

**Anzeige:****Zusatzangebot 2. Staatsexamen!**

Kompaktkurs Hammerexamen: 29.08. - 03.10.2010

[\[Jetzt anmelden - klick hier\]](#)

**Abseits vom Rest der Welt**  
Sabine absolvierte ihre Famulatur

zwischen den Anden und dem pazifischen Ozean - in Chile ...

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

**Inhalt** (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Eine andere Wertschätzung? - Erfahrungsbericht aus San Sebastián, Spanien](#)
3. [Allgemeinmedizin muss Pflichtfach im Medizinstudium werden - Vizepräsident der Landesärztekammer Hessen fordert Änderungen](#)
4. [Landarztmangel ist nicht mit NC-Abschaffung zu beheben - bvmd gegen Landarztquote und für Erhöhung der Studienplätze](#)
5. [In der Gesundheitsfabrik - Die Clínica Alemana in Santiago, Chile](#)
6. [Erst lernen, dann agieren - Eine Famulatur in Tansania](#)
7. [Praxis-Boost vor dem Studium - Medizinisches Leben und Arbeiten in Ghana](#)
8. [Augen zu und durch - das erste Mal Präppen](#)
9. [Je größer der Schmerz, desto unwirksamer Akupunktur - Essener Neuroradiologen auf neuen Wegen](#)
10. [Schlecht gewappnet? - 75% der Studenten fühlen sich unzureichend vorbereitet](#)
11. [Kaiserslautern: Ein Glücksfall - Krankenpflegepraktikum im Westpfalz-Klinikum](#)
12. [Fit und gesund durch die WM - Medizinisch zuständig für die Nationalelf: Prof. Tim Meyer](#)
13. [Das akademische i-Tüpfelchen - Tipps und Infos zur medizinischen Promotion](#)
14. [Viele Einzelne ergeben ein Viel - Das Netzwerk you-manity stellt sich vor](#)

**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/504/index.shtml>

504\_05\_002\_6909\_99X

**1. Editorial**

Hallo,  
die heutige Ausgabe der Onlinezeitung ist eine digitale Version der neuen Ausgabe der MEDI-LEARN Zeitung. Hier hast du auf einen Blick alle Artikel, die wir dir auch in unserer Printversion präsentieren. Diese stellen wir dir ebenfalls als PDF auf unserer Internetseite zur Verfügung.



Der Schwerpunkt liegt dabei auf Erfahrungsberichten von Studenten, aber auch aktuelle Themen rund um die Medizin kommen nicht zu kurz. Es wird in dieser Ausgabe wieder aus vielen Teilen der Welt von medizinischen Erlebnissen berichtet. Zudem werden aktuelle Diskussionen aus der Berufspolitik aufgegriffen.

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 30.06.2010:**

- o Famulatur in Schottland
- o In der Sahelzone von Burkina Faso

504\_05\_003\_6910\_99X

- Werbung -

## Rund-um-Sorglos-Paket zum 2. Staatsexamen

**Kompaktkurs in Oberweimar**

**29.08. – 03.10.2010**

- ✓ 5-wöchiges Intensivtraining
- ✓ Gemeinsame Unterbringung und Unterricht
- ✓ Angenehme & störungsfreie Atmosphäre
- ✓ Vollpension (Frühstück, Mittag- & Abendessen)



**Jetzt Komplettangebot sichern - klick hier!**

504\_05\_01x\_7061\_99X

### **2. Eine andere Wertschätzung? - Erfahrungsbericht aus San Sebastián, Spanien**

- [zurück zum Inhalt](#) -

Online ein spanisches Krankenhaus für meine Famulatur ausfindig zu machen, ohne Vermittlung durch die bvmd – schwieriger als gedacht: Die meisten spanischen Krankenhäuser verfügen bis heute nur über sehr magere, veraltete Internet- Auftritte. Auf diesen fällt es schon schwer, überhaupt eine Kontakt-Adresse zu finden, geschweige denn den für eine Fachrichtung zuständigen Chefarzt auszumachen.



Hatte ich dann einen Kontakt ermittelt, erhielt ich, obwohl ich bei meiner Städteauswahl wenig wählerisch war und insgesamt 16 Bewerbungen an Krankenhäuser in sechs verschiedenen

Städten verschickt hatte, denn auch nur zwei Antworten zurück: eine Absage und eine Zusage. Letztere aus dem „Hospital Donostia“ in San Sebastián. Auf diese Weise erledigten sich etwaige Entscheidungsnöte herrlich unbürokratisch, und ich eruierte per Mail alle weiteren nötigen Vorbereitungen. Diese waren kaum der Rede wert: Mitbringen eines eigenen Stethoskops und eines Kittels, eines Kranken- und Haftpflichtversicherungsnachweises sowie einer Immatrikulationsbescheinigung. Dass ich mich um meine Unterkunft in jedem Falle selbst würde kümmern müssen, verwunderte mich nicht allzu sehr.

### Das Zimmer ohne Tür

Ich hatte schon von Freunden gehört, dass die Wohnungssituation in San Sebastián recht schwierig sei und ich mit Preisen über 350 Euro für ein kleines WG-Zimmer rechnen müsse. Umso dankbarer war ich, dass es mir schon während des vorangehenden Monats in Cádiz – hier machte ich einen vierwöchigen Spanischkurs – gelang, eine Bleibe zu organisieren: Über ein Online-Inserat fand ich eine Sieben-Personen-WG mit vier weiteren Deutschen, einem Ecuadorianer und einer Baskin. Zumindest zwei spanischsprachige Mitbewohner, schließlich wollte ich nicht einen Monat lang nur deutsch in der WG sprechen. Ich muss hinzufügen, dass mein Wohnraum in der WG auf ein abgelegenes Ende des Flurs hinauslief, in dem mein Bett und ein kleiner Tisch standen; quasi ein kleines Zimmer ohne eigene Tür, für das ich allerdings auch nur sehr überschaubare 200 Euro zahlen musste. Ein Kompromiss, den ich für den einen Monat gerne in Kauf nahm, da ich das so eingesparte Geld auch gut auf anderem Wege ausgeben konnte.

### Unverkraampftes Arbeiten

Um gleich eine der positivsten Erfahrungen dieser Famulatur festzuhalten: Meine Aufnahme durch Schwestern, Pfleger und Ärzte am ersten Arbeitstag war sehr, sehr freundlich und unkompliziert – und diese Freundlichkeit sollte über den ganzen Monat hinweg meine Famulatur begleiten. Allgemein herrscht zwischen den spanischen Ärzten ein viel unverkramptes, kollegialeres Miteinander, als man es aus vielen deutschen Krankenhäusern kennt. Das wird schon durch die flacheren Hierarchien deutlich: Nach dem Chefarzt einer Disziplin stehen quasi alle „ajuntos“ (Fachärzte) auf einer Stufe, doch auch zu den jungen „residentes“ (Assistenzärzte in Weiterbildung) besteht ein sehr unkompliziertes Verhältnis. Oft gleicht es dem eines verantwortungsvollen Mentors zu seinen Schülern. Viel davon mag auch generell in der spanischen Mentalität begründet liegen: So duzt man sich nicht nur ganz überwiegend zwischen 60-jährigem Ajunto und 24-jährigem Residente, sondern ebenso zwischen Arzt und Patient. Für den deutschen Medizinstudenten ist das oft amüsant, wenn der angesehene Facharzt mit vertrauensvollem „Du“ seinem Patienten die zu vollziehenden Maßnahmen zuraunt!



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 1. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Josuah Merkl ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



- Werbung -

504\_05\_02\_7025\_99X

**MEINE LEIDENSCHAFT**  
Schmerztherapie  
Anästhesist/in

**Leid lindern: körperlichen und seelischen Schmerzen Einhalt gebieten. Anästhesisten geben Hoffnung.**

Die Facharztkompetenz Anästhesiologie umfasst bereits die Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände von Patienten vor, während und nach Operationen sowie die Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten. Eine Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie ist im Anschluss an den Facharztwerb möglich.

Anästhesiologie heißt Operationen begleiten, intensivtherapieren, 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](http://www.anaesthesist-werden.de)

**BDA** BERUFSVERBAND DEUTSCHER ANÄSTHESISTEN  
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin

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

### 3. Allgemeinmedizin muss Pflichtfach im Medizinstudium werden - Vizepräsident der Landesärztekammer Hessen fordert Änderungen

504\_05\_02x\_6746\_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

Das Thema Ärztemangel ist derzeit in aller Munde. Speziell der Beruf des Landarztes ist gefährdet, wodurch die medizinische Versorgung sich besonders in ländlichen Regionen dramatisch verschlechtern wird. Was kann dagegen getan werden? Hessens Vizepräsident kommt mit erstem Vorschlag: Allgemeinmedizin als Pflichtfach.



„Uns gehen die Landärzte aus. In den nächsten fünf Jahren wird die Versorgungslage in den hessischen Regionen dramatische Züge annehmen“, sagt Martin Leimbeck, niedergelassener Landarzt in Braunfels (Lahn-Dill-Kreis) und Vizepräsident der Landesärztekammer Hessen, voraus. „Wegen der älter werdenden Bevölkerung steigt der Bedarf an ärztlicher Versorgung. Gleichzeitig geht die Zahl der Kollegen auf dem Land altersbedingt zurück, und es rücken zu wenige junge Ärzte nach.“ Die jüngsten Vorschläge von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler seien ein Zeichen dafür, dass die Politik das Problem endlich erkannt habe und etwas dagegen unternehmen wolle. Leimbeck hält geänderte Zulassungsbedingungen für das Medizinstudium und die Abschaffung des „Hammerexamens“ für erforderlich. „Vor allem aber muss die Allgemeinmedizin stärker in die universitäre Ausbildung eingebunden und zum Pflichtfach werden“, fordert der Vizepräsident der Landesärztekammer. Dies beinhalte die Einrichtung eines eigenen Lehrstuhls für Allgemeinmedizin mit Forschungsauftrag an jeder Fakultät.

„Solche Veränderungen sind zukunftsorientiert. Allerdings müssen wir schon heute dem

„Ärztlemangel auf dem Land mit geeigneten Maßnahmen begegnen“, so Leimbeck weiter. Dazu gehörten die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, die Schaffung familienfreundlicher Infrastrukturen, finanzielle Sicherheit, geregelte Vertretungsdienste und eine kleinräumigere Bedarfsplanung in den ländlichen Regionen: „Hier sind Politik, Gesellschaft und Institutionen gleichermaßen gefordert.“

Außerdem müsse der bürokratische Aufwand reduziert und das Regresssystem für Verordnungen (Medikamente und Heilmittel) dringend abgeschafft werden. Leimbeck weist darauf hin, dass Landesärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung und das Hessische Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit einen runden Tisch zum Thema Ärztemangel gebildet haben.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 1. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Pressemeldung Bundesärztekammer (BAEK) ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



- Werbung -

504\_05\_03\_7026\_99X



## Weiterbildungsbroschüre

- ▶ Die Phase der Weiterbildung bedeutet wichtige Weichen in der Karriere zu stellen. Wir unterstützen Sie dabei mit der Broschüre „Weiterbildung: Entscheidungshilfen für die Wahl des ärztlichen Fachgebietes“.
- ▶ Die Broschüre enthält wertvolle Informationen basierend auf umfangreichen Interviews mit Assistenzärzten.

▶ Jetzt gratis Broschüre anfordern

#### 4. Landarztmangel ist nicht mit NC-Abschaffung zu beheben - bvmd gegen Landarztquote und für Erhöhung der Studienplätze

504\_05\_03x\_6885\_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) spricht sich gegen die Einführung einer „Landarztquote“ bei der Zulassung zum Medizinstudium und gegen die inhaltliche Verknüpfung von Landärztemangel und Numerus Clausus aus.



Stattdessen müssen die Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen für Ärzte auf dem Land deutlich attraktiver gestaltet werden, um eine flächendeckende Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen. In Deutschland droht eine ärztliche Unterversorgung in ländlichen Regionen, insbesondere mit Allgemeinmedizinern. Um diesem Problem zu begegnen, sind von Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) jüngst insbesondere zwei Vorschläge ins Feld geführt worden: Erstens ein Überdenken des Numerus Clausus (NC), und zweitens eine „Landarztquote“, also ein Vorbehalt eines bestimmten Prozentsatzes der Studienplätze für Bewerber, die sich verpflichten, später in einer unterversorgten Region tätig zu werden.

#### Abschaffung des NCs nicht hilfreich

„Aus unserer Sicht hat das Auswahlverfahren zum Medizinstudium mit dem Landarztmangel faktisch nichts zu tun“, stellt Dominique Quart, Präsident der bvmd, fest. Eine gezielte Auswahl von zukünftigen Landärzten noch vor dem Studium ist weder sinnvoll noch praktikabel. „Wer“, fragt sich Quart, „würde denn beispielsweise in einem Auswahlgespräch nicht angeben, eventuell dieses Fach anzustreben, wenn er dadurch einen Vorteil bei der Studienplatzvergabe erlangen kann?“ Die Debatten um den Landarztmangel und um den NC bzw. andere Zulassungsverfahren müssen in jedem Fall separat betrachtet werden. Zudem weist die bvmd darauf hin, dass in der aktuellen Debatte Zusammenhänge häufig irreführend transportiert werden.

Der NC kann schließlich nicht direkt „gesenkt“ werden, da er immer ein Ergebnis der Relation von Bewerbern zu verfügbaren Studienplätzen ist. Der Zugang zum Medizinstudium würde daher nicht insgesamt erleichtert, sondern lediglich anders reglementiert. „Mehr Bewerbern den Zugang zum Medizinstudium zu ermöglichen, geht eben nur über eine Erhöhung der Anzahl der Studienplätze“, so Quart. Dafür jedoch müsste den Universitäten von den Ländern mehr

Geld zur Verfügung gestellt werden, damit die Einrichtung neuer Studienplätze nicht auf Kosten der Studienbedingungen geht. „Die Qualität der Ausbildung weiter zu verbessern ist für uns ganz klar oberstes Ziel“, betont Quart.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 2. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd)  
([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

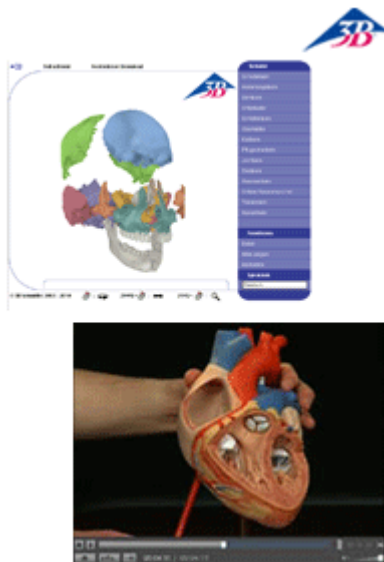


**Tausche Fachbuch gegen deinen Artikel - Lehrbuchprämie für dich!**  
MEDI-LEARN sucht studentische und ärztliche Artikelschreiber zur Mitarbeit in unserem Team  
- [Mehr Info - klick hier](#) -



504\_05\_04\_7027\_99X

- Werbung -



### Interaktive Features bei 3B Scientific

3D Animationen & Anatomie-Videos anatomischer Modelle. Die Animationen gibt es als Bildschirmschoner oder Vollversion und sie vermitteln die räumlichen Zusammenhänge der anatomischen Strukturen - ob Schädel, Torso, Gehirn, Gelenk oder Organ. Die Videos sind kleine Lehrfilme, die anschaulich die Funktionalitäten und anatomischen Details verschiedener Gelenke und Organe zeigen und erklären. Das musst Du gesehen haben!

[\[Zu den 3B Scientific© Animationen\]](#)

[\[Zu den 3B Scientific© Videos \]](#)

504\_05\_04x\_7050\_99X

### 5. In der Gesundheitsfabrik - Die Clínica Alemana in Santiago, Chile

- [zurück zum Inhalt](#) -

Chile: seit langer Zeit mein Traumland. Es erstreckt sich über gigantische 39 Breitengrade und umfasst nahezu sämtliche Vegetationszonen der Erde: Feuchtkühle bis gemäßigte Zonen im großen Süden, eine mediterrane Mitte und die trockenste Wüste der Welt, die Atacama im Norden.



Eingebettet zwischen den Anden und ihren Hochebenen im Osten und dem pazifischen Ozean im Westen, fühlt es sich fast, an als sei man weit abseits vom Rest der Welt.

Die ländlichen Gegenden im Norden und Süden stehen im eklatanten Gegensatz zur urbanisierten „Región Metropolitana“ um die Hauptstadt Santiago, mit ihren knapp sechs Millionen Einwohnern. Wie sieht medizinische Versorgung aus in einem Land, das solche Gegensätze in Klima, Lebensart und Lebensstandard und Kultur aufweist?

### **Private Häuser geeigneter**

Ich schickte meine Famulatur-Bewerbung an die Clínica Alemana in Santiago. Da mein Spanisch alles andere als fließend war, konnte ich hier sicher sein, auf englisch- bzw. deutschsprachige Ärzte zu treffen. Im Allgemeinen sind hierfür die privaten Clínicas in Chile besser geeignet als die öffentlichen Krankenhäuser. Nichtsdestoweniger meldete ich mich für einen Spanischkurs an; Spanisch ist und bleibt Amtssprache in Chile, und auch auf der Straße kommt man mit Englisch nicht allzu weit.

Drei wichtige Versicherungen benötigt man für eine Auslandsfamulatur: Eine Auslandsrankenversicherung, eine Unfallversicherung für die Zeit der Famulatur (z.B. bei Nadelstichverletzungen) und eine Berufshaftpflicht. Es lohnt sich, die Seiten der Deutschen Ärzte Finanz aufzurufen. Dort werden komplette Versicherungspakete für Auslandsfamulaturen angeboten, man kann aber auch aus den einzelnen Versicherungen auswählen. Als Mitglied des Hartmannbunds oder im Marburger Bund verfügt man als Medizinstudent bereits über eine Berufshaftpflichtversicherung im Ausland. Auch der Bund hilft weiter, mit einer Zahlung im Rahmen des Bildungskredites (Infos unter <http://www.bildungskredit.de>).

### **Intensivkurs empfehlenswert**

Die Clínica Alemana vermittelt günstige Unterkünfte in Gastfamilien, Pensionen oder WGs im näheren Umkreis in Kooperation mit der Webseite [www.contactchile.de](http://www.contactchile.de). Die Preise variieren zwischen 200 Euro und 400 Euro im Monat, meist ist das komplette Essen im Preis inklusive. Zwei Wochen vor meiner Famulatur besuchte ich einen Intensiv-Sprachkurs in Santiago, was ich jedem empfehlen kann, der nicht bereits fließend Spanisch spricht. Denn um die Chilenen zu verstehen, braucht es einiges an Übung und ein gutes Ohr. Hier wird Spanisch in einem rasanten Tempo gesprochen.

Und auch viele umgangssprachliche Wörter machen das Verständnis anfangs nicht gerade leicht. Die Clínica Alemana ist eine gigantische „Gesundheitsfabrik“. Sie übersteigt alles was man in Deutschland unter einem „großen Krankenhaus“ versteht. Sämtliche Bereiche der Medizin sind hier vertreten. Da es eine private Klinik ist, wurde auch am Ambiente in keiner Weise gespart. Für Studenten wie mich gibt es kostenloses Mittagessen in einer sehr guten Kantine. Das einzige, was man selbst mitbringen sollte, ist ein weißer Kittel.

Weitere Informationen: [www.alemana.cl](http://www.alemana.cl)



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 3. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Sabine Wolf ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

[Foren zum Medizinstudium](#)



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



504\_05\_05\_7028\_99X

- Werbung -

## Gewinnspiel Kompaktleitfaden Medizin

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



Gewinne eine *Reise*  
nach *Rügen!*

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

504\_05\_05x\_7044\_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

### 6. Erst lernen, dann agieren - Eine Famulatur in Tansania

Seit Beginn meines Medizinstudiums wollte ich gerne eine Famulatur in Afrika machen. Nicht zuletzt, weil ich später in der Entwicklungshilfe tätig sein möchte und vorher gerne schon einen Einblick in die Gegebenheiten erhalten wollte.



Ein Jahr vor dem gewünschten Termin erkundigte ich mich über die Sicherheitslage in diversen afrikanischen Ländern, suchte im Internet Adressen von Krankenhäusern in den sichersten Ländern heraus und schrieb viele Bewerbungen. Nachdem ich Wochen später mehrere positive Antworten erhalten hatte, stand schnell fest, dass ich meine Famulatur nach dem siebten Semester am Haydom Lutheran Hospital in Tansania absolvieren würde.

#### Das Hospital

Das Haydom Lutheran Hospital wurde in der 1950er Jahren von einem norwegischen Arzt und seiner Frau gegründet. Heute ist es eines der besten Krankenhäuser des Landes. Seit der Gründer vor einigen Jahren verstorben ist, wird das Krankenhaus von einem seiner Söhne, Dr. Øystein Olson, geleitet, der mit seiner Familie dort lebt. Um das Krankenhaus herum hat sich seit der Gründung nach und nach eine Stadt mit mittlerweile rund 20.000 Einwohnern entwickelt. Haydom liegt im Mbulu District, südlich des Lake Manyara. Das Besondere an diesem Ort ist, dass hier vier Stämme friedlich zusammen leben und auch untereinander heiraten. Dadurch treffen hier die vier großen Sprachgruppen Afrikas zusammen. In sprachlichem Zusammenhang gesehen, ist Haydom also die Mitte Afrikas. Die Verständigungssprache Nummer eins ist Kiswaheli, Englisch ist bestenfalls die dritte Sprache der Tansanier und nicht sehr verbreitet.

#### Der Stationsalltag

Der Tag beginnt um 7:30 Uhr mit dem „Morning Meeting“, bei dem die Neuaufnahmen der vergangenen Nacht besprochen werden. Um acht Uhr schließt sich eine Morgenmesse („Salaa“) an, und um halb neun die Röntgenbesprechung, in der alle bildgebenden Verfahren des Vortags angesehen und besprochen werden. Von den Studenten wird erwartet, an diesen Veranstaltungspunkten in der Regel teilzunehmen. Mir hat es sehr viel gebracht, weil man mit Röntgenbildern und CTs recht vertraut wird und lernt, sie zu befunden. Um neun geht es weiter mit der Visite. Dabei kann man sich als Famulant aussuchen, welchem Arzt man folgen und welche Station man sich ansehen will. Prinzipiell kann man also jeden Tag etwas anderes machen. Es lohnt sich allerdings, mehrere Tage auf derselben Station zu bleiben, um die Abläufe kennen zu lernen und aktiver daran teilnehmen zu können. Ich habe die meiste Zeit auf der „Maternity Ward“ und auf der „Pediatric Ward“ verbracht.

Fortsetzung im Digitalen Nachschlag



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 5. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Anna Wings ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



504\_05\_06\_7029\_99X

## 7. Praxis-Boost vor dem Studium - Medizinisches Leben und Arbeiten in Ghana

- [zurück zum Inhalt](#) -

Nach dem Abitur war ich mir bereits sehr sicher, dass ich Medizin studieren möchte. Doch die Zeit bis zum Studium einfach nur in Deutschland zu verbringen, das war mir zu wenig. Ich wollte erst einmal raus. Neue Leute kennen lernen, neue Erfahrungen sammeln, ein Land nicht nur bereisen, sondern in diesem Land leben.



Nach einigen Recherchen entschied ich mich dafür, mit der Organisation „Projects Abroad“ für zehn Wochen nach Ghana zu gehen. Zuvor war ich noch nie in Afrika gewesen und wollte mir selbst ein Bild von dem Kontinent machen. Bei dem Projekt fiel meine Wahl auf Humanmedizin, denn so konnte ich schon mal Berufserfahrungen sammeln – und mir sogar zwei Monate des Krankenpflegepraktikums bescheinigen lassen.

### Wagnis hat sich gelohnt

An meinem ersten Arbeitstag gingen mir viele Gedanken durch den Kopf: Würde mein Schulenglisch ausreichen? Und war es wirklich nicht zu gewagt, gleich nach dem Abi ohne medizinische Vorkenntnisse in einem Krankenhaus zu arbeiten? Das Herz schlug mir bis zum Hals, als ich das Krankenhausgelände betrat. Doch schnell erhielt ich Antworten auf meine Fragen: Mit meinem Schulenglisch kam ich gut zurecht. Manchmal ist der afrikanische Akzent zwar etwas unverständlich, oder ich kannte medizinische Begriffe noch nicht, aber das stellte kein größeres Problem dar. Die Ärzte und Schwestern hatten immer ein offenes Ohr für mich

und waren froh, wenn ich durch Nachfragen mein Interesse zeigte.

Einblicke erhielt ich in nahezu alle Bereiche des Krankenhauses: Im Labor mikroskopierte ich, war im OP und sah bei Geburten zu; ich war bei der Visite dabei, habe einiges über Schwangerschaften gelernt und viel erfahren. Je mehr Interesse man bekundet, je mehr man zeigt, dass man helfen will und sich als vertrauenswürdig erweist, desto besser kann man die Zeit nutzen!

### Medical Outreach

Neben meiner Zeit im Krankenhaus nahm ich an den „Medical Outreaches“ von Projects Abroad teil. Mindestens einmal in der Woche fuhren wir mit unserer Ausrüstung in kleinere Siedlungen außerhalb von Ho (dort befindet sich das Krankenhaus) und versorgten die Menschen vor Ort medizinisch: Kleinere Wunden wurden gereinigt und verbunden, Hautkrankheiten mit Cremes behandelt und der Blutdruck gemessen. Bei schlimmeren oder fortgeschritteneren Erkrankungen wurden die Patienten an Krankenhäuser überwiesen.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 5. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Marie-Luise Schiffmann ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



504\_05\_07\_7030\_99X

- Werbung -



## Gewinnspiel

**Medizinstudenten aufgepasst:**  
Bis zum 30. Juni 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!



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

## 8. Augen zu und durch - das erste Mal Präppen

- [zurück zum Inhalt](#) -

In dieser Ausgabe haben wir im Zuge unseres 3B Scientific Anatomie Specials ein Interview zum Präpkurs für dich. Melanie Meier hat uns Rede und Antwort gestanden. Wir haben Sie zu diversen Aspekten des "ersten Präppens" befragt.



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

Bevor wir den Präpsaal betraten, wurde uns im Hörsaal die erste Leiche präsentiert. Dabei wurde erklärt, was zu beachten ist. Direkt danach durften wir in den Saal, zogen Kittel und Handschuhe an und suchten erst einmal die richtige Tischnummer. Der Geruch war einfach einzigartig umwerfend: Eine Welle Formalin, die über den neuen Kursteilnehmern zusammenschlug. Die Körperspender waren noch in undurchsichtige Planen gehüllt und wir konnten nur erahnen, was uns darunter erwarten würde. Viele Gesichter waren aschfahl, mit einigen deutlich sichtbaren Stressflecken hier und da. Und immer wieder der unsichere Blick zum Nachbarn: Was passiert jetzt, was erwartet mich und was zum Teufel mache ich eigentlich hier? Ich tat möglichst cool und selbstsicher, habe geredet wie ein Wasserfall. Bis zu dem Zeitpunkt, als es ans Auspacken ging. Hin- und herrollen, zupacken, zerren, ziehen und bloß nicht zu genau hingucken, was wir da machen. Irgendwann war es soweit, „unsere“ Leiche war ausgepackt, eine sehr kleine Frau. Unsere Vorpräparanden zwangen uns freundlich, aber bestimmt zum ersten Körperkontakt. Warm auf verdammt kalt und tot. Es dauerte noch einige Zeit, bis wir uns alle an das daran gewöhnten, eine Tote vor uns zu haben und diese durch die Gegend zu zerren.

*Hast du auch im Vorfeld vor dem ersten Termin schon vermehrt an das „erste Mal Präppen“ gedacht? Habt ihr in der Vorlesung dieses Thema ausführlicher behandelt?*

In den Vorlesungen wurde das Thema nicht wirklich intensiv behandelt. Wir mussten lediglich eine Prüfung zu den Grundlagen der Anatomie bestehen, um in den Saal zu dürfen. Mehr wurde uns nicht abverlangt. Über das erste Mal habe ich häufig nachgedacht: Ich bin ausgebildete MTA, habe bereits Tote gesehen und dachte, ich bin etwas abgehärtet und nicht mehr so schnell zu erschrecken. Aber je näher der Kurs kam, desto unsicherer wurde ich. Es ist eine Sache, Organe zu zerschneiden und damit zu arbeiten, bei Operationen zu hospitieren, aber einen toten Menschen vor sich zu haben, den ersten Schnitt zu setzen, diesen Menschen völlig auszuweiden und bis auf die Knochen seines Fleisches zu berauben, das hat mir dann doch Sorgen bereitet. Nicht die ethische Komponente, sondern: Wie würde es sich anfühlen, wie würde es sein, das Fett abzupräparieren, die Muskeln, dem Toten Gesicht und Form zu nehmen?

*Mit welchen Erwartungen bist du in den Kurs gegangen? Wurden Sie erfüllt oder eher enttäuscht?*

Erwartungen hatte ich weniger, ich wollte es einfach hinter mich bringen, einfach losschneiden, lernen, lernen, lernen – und weiterschneiden. Kennenzulernen, wie ein Mensch wirklich gebaut ist, nicht anhand von traumhaft schönen Lehrbuchzeichnungen, sondern am echten Objekt. Ich wollte fühlen, wie eine Sehne, wie ein Muskel verläuft, um zu verstehen warum wir uns bewegen, warum wir aufrecht gehen, warum wir wir sind.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 8. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

**Autor(in):** Melanie Meier ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



504\_05\_08\_7032\_99X

## - Werbung -

### Hochwertige Artikel und Reportagen aus dem Hause Thieme

Seit Jahren ist die Zeitschrift Via medici ein Garant mit profunden Informationen für Jungmediziner. Wir präsentieren dir an dieser Stelle den Blick in das aktuelle Heft.

Anbei das Inhaltsverzeichnis der brandaktuellen Ausgabe 03/2010:



#### Ausland

- Wege zum „gescheiterten“ Arzt

#### Ausland

- Die deutsche Approbation - wo erkennt man sie an? – Chancen für Wandervögel in weiß
- PJ-Tertial in Nepal – Medizin auf dem Dach der Welt

#### Studium

- Der Vorklinik-Coach (5): Studieren mit Facebook, Wikis & Co. – Studileben 2.0
- Reformansätze im Studium - und woran sie scheitern – „Strukturen schaffen, Dozenten fördern!“

#### Einblicke

- Umgang mit aggressiven Patienten – Tatort Notaufnahme
- Medizinerwege – Frauen, Kinder, Emotionen
- Interview mit Dr. med. Margarete Mitscherlich – Interesse am Menschen, Spaß am Leben

#### Medizin

- Blickdiagnostik: Geschlechtskrankheiten – Der Venus kleine Teufel
- Notfall: Hitzschlag – „Heat sepsis“ mit Zipfelmütze
- Neue Serie: Rätselkasuistik. Fall Nr.1 – Schwefelbad mit Folgen
- Kleiner Leitfaden zur ärztlichen Aufklärung – Zu Risiken und Nebenwirkungen ...
- Bildgebende Diagnostik: Röntgenthorax – Brustkorb - durchschaut

#### Forschung

- Notfallmedizin im Weltraum: das Mars-500-Projekt – SOS im Pseudo-All
- Promotionsbericht: Projekt KONI – Krebsinfos kindgerecht

#### Weiterbildung

- Weiterbildungsplaner Neurologie – Ein Fach für Knobler und Denker

**Die neue Via medici gibt es in jeder medizinischen Fachbuchhandlung oder als studentenfreundliches Abo samt Prämie**

**[Zur aktuellen Ausgabe - klick hier]**

**9. Je größer der Schmerz, desto unwirksamer Akupunktur - Essener Neuroradiologen auf neuen Wegen**

504\_05\_08x\_7067\_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

Neuroradiologen an der Uniklinik Essen ist es gelungen, der schmerzlindernden Wirkung der Akupunktur einen Schritt näher zu kommen. In der Versuchsreihe wurden 18 Probanden ein elektrisch hervorgerufener Schmerz zugefügt und die Aktivitäten in den für die Schmerzverarbeitung zuständigen Hirnarealen gemessen.



Anschließend wurden die Probanden an klassischen Punkten akupunktiert und erneut dem Schmerzreiz ausgesetzt. Der Vergleich beider Messungen zeigt: Nachdem in der ersten Sitzung die schmerzverarbeitenden Hirnregionen eine hohe Aktivität aufgewiesen hatten, konnte diese Aktivität unter der Akupunktur-Anwendung nicht nachgewiesen werden.

**Die Schmerzmodulation**

„Was uns in dieser Studie interessierte, war die Schmerzmodulation. Das heißt die Frage, wie der Schmerz, der unseren Probanden am Fußknöchel zugefügt wurde, im Gehirn verarbeitet wird.“



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 8. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Florian Schneider (Deutsche Röntgengesellschaft e.V.) ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



**10. Schlecht gewappnet? - 75% der Studenten fühlen sich unzureichend vorbereitet**

504\_05\_09\_7033\_99X

- [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 die Note „gut“ vergeben wird, sind es im 11. bis 14. Semester nur noch 48 Prozent.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 9. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** CHE - Centrum für Hochschulentwicklung ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



504\_05\_10\_7034\_99X

## 11. Kaiserslautern: Ein Glücksfall - Krankenpflegepraktikum im Westfalz-Klinikum

- [zurück zum Inhalt](#) -

Gleich nach dem Abi bewarb ich mich für mein erstes Krankenpflegepraktikum. Ich hatte mir in den Kopf gesetzt, Medizin zu studieren: Diverse „Schnupperpraktika“ während der Schulzeit, die ich auf verschiedenen Stationen des lokalen Krankenhauses gemacht hatte, bestätigten mich in meiner Berufswahl.



Leider wurden mir diese Praktika nicht anerkannt, weil sie entweder nicht die erforderliche Tagesanzahl erfüllten oder schon zu lange her waren. Für mein erstes richtiges Pflegepraktikum fiel meine Wahl auf die Station für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Westfalz-Klinikums in Kaiserslautern. Und es sollte sich als wahrer Glücksfall herausstellen!

### Früher Start

Der Tag auf der Chirurgie beginnt für die Schwestern und Pfleger um sechs Uhr mit der Frühbesprechung. Bei einer Tasse Kaffee erhält man alle neuen Informationen über die Patienten auf der Station und bekommt Aufgaben zugeteilt, die während des Arbeitstages erledigt werden müssen. Gegen sieben ist meist alles besprochen, der Nachtdienst geht nach Hause und der Frühdienst beginnt die Morgenrunde. Die Stationswagen werden mit frischer Bettwäsche, Waschutensilien und Wasserflaschen beladen.

Medikamente und Untersuchungsmaterialien, sowie der Wagen mit den Patientenkurven werden bereitgestellt. Wenn alles vorbereitet ist, geht es in Gruppen von zwei oder drei Mitarbeitern durch die Zimmer. Die Patienten werden geweckt, es werden Blutdruck, Temperatur und Puls gemessen und in den Kurven dokumentiert. Anschließend heißt es Waschen und Anziehen, auf der unfallchirurgischen Station benötigen viele Patienten die Hilfe des Pflegepersonals. Danach werden die Betten gemacht und die Zimmer aufgeräumt. Die Patienten erhalten ihre Medikamente, frisches Wasser und alles, was sie sonst noch benötigen, bevor das Frühstück gebracht wird. Patienten, die operiert werden, bleiben nüchtern und müssen für den Eingriff vorbereitet werden.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 9. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Anna Wings ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



504\_05\_11\_7035\_99X

- Werbung -

**Arzneimittel i-pocket 2010**  
Die Nr.1 der medizinischen Pocket-Guides



Börm  
Bruckmeier  
Verlag



- Jetzt mit 1250 Wirkstoffen und über 3350 Handelsnamen
- Kennzeichnung Doping-relevanter Arzneimittel
- Angaben zur extrarenalen Eliminationsfraktion
- Lexikalischer Index
- Liste der aktuellen Neuzulassungen
- Alle relevanten Hintergrundinformationen auf einem Blick
- Liste der Abkürzungen

**Jetzt online bestellen - klick hier!**

504\_05\_11x\_7052\_99X

**12. Fit und gesund durch die WM - Medizinisch zuständig für die Nationalelf: Prof. Tim Meyer**

- [zurück zum Inhalt](#) -

Ab dem 11. Juni geht es rund in Südafrika, mit der Fußball WM 2010. Hier sind Konzentration, Fitness und Ausdauer gefordert - besonders Krankheiten und Infektionen sind zu vermeiden. In diesem Artikel erfährst du, wie sich unsere Nationalmannschaft darauf vorbereitet hat und dem Ernst der Fälle vorbeugen möchte.



Nur Michael Ballack (der bei der WM leider verletzungsbedingt fehlt) und Miroslav Klose sind so lange dabei wie er: Prof. Dr. med. Tim Meyer fährt als Mannschaftsarzt der Fußball-Nationalmannschaft auf seine dritte Weltmeisterschaft nach Japan/Südkorea 2002 und der Heim-WM 2006. Prof. Meyer, Ärztlicher Direktor des Instituts für Sport- und Präventivmedizin an der Universität des Saarlandes, betreut seit 2001 die Nationalkicker, nachdem er zuvor bereits mit dem U20-Team des Deutschen Fußball-Bundes (DFB) bei Weltmeisterschaften in Nigeria 1999 und Argentinien 2001 war. Zuständig ist er für „alles, was nicht orthopädisch“ ist: für Infektionen, Allergien, Hauterkrankungen, Magen-Darm-Probleme, aber auch für die leistungsdiagnostische Beratung der Trainer.

### Eine „Komplettapotheke“ ist auch mit dabei

Mit Schmerzmittel, Grippemittel, Halstabletten und Herzmedikamenten im Gepäck fliegen Spieler und Betreuer der deutschen Fußballnationalmannschaft am 6. Juni zur Weltmeisterschaft nach Südafrika. Für 23 Spieler, etwa ebenso viele Betreuer und die sonstigen Begleiter, hat Professor Tim Meyer eine „Komplettapotheke“ mit über 100 verschiedenen Medikamenten zusammengestellt. Er ist als Arzt nicht nur zuständig für die Spieler, sondern auch für den Betreuerstab. „Medikamente gibt es zwar auch in Südafrika, wir wollen aber nicht wegen jeder Halstablette in die Apotheke gehen“, erklärt Tim Meyer. Drei große silberfarbene Koffer hat er vor der WM gepackt, die außerdem auch medizinische Instrumente enthalten. „Die Vorbereitung auf das Turnier hat auch viel mit Bürokratie zu tun“, erklärt der Mannschaftsarzt. Unter anderem musste er die Medikamente für den Zoll deklarieren und medizinische Unterlagen beim Weltfußballverband FIFA einreichen.

### Im Vorfeld gab es viel zu klären und erledigen

Die Spieler selbst traf Tim Meyer kurz vor dem Trainingslager und dem Benefizspiel gegen Malta in Aachen am 13. Mai. Im Vorfeld sprach er mit den Ärzten der jeweiligen Bundesliga-Mannschaften, aus denen die Spieler kommen und informiert sich über mögliche medizinische Probleme. Dann werden aktuelle Laborwerte aller Spieler noch einmal ermittelt. Es gibt einen kurzen medizinischen Check und ein Vorgespräch. „Dabei überprüfe ich aber nur gezielt eventuelle Ursachen von aktuellen Beschwerden.“



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 10. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Irina Urig ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



**- Werbung -****d Aktuell, vollständig, praxisnah!**

- Alle relevanten Aspekte der Diagnostik und Therapie
- "Diagnose-Wegweiser" vom Befund zur Diagnose
- Erkrankungen verständlich und praxisnah
- Schulen Sie Ihren diagnostischen Blick mit Hilfe der CD-ROM

**Kostenlose Leseproben als PDF**

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

[\[Der Weg zur Diagnose\]](#)

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

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

504\_05\_12x\_7068\_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

**13. Das akademische i-Tüpfelchen - Tipps und Infos zur medizinischen Promotion**

Gegen Ende des fünften Semesters fangen viele Medizinstudenten an, sich nach einem Thema für ihre Doktorarbeit umzuschauen. In den Seminar- und Vorlesungspausen bilden sich kleine oder größere Grüppchen, die den jungen Neudoktoranden lauschen, wenn sie über ihre Arbeit erzählen.



Das ist gut, denn auf diese Weise kriegt man Mut, sich selbst auch auf die Suche nach der geeigneten Doktorarbeit zu begeben.

**Promotionsstelle auf Anhieb**

Eine Doktorarbeit zu finden, erwies sich an unserer Uni als einfach: Es wurden Dissertationen am Schwarzen Brett ausgeschrieben, oder sie standen direkt auf den einzelnen Klinikumsseiten. Auch die Fachschaft unterhält meist eine ganze Liste. Schon zu Beginn der Klinik ermutigten uns die Professoren in den Vorlesungen, eine Doktorarbeit zu beginnen. Sie präsentierten uns ihre eigenen Forschungsprojekte und boten offene Doktorandenplätze an.

Theoretisch ist es aber auch möglich, jeden beliebigen Professor oder Privatdozenten zu fragen, ob er eine Promotionsstelle zu vergeben hat. Tipp: am besten gleich die Professoren ansprechen, für deren Fachrichtung man sich am meisten interessiert!

Doktorarbeit ist nicht gleich Doktorarbeit. Es gibt verschiedene Typen: die experimentelle Arbeit, die klinische Arbeit, die statistische Arbeit oder die theoretische Arbeit (häufig in der Medizin-Ethik angesiedelt). Ich selbst habe eine experimentelle Arbeit angenommen. Sie lässt in der Regel auf eine bessere Note hoffen. Wer eine Karriere als „großer Forscher“ anstrebt, dem empfehle ich diese Art der Doktorarbeit. Mit ihr haltet ihr euch den Weg für eine wissenschaftliche Karriere offen. Wer weiß, vielleicht wollt ihr später doch noch euren „Prof.“ vor dem „Dr.“ stehen haben? Im Idealfall ist es dann sogar ein Thema, das ihr später zur Weiterforschung anstrebt. Doch Vorsicht: Nicht jeder ist dafür geschaffen, stundenlang im Labor zu stehen oder mit Labortieren zu arbeiten. In der Regel muss man für die „Experimentelle“ insgesamt mehr Nerven mitbringen. Ist beispielsweise eine hart erarbeitete Zellkultur nach zwei Tagen plötzlich mit einem Pilz befallen, kann man alles verwerfen und muss noch mal von vorne anfangen.

**Die Qual der Wahl**

Das Angebot an Doktorarbeiten ist groß und die Kunst besteht darin, die richtige für sich auszusuchen. Man sollte sich im Vorfeld überlegen, wie anspruchsvoll und zeitaufwendig die persönliche Arbeit sein darf. Bevor ihr euch also auf die Suche macht, solltet ihr euch selbst folgende Fragen stellen: Wie viel Zeit will ich investieren? Bin ich bereit ein Semester

auszusetzen? Will ich in einer Gruppe mit anderen Doktoranden arbeiten oder lieber allein? Welche grobe Fachrichtung strebe ich an? Und: Soll es lieber eine experimentelle, klinische oder doch lieber eine statistische Arbeit sein? Wenn es euch nur um den Titel an sich geht, empfehle ich eine „schnellere“ Arbeit als die experimentelle Dissertation, eine statistische Arbeit tut es dann auch.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 12. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

**Autor(in):** Sadia Rehmann ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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

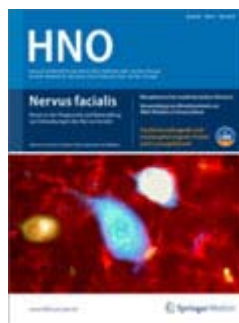


504\_05\_13\_7037\_99X

- Werbung -

### Teste jetzt kostenlose Fachzeitschriften von Springer

Je 3 Ausgaben von bis zu 20 verschiedenen Zeitschriften



[Jetzt 3 Ausgaben gratis testen - klick hier](#)

[Jetzt 3 Ausgaben gratis testen - klick hier](#)

[Jetzt 3 Ausgaben gratis testen - klick hier](#)

[Jetzt 3 Ausgaben gratis testen - klick hier](#)

**[\[Kostenlos und unverbindlich testen - klick hier\]](#)**

504\_05\_13x\_7004\_99X

### 14. Viele Einzelne ergeben ein Viel - Das Netzwerk you-manity stellt sich vor

- [zurück zum Inhalt](#) -

Fragst Du Dich auch, was Humanitäre Hilfe eigentlich auszeichnet? Beschäftigst Du Dich mit entwicklungspolitischen Themen? Oder willst Du gerne ein Projekt entwickeln und dieses umsetzen? Diese Fragen haben wir, eine Gruppe Tübinger Medizinstudenten, uns auch gestellt.



Dabei bemerkten wir, dass die Möglichkeit für Studenten, sich an Projekten zu beteiligen zwar vorhanden ist, die Schwierigkeit aber darin liegt, einen Zugang zu der Thematik zu finden. Viele Studenten haben zwar Ideen für Projekte, ihnen fehlt aber die Unterstützung um diese konkret umsetzen zu können; sie möchten sich zwar gerne engagieren, wissen aber nicht wie und wo.

Dies brachte uns letzten Herbst dazu, das studentische Netzwerk „you-manity“ zu gründen. Unter dem Dach der Stiftung des Deutschen Instituts für Katastrophenmedizin (DIFKM) in Tübingen wollen wir junge, an humanitärer Arbeit interessierte Menschen zusammenführen, weiterbilden und Projektideen entwickeln, die dann umgesetzt werden. Zudem erfordert Humanitäre Arbeit umfassende Ansätze, um wirklich effektiv sein zu können. you-manity möchte daher interdisziplinär sein, um die vielen Fragen und Aspekte angehen zu können. Bei unseren wöchentlichen Treffen wechseln sich Vorträge zu spannenden Themen der Humanitären Hilfe und Arbeitstreffen der verschiedenen Projektteams ab.



Den vollständigen Artikel findet ihr im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 3/2010 auf Seite 12. Die gesamte MEDI-LEARN Zeitung ist kostenlos als PDF verfügbar. In der Druckversion ist sie gemeinsam mit der Via medici im Abo erhältlich.

[\[zum PDF Download der MLZ\]](#)

[\[zur Abobestellung der Via medici / MLZ\]](#)

---

**Autor(in):** Iris Göbel und Ines Kuebart ([redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Zeitung](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



504\_05\_14\_7038\_99X

- [zurück zum Inhalt](#) -

## 15. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

### 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: 31.866**

### Mitarbeit:

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

### Abofunktion:

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

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

Bei Problemen stehen wir euch gerne auch unter [redaktion@medi-learn.de](mailto:redaktion@medi-learn.de) zur Verfügung!

504\_05\_15x\_6925\_99X