Hier gelte es, bessere Systeme zu schaffen und hier wartete der Vizepräsident der Bundesärztekammer auch mit konkreten Vorschlägen auf: er regte an, dass die Auswahl von Experten aus dem Personalwesen von Industriefirmen durchgeführt werden sollte, die sich ständig mit eben jener Materie der Personalauswahl auf professionelle Art und Weise beschäftigen und darauf mit viel Fachwissen spezialisiert haben. Warum überlasse man die Bewerberauswahl nicht solchen Experten, die wissen, was sie tun, da sie es bereits mit großer Expertise jahrelang machten, fragte Montgomery ins Plenum. Natürlich sei zuvor von Experten ein entsprechender Katalog einheitlicher Kriterien der Auswahl zu erarbeiten, um ein bundeseinheitliches und möglichst vergleichbares Vorgehen zu ermöglichen. An seinem Vorschlag, die Auswahl aus den Universitäten zu verlagern und in die Hände von Personalexperten im Sinne eines professionellen Assessment-Centers zu geben, hielt Montgomery fest.

Meinungsunterschiede zu Zahlen der Absolventenquote

Zahlen der Bundesärztekammer zufolge kann man einen „Schwund von Studenten“ von rund 18 Prozent feststellen: Knapp ein Fünftel der Studienbeginner schließt das Studium nicht ab. Sprecher von Universitäten bestreiten laut Montgomery diese Zahlen und beziffern den Verlust lediglich mit zehn Prozent. Für Montgomery ist es letztlich aber gar nicht so wichtig, ob nun 15, 18 oder 20 Prozent ihr Studium nicht abschließen. Viel wichtiger sei, dass jeder Studienplatz, der nicht zu einem Absolventen führt, rund 30.000 Euro Kosten verursacht habe.

Warum schließen Studenten ihr Studium nicht ab?

Im weiteren Vortragsverlauf widmete sich der Vizepräsident der Bundesärztekammer der Frage, warum Studenten der Medizin nicht zu Ende studierten: Als Ursachen nannte er unzureichende Betreuung durch die Lehrenden, mangelnde Integration der Praxis und vor allem den von Montgomery so titulierten „Kulturschock“ mit Eintritt in das PJ. Und er fuhr fort: „Recht haben die Studenten – bei manchem, was ich so erleben durfte.“

Änderungsmöglichkeiten der Studienbedingungen ausschöpfen

Im folgenden Abschnitt ging Montgomery der Frage nach, welche Dinge geändert werden müssten, um die Zufriedenheit der Studenten zu verbessern und eine höhere „Haltequote“ mit mehr Absolventen zu erzielen. Die Lehre müsse weiter gestärkt, neue Modellstudiengänge sollten erprobt – und vor allem auch im Nachgang evaluiert werden. Zudem müsse darüber nachgedacht werden, auch periphere Krankenhäuser und Praxen vermehrt in die Ausbildung junger Ärzte einzubeziehen und das Medizinstudium so ein wenig aus der „universitären Abgeschlossenheit“ zu bewegen. Dies böte den Krankenhäusern zugleich die Chance, frühzeitig mit Nachwuchspersonal in Kontakt zu treten. Eine für Absolvent und Arbeitgeber Frucht bringende Situation.

Montgomery plädiert für entzerrtes Praktisches Jahr

Schließlich sprach sich Montgomery dafür aus, über eine Entzerrung des Praktischen Jahres

weiter nachzudenken und er stellte die Frage, warum man ein PJ über drei Tertiale innerhalb nur eines Jahres vollziehe? Es böte sich, so der Vizepräsident der Bundesärztekammer, auch die Möglichkeit, es über eineinhalb oder zwei Jahre, also vier Semester zu strecken. Dabei könnte man auch einen Part – verpflichtend für alle Studenten – komplett in Allgemeinmedizin andenken. Zudem eröffne dies den Studenten auch die Möglichkeit, sich adäquat auf das Abschlussexamen vorzubereiten.

Montgomery fordert: „PJ endlich bezahlen“

Die in letzter Zeit vielerorts geführte Diskussion über eine flächendeckende Bezahlung des PJ kommentierte Montgomery mit den Worten, dass die PJler endlich bezahlt werden müssten. Es könne zum Beispiel nicht angehen, dass Lehrkrankenhäuser, die ihre PJler bezahlen, von offiziellen Stellen mit keinen weiteren PJ-Studenten ausgestattet werden, um Finanzierungsschwierigkeiten zu umgehen.

Erstbedarf an Absolventen wird weiter steigen

Die Beschäftigungssituation der Ärzte hat sich innerhalb von knapp einem Jahrzehnt von Zeiten mit höherer Arbeitslosigkeit in einen Mangelzustand mit zu wenigen Absolventen umgekehrt. Aufgrund der demografischen Situation innerhalb der Ärzteschaft und den Zahlen der durch die Universitäten fertig ausgebildeten Ärzte könne für das Jahr 2020 nach Schätzungen der Bundesärztekammer ein hoher Anteil der durch ausscheidende Ärzte frei werdenden Beschäftigungsmöglichkeiten nicht mehr durch jungen Nachwuchs gedeckt werden. Diese Situation erzeuge für alle Beteiligten einen erhöhten Handlungsbedarf.

Up and away: Approbations-Hopping

Im weiteren Vortragsverlauf erwähnte Montgomery, dass ausländische Ärzte in Deutschland vergleichsweise günstige Bedingungen vorfinden, um ihre Approbation zu erhalten. Dies werde zum Teil ausgenutzt, um nach der Anerkennung und kurzer Berufstätigkeit in Länder mit besserer Bezahlung wie zum Beispiel Großbritannien und Schweden zu gehen. Einige dieser Ärzte seien kaum sechs Monate in der Bundesrepublik tätig.

Montgomery: „Der Köder muss dem Fisch schmecken, nicht dem Angler“

Im Schlussteil seines Vortrages setzte sich Montgomery in Anbetracht der Diskussionen um den Arztberuf vor allem dafür ein, die Arbeitsbedingungen junger Ärzte so zu verändern, wie diese selbst – und nicht die Entscheidungsträger – es sich vorstellten: „Der Köder muss dem Fisch schmecken, und nicht dem Angler“, mit diesem Zitat beschloss der Vizepräsident der Bundesärztekammer seinen Vortrag, den das Publikum mit lang anhaltendem Beifall quittierte.

Autor(in): Jens Plasger (MEDI-LEARN) (jens.plasger@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Weitere Vorträge zum Medizinstudium in Deutschland](#)

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 -

500_05_06_6809_99X



Was weißt Du über Hirnnerven?

Teste Dein Wissen im neuen Anatomie-Special-Kreuzworträtsel und gewinne hochwertige Preise von 3B Scientific!

jetzt mitmachen - klick hier

7. Ein Tertial in der Karibik

Es muss an der wunderschönen Landschaft und den Traumstränden liegen: In der Karibik läuft alles etwas gelassener ab. Sogar im Krankenhaus.

Corinna Bartels berichtet aus Grenada, West Indies.

Mein Chirurgietertial im englischsprachigen Raum absolvieren und keine riesigen Studiengebühren zahlen – das ist in der Karibik möglich.



500_05_06x_6897_99X
- [zurück zum Inhalt](#) -

Darum habe ich mich für die Antillen-Insel Grenada entschieden, zudem ist die Anreise einfach und auf meine Bewerbung wurde nett geantwortet. Zuständig für die PJler und Famulanten, beides im Englischen als „medical elective“ bekannt, ist Bernadette Brown, Sekretärin von Dr. Emma Thomson, CMO („chief medical officer“) des Hauses. Es empfiehlt sich, per E-Mail (Kontaktdaten liegen MEDI-LEARN vor, d. Red.) bei Frau Brown anzufragen, ob für den gewünschten Zeitraum eine Stelle frei ist. Ich habe gleich meinen Lebenslauf mitgeschickt. Es hat einige Zeit gedauert, bis die liebe Frau Brown geantwortet hat, dann aber sehr nett. Sie schickte mir Informationen über Land und Leute zu sowie über mögliche Unterkünfte. Kurz vor Antritt des PJ erhielt ich dann ein Bestätigungsschreiben für die Heimatuni.

Keine Studiengebühren!

Das Schöne an Grenada ist, dass es gibt keine Studiengebühren gibt. Bis auf die E-Mail entsteht kein Aufwand, denn auch für den Aufenthalt benötigt man kein Visum. Man darf offiziell drei Monate im Land sein, bekommt aber jederzeit eine Verlängerung ausgestellt.

Das General Hospital in St. Georges, nimmt nur ausländische Studenten auf, häufig aus England oder Deutschland. Grenada gehört heute noch zum Commonwealth und ist daher im Vereinten Königreich besser bekannt. Auf Grenada gibt es auch eine Universität (SGU), die aber amerikanisch ist. Die Vorklinik können amerikanische Studenten so in Grenada absolvieren, die Klinik machen sie dann in den Staaten oder in UK, daher sind sonst keine Studenten im Krankenhaus.

Entspanntes Arbeiten

Auf Station arbeitet man zusammen mit den „Interns“, Ärzten im ersten Jahr. Wer engagiert ist, bekommt eigene Patienten bzw. macht die Visite („ward round“) mit den „Interns“ zusammen und kann in die jeweiligen Patientenakten Plan, Prozedere etc. hineinschreiben. Wer lieber mehr Freizeit haben möchte, nimmt Blut ab, legt Zugänge, schreibt EKGs – und

geht dann wieder. Man muss aber jeden Tag in eine Liste bei Frau Brown eintragen, wann man gekommen ist und wieder geht. Die Zeiten sind ihr egal, Hauptsache man hat sich eingetragen. Freitags um zwölf findet für die „Interns“ und die Studenten eine „teaching unit“ mit Dr. Thomson statt, die von den jungen Ärzten vorbereitet und mit Dr. Thomson nachbesprochen wird.

Mit den Oberärzten hat man weniger zu tun. Die kommen nur zweimal pro Woche in die Klinik zur Visite. Dann allerdings kann man durchaus etwas lernen! Weiterhin lernte ich Magensonden zu legen, Diabetische Füße zu versorgen und Nekrosen abzutragen.

Die OP-Tage sind nur Montag und Dienstag. Da wird dann gerne gesehen, dass man bis zum Nachmittag bleibt, ansonsten bin ich oft gegen Mittag gegangen. Schnell merkt man: In der Karibik läuft alles etwas langsamer ab, und so natürlich auch in der Klinik. Keiner hetzt und eilt. Das ist schon eine Umstellung!

Wohnen am Strand

Die Informationen zu den Unterkünften bekommt man von Frau Brown zugeschickt. Da fällt aber schnell auf, dass die Preise in US-Dollar angegeben werden und sehr hoch sind (pro Monat zwischen 400 und 700 USD). Ich wählte eine private Unterkunft, also keine kleine Ferienanlage wie die sonstigen Unterkünfte, einen Bungalow mit einer großen Küche, Schlafzimmer, Terrasse und WLAN für rund 250 Euro im Monat. Das Beste: Er befindet sich am Grand Anse Beach, dem Hauptstrand der Insel (auch diese Adresse ist uns natürlich bekannt, d. Red.). Grenada ist wunderschön, hat vielfältige Natur mit schönen Sandstränden, aber auch Steilküste und schwarzem Vulkansand, sowie Regenwald und einige Wasserfälle. Die Grenadiner sind immer sehr hilfsbereit, zum Beispiel bei der Wegbeschreibung.

Ich war von Juni bis Oktober 2008 dort, genau in der Regenzeit und Hurrikane- Saison. Es hat geregnet, jedoch nie einen ganzen Tag hindurch, Grenada ist also durchaus auch in dieser Jahreszeit zu empfehlen. Besonders, da von November bis April die Kreuzfahrtschiffe Grenada ansteuern und die Insel deutlich voller wird.

Das karibische Essen ist super und die Insel ist völlig sicher. Auch als Frau kann man abends alleine unterwegs sein. Das ist der große Unterschied zu vielen anderen karibischen Inseln, dafür gibt man gerne mehr Geld für Unterkunft und Essen aus. Die Insel hat ihren ursprünglichen Charakter bewahrt, wird aber sicher in den nächsten Jahren touristischer werden.

Ideal zum Tauchen!

Zum Abschluss noch ein Tipp: Tauchen. Ich habe auf Grenada einen Tauchschein gemacht, denn die Unterwasserwelt der Insel ist einfach wunderbar. Wen es auch reizt, sollte bei „Grenada Dive“ am Ende des Grand Anse Beach vorbeischaun: Hier gibt es Vergünstigungen für Studenten, da die Frau, die zusammen mit ihrem Mann die Schule leitet, eine Ärztin aus England ist. Viel Spaß!

Autor(in): Corinna Bartels (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](#) -

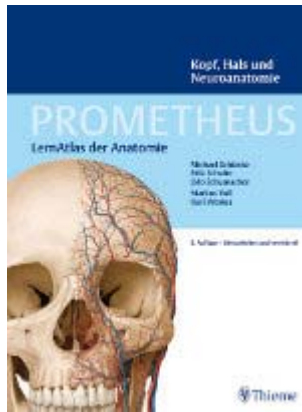


500_05_07_6461_99X

- Werbung -

dKopf, Hals und Neuroanatomie

- drei hochkomplexe Themen in einem Band
- einzigartig plastische Bilder
- Topografie und Funktion des Nervensystems
- "Schaltpläne" und "Steckbriefe", die zum



Verstehen und Lernen entscheidend beitragen



Kostenlose Leseproben als PDF



[\[Inhalt\]](#) [\[Vorwort\]](#)
[\[Embryologie des Gesichts\]](#)

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

8. Anfänger in Weiß - Neuland Teil 1

500_05_07x_6685_99x
- [zurück zum Inhalt](#) -

Seit geraumer Zeit sind Videos auf der Plattform YouTube 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 - Neuland 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.



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

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 - Neuland 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](#) -



500_05_08_6567_99X

- Werbung -



Gewinnspiel

Medizinstudenten aufgepasst:

Bis zum 31. Mai 2010 gibt es in unserem neuen Gewinnspiel insgesamt 10 Kaffee-Tassen "Bleiben sie ruhig - ich werde Arzt" oder "Bleiben Sie ruhig - ich werde Ärztin" zu gewinnen!

Wie? Ganz einfach. Beantworte drei MC-Fragen und fülle das Formular aus und schon bist du dabei!



[\[Mitmachen und gewinnen - klick hier\]](#)

9. 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.



Prof. Dr. Dr. Michael Steinhausen:

Schule im Wandel der Zeiten:

Schüler unter Nazis und Kommunisten: 1936 – 1949

500_05_08x_6904_99x
- [zurück zum Inhalt](#) -

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 7: Alle acht Tage Quartett spielen



Am Stadtrand von Greifswald war ein grösseres Kriegsgefangenenlager, von wo aus die Gefangenen zu Arbeitseinsätzen in der Stadt gebracht wurden. Für die französischen Kriegsgefangenen war dort der erste Geiger vom Streichquartett meines Vaters und Französischlehrer unserer Schule als Dolmetscher tätig. Da unser Klavierstimmer zum Kriegsdienst eingezogen war, brachte dieser Lehrer gelegentlich einen freundlichen französischen Kriegsgefangenen zur Stimmung unseres Flügels in unser Haus. Im übrigen war dieser Lehrer unübersehbar in soldatenfähigem Alter. Es hiess, wegen irgendeines Herzfehlers sei er vom Militärdienst freigestellt worden. Er konnte aber alle 8 Tage mit meinem Vater Quartett spielen. Er erzählte auch in meiner Gegenwart die schlimmsten politischen Witze, was mein „nichtarischer“ Vater niemals tat. Diese Witze hätten ihn damals das Leben kosten können: z.B. die Russen stürmen die Berliner Reichskanzlei.



[\[Komplette Folge 7 - klick hier\]](#)



Buchanzeige:

Ein kurzes Lehrbuch, dessen wichtigstes Anliegen darin besteht, die Physiologie des Menschen verstanden 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): kw (kw@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](#) -

500_05_09_6902_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

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

500_05_09x_6966_99X

10. Was ist Unsinn und was nicht? - Diät, Nahrungsergänzung und Vitamine bei KHK

- [zurück zum Inhalt](#) -

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:

Was ist Unsinn und was nicht? Diät, Nahrungsergänzung und Vitamine bei KHK

Quelle: MMW Fortschritte der Medizin Heft 15, 2010, S. 24

In vier von fünf Fällen könnte die KHK durch richtige Lebensführung vermieden werden. Lebensstiländerungen, insbesondere eine Ernährungsumstellung, sind in der Prävention daher von höchster Bedeutung. Doch welche Diäten sind sinnvoll, und was bringt eine Nahrungsergänzung?

Im Mittelpunkt der Lebensstilmodifikation steht neben körperlicher Aktivität die Ernährung: Der Mensch ist, was er isst!

Gewichtsabnahme auf Dauer

Um die progressive Epidemie des Übergewichts in den Griff zu bekommen, wird eine Reihe unterschiedlicher Ernährungskonzepte empfohlen. Am stärksten wird die Reduktion der Fettmenge propagiert, die sog. Low-Fat-Diät. Eine Alternative ist die Low-Carb-Diät, auch als Atkins-Diät bekannt. Überdies wird eine Reduktion des Kohlenhydratanteils zugunsten eines höheren Proteinanteils i.S. einer High-Protein-Diät empfohlen. Die Extremform der Kalorienreduktion, die „very low Calorie Diet“ ist nur zeitlich sehr begrenzt durchführbar.

Metaanalysen haben ergeben, dass das Abnehmen mit all diesen Diäten möglich ist. Entscheidend ist die Kalorienreduktion.

Das Problem aller Diäten ist jedoch, dass das Gewicht wieder ansteigt, sobald die Therapiephase beendet ist. In wenigen Jahren haben die Patienten ihr Ausgangsgewicht wieder erreicht, nicht selten sogar überschritten. Eine stabile Gewichtsreduktion kann deshalb nur durch eine langfristige Ernährungsumstellung erreicht werden, wobei auch die individuellen Essgewohnheiten berücksichtigt werden müssen. Grundsätzlich ist es sinnvoll, gesättigte Fette zu meiden und regelmäßig mehrmals täglich Obst und Gemüse zu verzehren.

Omega-3-Fettsäuren schützen das Herz

Das Thema „Nahrungsergänzung“ wird seit Jahren kontrovers diskutiert. Unbestritten ist, so Prof. Uwe Nixdorff, Duisburg, dass Omega-3-Fettsäuren hochprotektiv sind und deshalb als Supplementierung empfohlen werden können, denn sie reduzieren die VLDL-, Cholesterin- und Triglyzeridspiegel. Auch modulieren sie die Eicosanoidsynthese mit günstiger Wirkung auf die Thrombozytenaggregation und Vasodilatation und hemmen die Produktion proinflammatorischer Zytokine. In Studien konnte durch die Gabe von Omega-3-Fettsäuren nicht nur das Auftreten ventrikulärer Arrhythmien vermindert, sondern sogar das Risiko für den plötzlichen Herztod gesenkt werden.

„Absence of Evidence“ bei den Vitaminen

Anders sieht es mit der Vitaminsupplementierung aus. Nach Meinung von Nixdorff besteht bei Vitaminsupplementen eine „Evidence of Absence“. Die Vitamine B und E seien sogar prognostisch nachteilig. Auch die Senkung eines erhöhten Homozysteins nach Herzinfarkt habe in der NORVIC-Studie im Hinblick auf die Endpunkte Reinfarkt, Schlaganfall und akuter Herztod eher zu einer Verschlechterung der Prognose geführt. Eine Nahrungsergänzung mit Antioxidanzien sei deshalb nicht sinnvoll. Eine Überdosierung könne sogar schaden.

Eine Nahrungsergänzung ist nur mit Jod in Form von jodiertem Speisesalz und mit Folsäure für Schwangere notwendig. Informationen der Hersteller, dass jeder heute Nahrungsergänzungsmittel benötige, da eine Unterversorgung aufgrund von Stress, Schadstoffen und UV-Strahlung bestehe, sind wissenschaftlich nicht haltbar. „Bei adäquater Ernährung besteht keine Mangelversorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen“, so Nixdorff.

Hinweis: Dieser Artikel stammt aus ([MMW Fortschritte der Medizin](#), Heft 15, 2010, S. 24). 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:

- [MMW](#)

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](#) -



500_05_10_6963_99X

- Werbung -

21st European Students' Conference



13. - 17. Oktober 2010
 Charité - Universitätsmedizin Berlin
 „look beyond“

esc

Registriere dich jetzt

[klick hier]

500_05_10x_6951_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

11. Meine Doktorarbeit

„On mothering sundays, good kids will buy you chocolates – great kids will help you eat them!!!“ Frei nach diesem schönen Zitat ist meine Mutter heute nicht nur mit viel Schokolade versorgt worden, ich habe ihr auch noch geholfen sie zu essen :)Und ansonsten haben wir uns einen schönen Muttertag gemacht... Ohne jegliche Arbeit!



Da ich mein Wochen-Pflicht-Pensum (von mir selbst auferlegt) noch nicht erfüllt hatte, bin ich auch erst gestern Abend zu meiner Ma gefahren. Denn zu Hause kommt man nur in äußersten Notfällen zum Arbeiten. Daher von der Deadline „Zug fährt um 17.55 ab, auch ohne dich“ habe ich am Samstag äußerst produktiv noch eine halbe Seite Sätze zu meinem Doktorarbeitsmanuskript hinzugefügt. Hinterher habe ich mich fast ein bisschen erschreckt, wie schnell ich unter Zeitdruck wirklich arbeiten kann – sonst ein Tageswerk, habe ich die gleiche Arbeit in 3h geschafft... Hm, sollte ich schneller arbeiten? Auf der anderen Seite, ich hatte auch schon das Thema vorgearbeitet und musste schon feststehende Gedanken nur noch in passende Worte kleiden...

[\[Zum "Meine Doktorarbeit"-Blog von Anna - klick hier\]](#)

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): 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](#) -



500_05_11_6921_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

12. 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:

- Skyreaver: [Abi 2010](#)
- GottfriedBen: [Zweitstudium im Ausland](#)

Aktuell im Forum Vorklinik:

- SteffiChap: [Würdet ihr eure Uni weiterempfehlen?](#)
- Sait: [Für das Physikum vorlernen?!](#)

Aktuell im Forum Klinik:

- flake80: [Endnoten Hammerexamen](#)
- Godereon: [Antrag zur Approbation](#)

Aktuell im Forum PJ:

- oezlem: [PJler, sind wir eine Einnahmequelle?](#)
- blubb: [PJ Ausland - welche Tertiale?](#)

Aktuell im Forum Assistenzarzt:

- Feuerblick: [Strahlenschutzkurs - wo, wann, wie teuer?](#)
- boarding_girl: [Fragensammlung Bewerbungsgespräch](#)

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

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](#) -



500_05_12x_6967_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 Extremsätze,

Anzahl der Abonnenten: 31.907

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!

500_05_13x_6908_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