

Anzeige:
Entscheidungshilfe: Ärztliche Weiterbildung!
Kostenlose Broschüre der Deutsche Ärzteversicherung
[\[Jetzt bestellen - klick hier\]](#)



Präppen aus erster Hand!
 In unserem neuen MEDI-LEARN Blog dreht sich alles um den bekannten Präparierkurs ...

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

Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Schmerztherapie verpflichtend in die Aus- und Weiterbildung](#)
3. [Gruselige Nacht \(Blog\)](#)
4. [Neuer Master-Studiengang Krankenhauspharmazie](#)
5. [Cartoon der Woche:Vorschläge](#)
6. [Verspätete Facharzttermine und fehlendes Follow-Up](#)
7. [Das war: Die Vorklinik \(Blog\)](#)
8. [Neue Techniken und Methoden erlernt](#)
9. [Antworten von hochschulstart.de](#)
10. [Klinikwahrheiten](#)
11. [Übereinkommen gegen Fälschung von Arzneimitteln](#)
12. [Impressum](#)

NEU: MEDI-LEARN ist auch bei **Facebook** vertreten.
 Werde jetzt Fan und erhalte zusätzliche News!



3.079



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/568/index.shtml>



Abofunktion: Wenn du dich abmelden möchtest, suche bitte die folgende Webseite auf: Bei Problemen stehen dir gerne auch unter support@medi-learn.de zur Verfügung!

568_05_002_8170_99X

1. Editorial

Hallo,
 der Schwerpunkt der heutigen Ausgabe liegt in Blogbeiträgen aus Alltag in Studium und Klinik: Sascha berichtet von seinen praktischen Erfahrungen im Präpkurs und Lars gewährt erneut interessante Einblicke in die Notfallmedizin. Wie sich die letzten Tage der Vorklinik und die ersten Tage der Klinik anfühlen, lässt Maren dich miterleben.



Weitere Inhalte im aktuellen Newsletter: Jan erzählt über sein achtwöchiges Forschungsprojekt an der University of Virginia in Charlottesville in den USA, einem - wie er es beschreibt - faszinierenden Land, dessen medizinische Ausbildung einen sehr guten Ruf besitzt.

Schmerz lass nach - neues aus der Schmerztherapie: Der Weltärztebund verfolgt das Ziel, die Schmerztherapie verpflichtend in die Aus- und Weiterbildung zu integrieren, um Patienten angemessene Schmerzbehandlungen garantieren zu können.

Neue Antworten von hochschulstart.de, aktuelle Klinikwahrheiten und der bewährte Cartoon der Woche runden das "Lese-Programm" in diesem Newsletter ab.

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 08.11.2011

- o Auf dem Weg zum Facharzt - Die Weiterbildungsbroschüre
- o In den Foren gelauscht

568_05_003_8171_99X

- Werbung -



MEDI-LEARN Gewinnspiel

„Das bringt Punkte“

Das Quiz zu unserer neuen  acebook-Seite

Gewinne einen entspannenden und erholsamen Kurztrip für Körper, Geist und Seele und tanke in ausgesuchten Wellness-Hotels neue Kraft und Energie.

Unter allen Teilnehmern verlosen wir:

- 1 MagicBox „Entspannen & Träumen“
von mydays im Wert von 150 Euro

- 9 Cartoonbücher
im Wert von je 19,95 Euro



Jetzt mitmachen - [klick hier!](#)

MEDI-LEARN Skriptenreihe
www.medi-learn.de/skripte

568_05_01x_8193_99x

2. Weltärztebund: Schmerztherapie verpflichtend in die Aus- und Weiterbildung von Ärzten aufnehmen

- [zurück zum Inhalt](#) -

Der Weltärztebund (WMA) hat einen leichteren Zugang für



Patienten zu einer angemessenen Schmerzbehandlung gefordert. Weltweit würden Millionen von Menschen, die an Krebs und anderen Leiden erkrankt sind, unnötige Schmerzen erleiden, weil sie keine angemessene Schmerzbehandlung erhalten, so der WMA.

Das liege vor allem an unnötigen restriktiven gesetzlichen Vorschriften etwa bei dem Zugang zu Opiaten sowie an Defiziten in der Ausbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe bei der Beurteilung und Behandlung von Schmerzen. Deshalb müsse beispielsweise das Thema Schmerztherapie verpflichtend in die Aus- und Weiterbildung von Ärzten aufgenommen werden, forderte der [Weltärztebund](#) auf seiner Generalversammlung in der vergangenen Woche in Montevideo, Uruguay. Darüber hinaus müssten die Regierungen ihre Gesetzgebung überprüfen und sicherstellen, dass ausreichend Schmerzmittel zur Verfügung stehen.

In einem weiteren Statement forderte die Generalversammlung des Weltärztebundes einen fairen Prozess nach internationalen Standards für die in Bahrain inhaftierten 20 Ärzte und Krankenschwestern. Diese waren vor kurzem zu fünf bis 15 Jahren Gefängnis verurteilt worden. Den Anwälten der Angeklagten soll unter anderem nicht gestattet worden sein, alle Zeugen zu befragen.

- 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]

Auch berichteten die Angeklagten und deren Anwälte von Misshandlungen und anderen Menschenrechtsverletzungen während der Inhaftierung. „Allem Anschein nach wurden die Ärzte und Krankenschwestern verurteilt, weil sie alle verletzten Patienten behandelt haben, die zu ihnen gebracht wurden – einschließlich Mitglieder der Rebellion“, erklärte der Vorsitzende des WMA-Vorstandes, Dr. Mukesh Haikerwal. Weltweit würden dem Weltärztebund zufolge immer öfter Ärzte, medizinisches Personal und Einrichtungen des Gesundheitswesens zwischen Kriegsfrenken geraten oder bei politischen und bewaffneten Konflikten und Unruhen attackiert. Alle Staaten müssten deshalb die Prinzipien der medizinischen Neutralität anerkennen und respektieren.

Auch die medizinische Versorgung von Gefängnisinsassen müsse verbessert werden, so der Weltärztebund. Denn vor allem in Haftanstalten zeichne sich eine Zunahme von Tuberkulose-Erkrankungen und Arzneimittel-Resistenzen ab. Gefängnisse seien ein idealer Nährboden für Infektionen, da diese oft überbelegt und schlecht belüftet seien. Hinzu komme eine mangelhafte Hygiene und Ernährung sowie der begrenzte Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung, betonte Haikerwal. Inhaftierte Menschen hätten jedoch die gleichen Rechte auf eine angemessene Gesundheitsversorgung wie andere Menschen.

Autor(in): BAEK (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Weltärztebund](#)
- [Redaktionelle Seite](#)

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](#) -



568_05_02_8206_99x

- Werbung -

Bestanden!

Endspurt – die Skripten fürs Physikum

Je Skript nur 9,99 €

Maximal IMPP-relevant – maximal effektiv.

125 Jahre
Thieme

568_05_02x_8203_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

3. Gruselige Nacht

Eine gruselige Nacht. Heute beginnt es endlich. Noch vor einer Woche hat der Dekan der Uniklinik Frankfurt den Startschuss gegeben. Medizinstudium. Und es ist noch alles so frisch, beginnt der Tag um 6.30 Uhr in der Früh. Ein Blick aus dem Fenster und der Dichte Morgennebel passt ja gleich zum ersten Antritt.



Anatomie 1/ Bewegungsapparat. Die erste Begegnung mit dem Körperspender. Ich war so aufgeregt, dass ich erst um 3 eingeschlafen bin und dann den Wecker auf so früh gestellt. Es ist noch ein weiter weg, zur Uni und auch zum Arzt werden.

Ein bisschen wie in einem Hühnerstall geht es einher, alle verwandeln sich in Arzt gleiche Wesen und endlich schließt der Präparator das Tor auf. Warum man mich fragt, wo welcher Tisch ist muss an meinem Alter liegen, doch Vorsicht oder besser CAVE. Alter ist nicht gleich Wissen. Nach und nach versammeln sich alle um die ein bis zwei Tische mit einem Professor und mehreren Hiwis. Ich frage mich noch immer, ob das für Hilfs- Wissenschaftler

steht. Freude in Anbetracht der Gegenwart von 20 Körperspendern. Wie darf man sich denn nun in der Gegenwart des Todes fühlen. Ja wir dürfen auch Lachen aber nicht Geil sagen. Zielt sich nicht.

Auch wird man gewarnt davor, das Ohr am Musculus Gluteus Maximus anzunähen, wird nicht geduldet und führt zur Exmatrikulation. Wäre mal vorgekommen – irgendwo. Vorgestellt hatte ich mich noch nicht. Mein Name ist Sascha, bin Jahrgang 68 und eigentlich Grafikdesigner aus Darmstadt. Hab 10 Jahre in Mexiko Stadt gelebt und gearbeitet und mich bei der ZVS für das Zahnmedizinstudium angemeldet. Ein Wunder geschah, so sah das für mich zumindest aus und ich durfte gleich in Frankfurt beginnen. Gut, Zahni also. Wieso muss ich Wissen wie und wo ich eine Infraklavikuläre Plexusblockade setze oder Bochkalek seinen Namen im Körper verewigt hat. Das wird man bestimmt noch erfahren. Hat er übrigens an mancher Stelle, aber davon mehr im Ana 2/3 Kurs. Das Bochkalek'sche Blumenkörbchen oder wie mein Tutor es nannte "pars subarachnoidales plexus chorioideus sive perforans ventriculi quarti" finden wir erst im vierten Hirnventrikel.

Latein hatte ich nie und doch war es möglich-Terminologie der erste Schein. Graecum hab ich auch nicht, dass kann ja lustig werden. Mittlerweile kann ich ein paar Wortmonster erschaffen , wie auch bald jeder, an dessen Tisch ich auftauche wie ein Geist. Unser Ziel werden die Blätter der Rectusscheide, hier zum Spaß "lamina anterior et posterior musculus rectus abdominis (lam. ant. et post. m. rec. abd.)", und der Ludoviki'sche Winkel sein. Das alles ist schon wichtig aber nicht vergessen, Amtssprache ist deutsch, wenn man also das griechische oder auch lateinische Wortmonster nicht kennt, es aber richtig auf deutsch erklären kann, darf es kein Problem sein, so hat es zumindest der Prof.Dr. Pratzke aus der Rechtsmedizin Frankfurt am Main gesagt. Die zukünftigen Patienten werden ja auch meistens keine der alten Sprachen können. Manche von uns werden ja, abgesehen der Zahnis, auch irgendwann in die Tiefe des Fleisches wollen, Gewebe minimal verletzen, Gefäße und Nerven schonen. Dafür ist das also. Vor den Tischen versammelt passiert es, mit seltsamen Geräusch. An einem der 20 POMOHUSUS wie sie die NASA nennt -Post Mortem Human Subjects- hat es doch die Farbe und das Bewußtsein aus einer der Kommilitonen gerissen. Eine junge Körperspenderin vielleicht? Nein, unsere sind meist Greise, die Körperspender meine ich. Allesamt Alkohol fixiert wie ich auch am Wochenende nach den Nachtdiensten.

Weder Namen noch Umstände des Todes sind uns bekannt, ein Nümmerchen auf Plastik am Zeh und am Finger. Nichts, dass auf persönliches hindeutet. Mal erblicken wir eine Narbe hier und da und ganz deutlich sind die Körper gequollen und bleischwer. In Grüppchen stehen wir Studis jetzt vor einem Körper auf den Liegen aus Stahl. Wir sind deutlich mehr Mädchen als Junges. Manche Jungs stehen da wie alte Herren, mit den Händen verkreuzt auf dem Rücken. Sieht man heute nicht mehr so oft. Wo sie das nur her haben. Alle haben Handschuhe an , also die meisten jedenfalls und los geht es. Der Prof fragt nach. Sichere Todeszeichen, Flecken hier und da und wie heißt das und dieses. Was kam bislang in der Vorlesung vor. Oh man, was ne Menge Stoff.

[\[Zum Präpkurs-Blog - klick hier\]](#)



Das 3B Scientific-Anatomiespecial

Dieser Artikel ist Teil des redaktionellen Specials zum Thema Anatomie, das wir dir mit freundlicher Unterstützung von 3B Scientific, dem renommierten Hersteller anatomischer Modelle, präsentieren können.

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

Autor(in): Sascha (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Zum Blog](#)

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](#) -



568_05_03_8207_99x

- Werbung -



Thieme Compliance

Kostenloser juristischer Beitrag

- wertvolle Tipps
- relevante Urteile
- innovative Neuerungen auf dem Gebiet der Patientenaufklärung

Dies und mehr jeden Monat im Newsletter von Thieme Compliance!

Hier direkt anmelden! 

Thieme Compliance

568_05_03x_8211_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

4. Neuer Master-Studiengang Krankenhauspharmazie

Wer nach typischen Berufsbildern im Krankenhaus gefragt wird, nennt mit großer Wahrscheinlichkeit zuallererst die des Arztes und der Krankenschwester. Nach einiger Überlegung vielleicht auch Röntgen- und andere Assistenten. Aber dann ist bald Schluss mit den medizinischen Berufen. Kaum jemand kommt dagegen der Krankenhausapotheker in den Sinn, wenn er an medizinische Berufe denkt. Dabei gibt es die in praktisch jeder Klinik.

Wenn du großes Interesse an Chemie hast und gerne im medizinischen Bereich arbeiten möchtest, dann ist das Studium der Pharmazie vielleicht das Richtige für dich.



Nach deiner Zeit an der Uni und der Zulassung zum Apotheker kannst du dann beispielsweise in einer Krankenhausapotheke arbeiten. Dort bist du für Einkauf, Herstellung, Prüfung, Lagerung und Abgabe von Arzneimitteln verantwortlich. Anders als in öffentlichen Apotheken nimmt die Arzneimittelherstellung mehr Platz ein, zumal meist in größerer Menge

produziert wird. Zudem berätst du Ärzte und Pflegepersonal bezüglich der Anwendung von Medikamenten, um nur einige der vielen Aufgaben zu nennen.

Neuerdings bietet die Dresden International University einen Masterstudiengang Krankenhauspharmazie mit 20 Plätzen an. 15.000 Euro Gebühren werden für das zweijährige Studium erhoben, das mit dem international anerkannten „Master of Science“ abgeschlossen wird. In drei Semestern und sechs Modulen wird dafür das nötige Wissen vermittelt; das vierte Semester dient der Erstellung der Masterarbeit. Jedes Semester besteht aus drei Präsenzwochen, an denen ganztägig der Unterricht erfolgt.

Die Voraussetzungen für das Studium sind hoch: Neben einem abgeschlossenen Pharmaziestudium und der Approbation als Apotheker werden mindestens zwei Jahre Berufserfahrung als Krankenhausapotheker sowie eine aktuelle Tätigkeit in dieser Funktion erwartet. Vermittelt werden soll das erforderliche Wissen, die medikamentöse Therapie im klinischen Alltag patientenorientiert, sicher und wirtschaftlich zu gestalten. Der Krankenhausapotheker hat dabei den gesamten Prozess der Arzneimitteltherapie und -versorgung im Blick und berät die Ärzte auf Augenhöhe. Außerdem erwirbt er Managementfähigkeiten, die der Optimierung der Abläufe in der Krankenhausapotheke dienen.

Der neue Masterstudiengang ist also geeignet, das Wissen in den krankenhaush pharmazeutisch relevanten Bereichen weiter zu vertiefen und auszubauen. Mit dieser zusätzlichen, speziellen Qualifikation kannst du den wachsenden Anforderungen in der Krankenhausapotheke begegnen und neue Herausforderungen suchen.

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

Links zum Artikel:

- [MEDI-LEARN Foren](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



568_05_04_8208_99x

5. Cartoon der Woche: Vorschlaege

- [zurück zum Inhalt](#) -

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

DIE ÄRZTE SCHEINEN
AUCH NICHT ZU WISSEN,
WAS MIR FEHLT...



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:

- www.rippenspreizer.com

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



6. Verspätete Facharzttermine und fehlendes Follow-Up überfüllen unsere Notaufnahmen

In Form einer Serie, die wir bereits vor einigen Ausgaben gestartet haben, präsentieren wir die in regelmäßigen Abständen neue Beiträge aus dem Blog von Lars, wobei er sich hierbei mit der "Klinischen Notfallmedizin" auseinandersetzt. Sein Blog findest du [hier](#).



568_05_05_7519_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

Ich habe mich bereits mehrfach darüber ausgelassen, dass unsere Notaufnahmen überfrequentiert sind von haus- oder auch facharztspflichtigen Patienten, die nur in die Notaufnahmen strömen, weil sie sich im ambulanten Sektor unterversorgt fühlen oder tatsächlich unterversorgt sind. In Feldversuchen verschiedener Zeitungen, Radiosender und Krankenkassen konnten nicht nur erhebliche Unterschiede in der Zeit bis zu einer fachärztlichen Terminvergabe zwischen Kassen- und Privatpatienten nachgewiesen werden, die Wartezeiten betragen in manchen Fällen bis zu 3-4 Monate.

Wer dies liest wundert sich nicht, dass von den Hausärzten zumindest all die Patienten, die wiederholt wegen derselben Symptome vorstellig werden, auf direktem Wege ins Krankenhaus eingewiesen werden. In der gegenwärtigen Situation der meisten Notaufnahmen werden diese Patienten entweder unnötigerweise von den in der Ambulanz tätigen Jungärzten aus Furcht vor Problemen mit ihren Vorgesetzten einfach aufgenommen, oder ohne weiteres Versorgungskonzept ping-pongartig zum Hausarzt zurückgeschickt. Beides entspricht in der Mehrzahl der Fälle nicht dem Patientenwillen und grösstenteils auch nicht der Erwartung der einweisenden Ärzte. Insofern kommt meines Erachtens nach der Gesetzentwurf von Herrn Bahr den Krankenhäusern die Behandlung der Patienten zu erlauben, die innerhalb einer gewissen Zeit keinen Facharzttermin bekommen, gerade zur rechten Zeit.

Sollte sich dieser Entwurf durchsetzen kommen auf die Notaufnahmen der gegenwärtigen Struktur allerdings harte Zeiten zu, da nur die wenigsten eine klare Trennung von Elektiv- und Notfallpatienten praktizieren. Diese ist aber schon jetzt dringend geboten, um bei ständig steigenden Fallzahlen in den Notaufnahmen den Kollaps zu vermeiden. Warum nicht einfach beides trennen und eine interdisziplinäre notfallmedizinische Versorgung durch einen entsprechenden Facharzt auf der einen und terminierte Elektivambulanzen durch Fachärzte der Zuweisungsdisziplin auf der anderen Seite schaffen. Hier böte sich sogar die Möglichkeit fälschlicherweise in der Notaufnahme vorstellig werdenen Patienten direkt von dort eine Anbindung an die entsprechende Elektivambulanz der Fachdisziplin zu bieten, entweder nach Erstbehandlung als Follow-Up oder primär. Eine ähnliche Problematik betrifft die Patienten, die man gerne aus der Notaufnahme entlassen würde, die jedoch einen Follow-Up Termin in Tagen und nicht in Lichtjahren brauchen. Es kann doch wohl nicht sein, dass nur durch das Fehlen eines zeitnahen Facharzttermins stationäre Aufnahmen notwendig werden, die um einiges teurer als der alternative ambulante Termin sind! Letztlich ist dies eine Krux des Systems, die manch einem motivierten Notfaller das Tagesgeschäft verleidet. Bei aller Klage über die Systemfehler und das Zuweisungsgeschäft kann man eines jedoch nicht bestreiten: der Deutsche mag den Arzt einfach und geht deshalb im Schnitt 18x/Jahr hin-Europarekord.

<http://tinyurl.com/6493n64> (Quelle: Internisten im Netz)

<http://tinyurl.com/67r8qol>(Quelle: Ärzteblatt)

<http://tinyurl.com/5uohn2z> (Quelle: RP Online)

Autor(in): Lars Lomberg (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Homepage von Lars](#)

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](#) -



568_05_06_8205_99x

- Werbung -

MEDI-LEARN im Herbst 2011 auf Deutschlandtour
Effektive Examensvorbereitung



Ort	Datum
Bonn	16.11.2011
Homburg	22.11.2011
Erlangen	23.11.2011
München	24.11.2011
Frankfurt	28.11.2011
Mainz	29.11.2011
Berlin	01.12.2011

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

568_05_06x_8190_99x

7. Das war: Die Vorklinik – weiter geht es für Sie mit einem kleinen Ausflug in die Vorhölle... (Blog)

- [zurück zum Inhalt](#) -

Scheinfrei... unglaublich... es hat wirklich geklappt. Am Ende war nochmal Zittern angesagt; in der letzten Physiologie-Klausur sind nochmal 48% des Semesters durchgefallen. Physikumsplanung für viele adé... Das ist echt übel. Ich hingegen habe mich jetzt irgendwie in eine Menge Arbeit hinein manövriert...



Aber zunächst einmal die beste aller Nachrichten: Die Vorklinik ist vorbei

Nie wieder mit Mörderschädel und laufender Nase im Präpsaal um jede Sekunde auf den eigenen Beinen kämpfen. Von Woche zu Woche ums Testat bangen. Nie wieder von der Biochemie wegen irgendwas anscheißen lassen, nie wieder ein dämliches Praktikumsprotokoll schreiben. Nie wieder bei den bekloppten Physiologen jede Woche für irgendeinen Scheiß (bei dem man doch nichts lernt) sein Blut hergeben, in Messbecher pinkeln, irgendworaus atmen usw. Never again! Was für ein tolles Gefühl.

Und gleichzeitig hat sie doch Spaß gemacht; diese Zeit mit tollen Kommilitonen, mit einigen Lehrenden, die sich wirklich Mühe mit uns geben, in einer Gemeinschaft, die zusammen auch singend durch die gelb-schwärzeste Nacht geht. Letztendlich ist es auch schön, Dinge lernen zu dürfen, die einen interessieren (meistens zumindest[^]). Was hätte ich in der Schule manchmal dafür gegeben.. Und wie viele andere in meinem Alter haben nicht die Chance dazu. Manchmal, wenn ich über unseren Campus radle, merke ich, dass ich nicht vergessen habe, was für ein Geschenk es ist, eigentlich jeden Tag meinen Traum leben zu können.

Mir verbleiben nun zur Wiederholung von allem relativ genau 30 Tage (freie Tage gehen davon noch ab). Wenn man diesen Zeitraum in die gängigen Physikums-Lernplaner eingibt, bekommt man zügig den Eindruck, die nächste psychiatrische Klinik aufsuchen zu müssen. Entweder man bekommt angezeigt, dass man noch – (in Worten "Minus"!) 25 Tage Zeit hat, oder es wird ein abstruser Lernplan vorgeschlagen, laut dem man z.B. von Anatomie nur Extremitäten und Kopf lernen soll (Rumpf?, Situs?, Neuro?, Embryo?, Histo? – Hallo??). Will mir in Kürze sagen: Es geht nicht.

Aber es muss gehen, sich in nur einem Monat aufs Physikum vorzubereiten! Die Jahrgänge vor uns haben das auch irgendwie geschafft. Und von den hier in der Stadt überhaupt erst zugelassenen (was ja die eigentliche Hürde ist..) Studenten fallen ja schließlich auch nur ca. 7% durch. Deshalb mache ich mir jetzt meinen eigenen Plan! Und gehe das Ganze an, wie schon so vieles in den vergangenen 2 Jahren:

Unmögliches wird sofort erledigt, Wunder dauern eine Weile.

Und vielleicht wird ja auch dieses Mal alles gut werden.

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

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 [Frank](#)
- Klinik-Blog von [Sonja](#) und von [Peter](#)
- Famulatur-Blogs von [Nadine](#) und [Moritz](#)

Sonstige Themengebiete:

- [Doktorarbeit in Hannover](#)
- [In english, please](#)

Ärztinnen:

- [Annettes Blog](#)

Autor(in): Maren (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Blog von Maren](#)

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](#) -



568_05_07_8168_99x

- Werbung -



**Deutsche
Ärzteversicherung**

Länderinformationen

Bestens vorbereitet für Ihren Auslandsaufenthalt

- Nützliche Tipps und Erfahrungsberichte zu 32 Ländern
- Wichtige Informationen bei Planung und Organisation Ihres Auslandsaufenthaltes
- Umfangreiche Reisehinweise zu Land und Leuten, Sicherheit und Fördermöglichkeiten
- Hilfreiches Basiswissen wie Einreisebestimmungen, Auslandsvertretungen und Notrufnummern

► Jetzt kostenlos online bestellen

8. Neue Techniken und Methoden erlernt

568_05_07x_8202_99x
- [zurück zum Inhalt](#) -

Acht Wochen „Research Exchange“ in einem Forschungslabor der University of Virginia in Charlottesville

Die Vereinigten Staaten gelten als faszinierendes Land und die medizinische Ausbildung und Forschung dort genießt einen guten Ruf. Im Rahmen eines Forschungs-Austauschprogramms konnte ich selbst erleben, dass der durchaus gerechtfertigt ist. Ich war auf Vermittlung der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) für acht Wochen an der University of Virginia in Charlottesville zu Gast. Die Bewerbung für den bvmd Research Exchange erfolgt über das entsprechende Internet-Portal. Die Kommunikation sowohl mit den amerikanischen als auch mit den deutschen Koordinatoren verlief unkompliziert. Alle Beteiligten waren freundlich und hilfsbereit.



Nicht zu viele Sorgen wegen der Sprachen machen

Ich würde empfehlen, sich vor dem Aufenthalt zumindest ein halbwegs solides Englisch anzueignen, falls nicht schon vorhanden. Die Amerikaner sind zwar nach meiner Erfahrung relativ geduldig, was Verständigungsschwierigkeiten betrifft, aber der Umgang im Alltag und bei der Arbeit ist deutlich angenehmer und unkomplizierter, wenn man sich ohne größeres Nachdenken und Übersetzen unterhalten kann. Aber man sollte sich auch nicht zu viele Sorgen über die Sprache machen, da man sich bei entsprechender Grundlage vor Ort schnell an das Sprechen gewöhnt. Lasst euch gegebenenfalls von eurer zu Beginn noch etwas holprigen Formulierungsweise nicht zurückhalten und nutzt jede Chance, euch mit verschiedenen Leuten zu unterhalten. Dann geht euch die englische Sprache schnell ins Blut über. Multikulturell bedingte Akzente können am Anfang etwas schwierig zu verstehen sein, aber auch daran gewöhnt man sich schnell.

Die Unterkunft wurde von der Lokalvertretung vor Ort organisiert. Ich habe in einem typisch amerikanischen Kleinstadt- Reihenhaus gewohnt mit zwei Bewohnern, davon ein Medizinstudent. Ich hatte ein eigenes Zimmer mit Bett, Wandschrank und kleiner Kommode

sowie ein eigenes Bad mit Dusche. Die Küche war großzügig ausgestattet mit Herd, Ofen, Mikrowelle, Geschirrspülmaschine und allem was man sonst noch brauchen könnte. Gleich nebenan befand sich das Wohnzimmer mit Couch, LCD und so weiter. Die Mitbenutzung von Küche, Wohnzimmer sowie auch Waschmaschine und Trockner war kein Problem.

Das Haus war gemütlich eingerichtet und ich habe mich von Beginn an wohlfühlt. Auch mit meinen Mitbewohnern, die etwa in meinem Alter waren, habe ich mich direkt gut verstanden und sie waren jederzeit hilfsbereit, um zum Beispiel gemeinsam zum Einkaufen zu fahren, Internet und Drucker einzurichten und bei vielem mehr. Die Lage war ebenfalls okay, Arbeitsplatz und Stadtzentrum sowie „The Corner“ waren jeweils in etwa 20 Minuten fußläufig zu erreichen.

In Charlottesville selbst gibt es kostenlose Busse, die von der Universität betrieben werden und die verschiedenen Uni-Bereiche untereinander sowie den Campus mit den umliegenden Gebieten verbinden. Ich selbst habe die meisten Strecken innerorts zu Fuß zurückgelegt und bin in Charlottesville und auch Washington tagsüber und nachts unterwegs gewesen und habe zu keinem Zeitpunkt irgendwelche Probleme gehabt. Man kann natürlich insbesondere nachts auch auf ein Taxi zurückgreifen. Streifenwagen der Polizei sieht man durchaus häufiger und speziell an Wochenenden zeigen die Polizisten im Bereich der Bars gelegentlich Präsenz und kontrollieren auch schon mal Ausweise oder dergleichen.

Je nach Wohnort ist die Verbindung jedoch durchaus schwierig und der Fahrplan ist darüber hinaus nicht besonders dicht, sodass ich in den acht Wochen Aufenthalt nicht ein einziges Mal auf den Bus zurückgegriffen habe. Auch die Stadt betreibt Busse, mit denen ich aber ebenfalls keine Erfahrungen habe. Die meisten Orte in der Stadt kann man jedoch gut zu Fuß erreichen, das gleiche gilt auch für den Weg von und zur Arbeit.



Den vollständigen Artikel findest du im PDF der MEDI-LEARN ZEITUNG 04/2011 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): Jan Hachmann (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 -

568_05_08_8013_99x



9. Antworten von hochschulstart.de

568_05_08x_8164_99x
- [zurück zum Inhalt](#) -

Hochschulstart.de bietet in Kooperation mit MEDI-LEARN den Service, Fragen von Bewerbern zur Studienplatzbewerbung zu beantworten ([zum Formular](#)). In der heutigen Ausgabe findest du zwei Antworten von Bewerbern, zu denen wir durch Hochschulstart.de fachlich fundierte Auskunft erhalten haben.



Frage:

Ich habe 2009 mein Abitur mit 1,7 an der Berufsoberschule in RLP gemacht. Inwiefern werden meine Fächer als Leistungskurse anerkannt? Ich habe meine Abiturprüfung in Mathe, Deutsch, Englisch und Pädagogik geschrieben. Meine Kernfächer waren: - Mathe - Deutsch - Englisch - Pädagogik - Psychologie Meine Grundfächer waren: - Bio - Sozialkunde - Religion (zählt nicht zur DN) ?

Antwort von hochschulstart.de:

Hallo,
es gibt einige Universitäten, die sehr gute Noten in bestimmten Fächern bei ihrer Auswahl berücksichtigen. Allerdings kann hochschulstart nicht wirklich weiterhelfen. Die Auswahlkriterien der einzelnen Unis werden zum WS 2012/13 ab Mitte April aktuell auf unseren Internetseiten stehen. Sie sollten sich dann schon selbst die "Mühe" machen, sich die für Sie in Frage kommenden Unis mit den für Sie besten Zulassungsmöglichkeiten selbst herauszusuchen. Sicher können Sie dann auch unsere Hotline anrufen, wenn sich weitere Fragen stellen oder Sie Unterstützung benötigen. Wenn Sie noch nicht am Medizinertest (TMS) teilgenommen haben, wäre dies eine weitere Möglichkeit, Ihre Zulassungschancen zu erhöhen. Z.B. beabsichtigen zum kommenden WS auch die Unis in München, Würzburg und Halle den TMS in ihre Zulassungskriterien mit einzubeziehen.

Infos zum TMS gibt es hier: <http://www.hochschulstart.de/index.php?id=793>

Alles Gute für Ihre Bewerbung
Stiftung für Hochschulzulassung
Hans-Peter Kaluza

[\[Klick hier, um direkte Fragen an hochschulstart.de zu stellen\]](#)

Links zum Artikel:

- [Deine Fragen an hochschulstart.de](http://Deine.Fragen.an.hochschulstart.de)
- hochschulstart.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](#) -



568_05_09_8204_99x

- Werbung -

MEDI-LEARN Repetitorien Effektive Examensvorbereitung für Mediziner



- Qualität durch Individualität
- Maßgeschneidertes, erfolgsoptimiertes Konzept
- Intensiv- und Kompaktkurse
- Kurse für Physikum und Hammerexamen
- Durchschnittliche Leistungssteigerung: 20 bis 30 %



[Kurse für das Physikum](#)



[Kurse für das Hammerexamen](#)

**Effektive Examensvorbereitung
 mehr Info unter:
www.medi-learn.de/kurse**

**Jetzt Online-Anmeldung möglich
[\[klick hier\]](#)**

MEDI-LEARN: Seit 1988 Garant für den Erfolg in medizinischen Prüfungen
 Gerne beraten wir Sie auch telefonisch unter der Hotline 06421-62015-0.
[\[Physikum\]](#) [\[Hammerexamen\]](#) [\[Infomaterial\]](#)

568_05_09x_8175_99x

- [zurück zum Inhalt](#) -

10. Klinikwahrheiten

Ob Famulatur, Krankenpflegepraktikum, PJ-Tertial oder Assistenzarztzeit - immer wieder steht man als junger Mediziner vor der Frage: Bin ich dort eigentlich gut aufgehoben? Wer vorab Informationen zur Tätigkeitsstelle herausbekommt, kennt meist jemanden, der dort schon einmal gearbeitet hat. Für alle anderen gibt es ab sofort die Klinikwahrheiten von MEDI-LEARN - eine interaktive Datenbank mit Bewertungen von Kliniken, aus der wir euch an dieser Stelle die Klinikwahrheit vorstellen wollen:



Klinikwahrheiten zum Krankenpflege-Praktikum

Dresden	Krankenhaus Dresden Friedrichstadt Klinik für Unfallchirurgie - Orthopädie/Unfallchirurgie	[klick hier]
Berlin	Charité Virchow Klinikum - Innere: Nephrologie	[klick hier]

Klinikwahrheiten zu Famulaturen

Essen	Elisabeth Krankenhaus - Anästhesiologie - Essen	[klick hier]
Aurich	Ubbo-Emmius-Klinik Aurich - Gynäkologie, Geburtshilfe	[klick hier]

Klinikwahrheiten zum Praktischen Jahr

Apolda	Robert Koch Krankenhaus Apolda - Orthopädie/Unfallchirurgie	[klick hier]
Bremen	Klinikum Bremen Mitte - HNO-Heilkunde	[klick hier]

Klinikwahrheiten zur Assistenzarzt-Zeit

Magdeburg	Uniklinikum Magdeburg, Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie - Anästhesiologie	[klick hier]
Bremerhaven	DRK Klinikum Wesermünde - Kinderklinik - Kinder- und Jugendmedizin	[klick hier]

Hast Du Lust bekommen eine eigene Bewertung zu schreiben? Egal ob Pflegepraktikum, Famulatur, Blockpraktika, PJ-Tertial oder Assistenzarztstelle - jede Bewertung ist hilfreich und unterstützt zukünftige Generationen. Die Bewertung dauert rund 5 Minuten pro Praktikumsstelle und ist völlig anonym.

[\[Mach auch mit - bewerte jetzt eine Klinik - klick hier\]](#)

Alle Service-Dienste von MEDI-LEARN

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

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

Links zum Artikel:

- [Weitere Klinikwahrheiten](#)

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 -

568_05_10_8167_99x



MEIN TRAUM BERUF

Anästhesie

Anästhesist/in

Patienten begleiten: vor, während und nach der Operation Verantwortung tragen. Anästhesisten schaffen Sicherheit.

Fachärzte/innen für Anästhesiologie beherrschen die Allgemein- und Regionalanästhesie einschließlich der Vor- und Nachbehandlung, der Aufrechterhaltung der vitalen Funktionen während operativer und diagnostischer Eingriffe sowie intensivmedizinische, notfallmedizinische und schmerztherapeutische Maßnahmen.

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

- ANÄSTHESIE
- INTENSIVMEDIZIN
- NOTFALLMEDIZIN
- SCHMERZTHERAPIE

BDÄ BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
ANÄSTHESISTEN

Deutsche Gesellschaft
für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

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

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

11. Internationales Übereinkommen gegen Fälschung von Arzneimitteln

Die Bundesrepublik Deutschland hat heute in Moskau das „Übereinkommen des Europarats über die Fälschung von Arzneimitteln und Medizinprodukten und über ähnliche die öffentliche Gesundheit gefährdende Straftaten“ unterzeichnet.



568_05_10x_8177_99x
- [zurück zum Inhalt](#) -

Deutschland gehört zu den ersten 12 Unterzeichnerstaaten des Übereinkommens, mit dem erstmals ein internationaler Rechtsrahmen geschaffen wird, der das Fälschen von Arzneimitteln und Medizinprodukten international strafrechtlich sanktioniert.

Gefälschte Arzneimittel stellen eine ernste Gefahr für die Gesundheit des Einzelnen, aber auch für die öffentlichen Gesundheitssysteme dar. Die kriminellen Aktivitäten international organisierter Täter müssen länderübergreifend bekämpft werden.

Das Übereinkommen ist ein wichtiger Schritt gegen die internationale Kriminalität und ist als sinnvolle Ergänzung der EU-Direktive gegen Arzneimittelfälschungen anzusehen. Es schafft einen Rahmen für die internationale Zusammenarbeit in entsprechenden Strafrechtsangelegenheiten. Staaten, die nicht dem Europarat angehören, können sich ebenfalls dem Abkommen anschließen.

Das Übereinkommen tritt in Kraft, wenn fünf Staaten dies ratifiziert haben und drei davon Mitgliedsstaaten des Europarats sind.

Autor(in): Bundesministerium für Gesundheit (redaktion@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Bundesministerium für Gesundheit](#)

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](#) -



568_05_11_8212_99x

- Werbung -

Basiswissen Innere Medizin

Viel Stoff und wenig Zeit!



- Kombination aus kurzen Erklärungen, Aufzählungen und vielen Abbildungen
- Prüfungsnah
- Fallquiz in der Buchmitte mit authentischen Fällen
- *Praktisch:* Für den praktischen Bezug sorgt ein Fallquiz mit authentischen Fällen.
- *Übersichtlich:* Gliederung, gut aufbereitete Inhalt, zahlreichen Abbildungen

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

568_05_11x_8209_99x

12. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

- [zurück zum Inhalt](#) -

Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

Redaktionsleitung: Jens Plasger & Christian Weier, Redaktion: Daniel Luedeling (Arzt und Cartoonist), Nina Dalitz (Redaktion), Stefan Ritt (Programmierung), Dr. Marlies Weier (Ärztin und Redakteurin), Kare Ahlschwede (Redaktion), Petra Hinrichs (Projektleitung und Redaktion), Peter Sporns (Redaktion), Kim Garnier (Redaktion), Ines Behlert (Redaktion), Kristina Junghans (Mediengestaltung), Trojan Urban (Arzt und Redakteur), Stan, Reporter für Extremeinsätze,

Anzahl der Abonnenten: 34.365



Abofunktion:

Wenn du dich abmelden möchtest, suche bitte die folgende Webseite auf:

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

Bei Problemen stehen wir dir gerne auch unter support@medi-learn.de zur Verfügung!

Impressum

MEDI-LEARN.net GbR
 Dorfstraße 57
 24107 Ottendorf bei Kiel

Informationen zur schnellen Kontaktaufnahme:

Telefon: 0431 780 25 0

Fax: 0431 780 25 262

E-Mail: support@medi-learn.de
Internet: www.medi-learn.de

Vertretungsberechtigte Geschäftsführende Gesellschafter:
Dr. med. Dipl. Psych. Bringfried Müller
Thomas Brockfeld
Christian Weier

Zusätzlicher Geschäftsführer:
Jens Plasger

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer gemäß § 27 a Umsatzsteuergesetz:
DE 218011156

Inhaltlich Verantwortlicher gemäß § 6, § 10 Abs. 3 MStV:
Christian Weier, Dorfstraße 57, 24107 Ottendorf bei Kiel

568_05_12x_8172_99X

© by 2000-2010 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