

11. [Impressum, Abofunktion, Mitarbeit](#)

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/seiten/onlinezeitung/1/254/index.shtml>

- Werbung -**1.000 Notebook-Sponsorings für Studenten**

Zwischen 50,- EUR und 1.000,- EUR für die Anschaffung eines neuen HP-Notebooks



- Mitschriften im Hörsaal direkt speichern und verwalten
- Referate und Präsentationen in Freistunden oder auf dem Heimweg bearbeiten
- Daten jederzeit über Wireless LAN auf dem ganzen Campus recherchieren

Der Computerhersteller Hewlett-Packard (HP) unterstützt jetzt 1.000 Studenten finanziell bei der Anschaffung eines mobilen PCs fürs Studium!

[[Jetzt um ein Stipendium bewerben - klick hier](#)]

1. Up-to-date[- zurück zum Inhalt -](#)

Die Umfrage: Wie sieht Euer Tag jetzt so während der Physikumsvorbereitungen aus?
<http://www.medi-learn.de/medizinstitutium/foren/showthread.php?t=17863>



Das Thema: Dinge, die mir das Leben beigebracht hat...

[Direktlink zum Thema im Forum](#)

- Werbung -

Der neue Atlas für



**2. Sri Lanka (September 04 bis Januar 05)
Ein Reise-, Praktikums- und Katastrophenbericht
von Marius Scholz**

[- zurück zum Inhalt -](#)

Eine Nachricht hielt lange Zeit die Welt in Atem und



erschütterte weltweit durch seine Unbegreiflichkeit: das Seebeben in Asien brachte unendliches Leid über ganz Landstriche. Marius Scholz ist Medizinstudent und hielt sich in den Monaten vor der Katastrophe und zur Zeit des Tsunami in der Krisenregion auf. In einer **mehrteiligen Artikelserie** berichtet er uns über seine Erlebnisse in Sri Lanka: zunächst geht es um touristische Erkundigungen in neuen Gefilden, später um klinische Erfahrungen und schliesslich um die Erlebnisse während der Katastrophe. Wir danken Marius an dieser Stelle herzlich für diesen eindrücklichen Artikel, von dem wir Euch heute den ersten Teil zur Lektüre weiterreichen möchten.

Schon an dieser Stelle möchten wir auf die Homepage von Marius unter www.marius-scholz.de sowie die durch ihn ins Leben gerufene Spendenaktion "*Ein EKG für Sri Lanka*" hinweisen.

Sri Lanka: ein Reise-, Praktikums- und Katastrophenbericht

20. September 2004 bis 2. Januar 2005

von **Marius Scholz** (www.marius-scholz.de)

Mit dem Öffnen der Flugzeugtür hinein in die Tropen

Kurz nachdem sich die Flugzeugtür geöffnet hatte, wurde mir klar, dass ich mich in den Tropen befand: Die Luft, die mir am 20. September gegen 9:40 Uhr Ortszeit entgegenschlug, war unglaublich feucht und warm. Das Metallgeländer der heran gerollten Treppe war nass als hätte es darauf geregnet. Auch auf meiner blassen Europäerhaut bildeten sich sofort Kondenstropfen durch die tropische Luftfeuchtigkeit.

Nachdem mein Kommilitone Michael und ich etwas Geld getauscht hatten (1 Euro = 125 Rupien), sprachen wir den erstbesten Taxistandmitarbeiter an. Unser Ziel lautete Galle, ein Örtchen im Süden Sri Lankas, nahe dem Karapitya-Hospital, wo wir von Mitte Oktober bis Ende Januar arbeiten und lernen wollten. Unsere Vorstellungen vom Fahrpreis beruhten auf den Aussagen meines Reiseführers und lagen etwa 2300,- Rps unter dem Angebot des Taxistandes. Also lehnten wir höflich ab und verließen den Flughafen. Draußen fragte ich verschiedene andere Taxifahrer nach Preisen und übte mich zum ersten Mal im Handeln. Währenddessen passte Michael auf das Gepäck auf und der uns nachgelaufenen Taxistandmitarbeiter redete unentwegt auf ihn ein. In der Befürchtung, sich das Geschäft von der Konkurrenz wegschnappen lassen zu müssen, ließ er im Preis immer weiter nach bis wir schließlich für 3500,- Rps die dreieinhalb Stunden Taxifahrt nach Galle antreten konnten.

Übermüdet und dennoch die Augen weit auf

Unterwegs gab es jede Menge neues und interessantes zu sehen, sodass wir trotz unserer totalen Übermüdung kaum die Augen zu machen konnten: Palmenhaine, riesige Sandstrände, mannshohe Wellen und tosende Brandung. Das Vorankommen auf den Straßen Sri Lankas gestaltete sich als recht mühsam. Die Durchschnittsgeschwindigkeit betrug selten mehr als 40 km/h, da die Straßen waren total überfüllt und ihre Instandhaltung und Pflege auf uns Europäer eher eigentümlich wirkten: Wir konnten beobachten wie mit einer Kelle Teer aus einem Fass über brennende Gummireifen auf die Straße geschüttet und mit einem Palmenwedel mehr oder weniger glatt gestrichen wurde.

Nichts desto trotz erreichten wir Galle und unser Guesthouse bei Mrs. Wijenayake, das wirklich klasse war! Es lag in einer ehemals von verschiedenen Besatzungsmächten (Holländer, Portugiesen) errichteten Festung auf einer kleinen Halbinsel. Die Zimmer waren sauber und günstig. Das Beste allerdings war das Abendessen, welches im Haus erhältlich war. Es wurden dabei bis zu zehn Schüsseln mit verschiedenen Currys, Chutneys, Fisch und/oder Fleisch mit verschiedenen Reissorten serviert. Ein Curry bestand aus im Wok gegartem Gemüse mit würziger Soße. Vieles war extrem scharf, aber nie zu scharf - zumindest nicht für mich. Anschließend gab es Obst oder sogar Eiscreme zum Dessert. Die Standardflasche Bier enthält in Sri Lanka 625 ml wirklich schmackhaftes Lion-Lager und ist wie alles andere extrem günstig. Für ein gesamtes Dinner zahlten wir etwa den Preis einer großen Portion Pommes in Deutschland.

Den Tag nach unserer Ankunft verbrachten wir zum größten Teil chillend auf der Veranda, da es leider die ganze Zeit regnete. Bei etwa 30 Grad Außentemperatur konnten wir uns dann allerdings trotzdem zu einer kleinen Ortsbesichtigung hinreißen lassen.

Erstaunlicherweise war der Regen sogar ganz angenehm und verdunstete, kaum dass er auf der Haut landete. Wir liefen einmal die 2,5 km auf dem Befestigungswall rund um das Fort und genossen die idyllische und friedvolle Atmosphäre.

Erste Erkundigungen in der faszinierenden Landschaft Buduruvagala

Tags darauf -es regnete immer noch- ließen wir unser medizinisches Equipment im Guesthouse und starteten eine Inselfahrt Richtung Norden. Mit Bus und Taxi erreichten wir schließlich Buduruvagala. Dort bestaunten wir wiederum die faszinierende Landschaft, sowie einige riesige Felsfresken von Buddha und Co. Die größte aus dem Fels geschlagene Figur war stolze 17 Meter hoch. Weiter fuhren wir zu den Diyagama Falls, die Dank des Regens der letzten Zeit sehr viel Wasser führten. Über 210 Meter stürzten dieses in die Tiefe. Wir konnten so dicht an den Wasserfall heran gelangen, dass wir in seiner Gischt "duschen" konnten. In der Nähe des Wasserfalls sahen wir wie Kautschuk aus dem so genannten Kautschuk-Baum gewonnen wurde. Dazu wurde die Rinde des Baumes angeritzt und der abfließende Kautschuk-Gummiensaft in Kokosnuss-Schalen am Boden gesammelt.

Schluchten, Affen und Tempelruinen: Ella Gap und Polonnaruwa

Abends bezogen wir in Ella ein hübsches kleines Guesthouse und aßen wieder Rice & Curry. Am nächsten Morgen starteten wir früh zu einer Aussichtsplattform mit einem großartigen Blick über die Schlucht von Ella (Ella Gap). Als wir bei strahlendem Sonnenschein auf dieser Terrasse standen, entdeckte ich eine felsige Bergspitze direkt über der Schlucht und konnte Michael überreden mit mir dort hinauf zu wandern. Ein einheimischer Bergführer wurde von unserem Taxifahrer schnell aufgetrieben und wenige Minuten später fanden wir uns am Berghang wieder. Nach etwa drei Stunden schweißtreibendem Aufstieg durch herrlich tropische Landschaften und sehr britische Teeplantagen erreichten wir endlich besagte Bergspitze. Die Aussicht war umwerfend! Wohin das Auge blickte - nichts als grün. Weiche Hügel wie aus einer Kaffeewerbung, tiefe Täler, die Ella Gap, wirklich traumhaft.



Auf dem Ella Rock angekommen - Affen in der Ruinenstadt Polonnaruwa
Königspalast und Tempelruine in Polonnaruwa
Fotos von Marius Scholz

Am selben Tag wanderten wir noch eine kürzere Tour zu den Duhinda Falls - spektakulär! Die Nacht verbrachten wir weiter nördlich in Mahiyangana, wo wir am nächsten Morgen einen anscheinend wichtigen Tempel besuchten. Es war schon erstaunlich, welche massiven, unverwüstlichen "Steinglocken", so genannte Dagobas, die Singhalesen in der Vergangenheit gebaut haben. 120 Meter Sockelumfang, 30 Meter hoch - massiv aus Stein,

kein Hohlraum. Unsere nächste Station hieß Polonnaruwa, wo wir uns am Tag darauf Fahrräder liehen und die imposanten Ruinen der ehemaligen Hauptstadt Sri Lankas erkundeten. Ein weitläufiges Gelände mit vielen Dagobas, hohe Mauern von ehemaligen Tempeln, Klöstern, Königspalästen... Überall liefen wild lebende Affen herum und wir radelten von einer imposanten Ruine zur nächsten.

Eine einsame Kuh am einsamen Strand

In unserem gemütlichen Guesthouse in Polonnaruwa lernten Michael und ich die beiden sympathischen Würzburger Ralf und Manuela kennen. Gemeinsam fahren wir am Sonntag, dem 26. September, mit einem Taxikleinbus weiter in den Norden der Insel. In Nilaveli-Beach (bei Trincomalee) bezogen wir Quartier im Sea-View-Hotel. Das kleine Hotel wurde seinem Namen durchaus gerecht. Von der Veranda, vor der Zimmertür im ersten Stock, hatte man eine traumhaft schöne Sicht auf das Meer und den Strand: Soweit das Auge blickte, nichts als azurblaues Wasser, weißer, feiner Sand und unzählige Palmen. Keine Häuser oder gar Hotelblöcke - nur unberührte tropische Natur. Viele Einheimische kamen zu Tagesausflügen oder zum Urlaub an diesen Strand, der unglaublich flach ins Meer führte. Wir vier hellhäutigen Touristen fielen auf wie Aliens. Häufig wurden wir angesprochen. "Where are you from?" wollten die meisten wissen. Manche fotografierten uns sogar oder ließen sich mit uns zusammen fotografieren. Einen Tag verbrachten wir auf einer kleinen Insel namens Pidgeon Island, liehen uns Brillen und Schnorchel und bestaunten unzählige bunte Fische und Korallen. Ich fühlte mich beim Schnorcheln wie ein Mitbewohner eines farbenprächtigen Aquariums - fantastisch. Insgesamt verbrachten wir so drei faule Tage am wohl schönsten Strand, den ich bisher gesehen habe und brachen danach erholt nach Anuradhapura auf, um uns wieder der Kultur Sri Lankas zu widmen. Sobald wir in Anuradhapura ankamen, versuchten uns windige Schlepper in verschiedene Guesthouses zu führen, die ihnen Provision zahlten, welche uns natürlich auf die Zimmerkosten aufgeschlagen werden sollten. Energisch verabschiedeten wir uns von diesen Gaunern, schulterten unsere Rucksäcke und fanden ziemlich schnell eine ansprechende Unterkunft auf eigene Faust. Nach dem Einchecken verriet uns der Portier, dass wir für das Zimmer etwa 200 Rupien weniger als andere zahlten. Eben weil wir als Backpacker zu Fuß ankamen, ohne einen provisionsgierigen Taxifahrer oder Schlepper.



Beer Party on the beach - Eine einsame Kuh am Strand
Mihintale, die Wiege des srilankischen Buddhismus
Fotos von Marius Scholz

Manuela, Ralf und ich unternahmen gleich noch einen kleinen Ausflug mit dem Bus nach Mihintale. Mihintale gilt als Wiege des srilankischen Buddhismus und ist deshalb einer der

bedeutendsten Pilgerorte der Insel. Auf einem Berg mit einer wundervollen Aussicht steht eine große Dagoba sowie eine blendend weiße Buddhastatue. Auch kann man einen Aussichtsfelsen erklettern. Hier ein paar Fotos: Ich besteige den Aussichtsfelsen der Kultstätte von Mihintale

Am nächsten Morgen liehen wir uns mal wieder Fahrräder und radelten in den geschichtsträchtigen alten Stadtteil Anuradhapuras. Wir besichtigten einige Ruinen früherer Paläste und Tempel und eine besonders alte und schöne Buddhastatue. Einige Dagoas wurden gerade aufwendig restauriert, da sie lange Zeit, vom Dschungel überwuchert, in Vergessenheit geraten waren. Hier wurden wir von einem gewaltigen Unwetter überrascht und komplett durchnässt: Eben noch schwitzten wir wegen der Hitze und keine fünf Minuten später führen wir ziemlich durchgefroren zurück zu unserem Guesthouse. Mit trockenen Klamotten suchten Michael und ich erst einmal ein Internetcafé auf, schrieben den Lieben in der Heimat und ließen den Regen Regen sein. Bei wieder etwas freundlicherem Wetter brachen wir wieder auf, dieses Mal mit einem Threewheeler, einer Art Moped-Rikscha. Unser Ziel war der geheiligte Bodhibaum von Anuradhapura, einem Pilgerort. Er ist der verblüffte älteste Baum der Welt, vor dem wir viele Einheimische beim inbrünstigen Beten und Aufhängen von mit frommen Wünschen versehenen Stoffwimpeln beobachten konnten. Der etwa 2300 Jahre alte Baum selbst war von einer circa vier Meter hohen Mauer umgeben, wahrscheinlich zu seinem Schutz. In meinem Reiseführer habe ich gelesen, dass 1939 ein "fanatischer Christ" den Baum mit einer Axt attackiert hat. Was daraufhin mit diesem Christen geschehen ist, weiß ich leider nicht...

Dies war der erste Teil der Artikelserie "Sri Lanka - ein Reise-, Praktikums- und Katastrophenbericht (20.09.2004 bis 2. Januar 2005)" von Marius Scholz, die Fortsetzung folgt in der nächsten Onlinezeitung.

Hilfsaktion "Ein EKG für Sri Lanka"

Wenige Tage nach seiner Rückkehr aus der Krisenregion gab Marius Scholz in der Zeitzer Lokalzeitung ein [Interview](#) und rief zu Spenden für das Karapitya-Hospital auf. Als er und Kommilitonen sich nämlich von dort verabschiedeten, fragten sie die Ärzte, was am dringendsten benötigt würde: sie wünschten sich einen Defibrillator mit EKG-Monitor sowie einen Pulsoxymeter. Dafür eröffnete Marius Scholz ein Spendenkonto und sammelt nun treuhänderisch für dieses Vorhaben Spenden:

Marius Scholz
Stichwort: „EKG für Sri Lanka“
Konto: 4000011800
BLZ: 800 530 00

Artikel über Marius Scholz

[\[klick hier \]](#)

Homepage von Marius Scholz

<http://www.marius-scholz.de>

Autor(in): Marius Scholz (post@marius-scholz.de)

Links zum Artikel:

- [Homepage von Marius Scholz](#)
- [Artikel über Marius Scholz](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#)



**3. Tophema der Via medici:
OSCE - Prüfungsform der Zukunft**

- [zurück zum Inhalt](#) -

In der letzten Ausgabe der Onlinezeitung hatten wir Euch das aktuelle Inhaltsverzeichnis des neuen Heftes der Via medici - randvoll mit Infos rund um das Medizinstudium - präsentiert. Die Via medici enthält seit neuestem übrigens auch die neue Printzeitung von MEDI-LEARN, genannt MEDI-LEARN Zeitung. An dieser Stelle bieten wir Euch einen Auszug aus dem Tophemen-Artikel der Via medici, betitelt mit 'OSCE - Prüfungsform der Zukunft'.

Tophema der aktuellen Via medici: „OSCE“ – Prüfungsform der Zukunft: Zirkeltraining für den Ernstfall

von Claudia Wengert (Thieme Verlag)

Hamburg, kurz vor Semesterende: die Studenten sind nervös, weil ihnen zum ersten Mal ein „OSCE“, ein Objective Structured Clinical Examination bevorsteht. Keiner weiß genau, was mit dieser neuen Prüfungsform auf ihn zukommt. Claudia Wengert berichtet, wie sie sich auf das Unbekannte vorbereitet hat und liefert uns ein detailliertes Prüfungsprotokoll.

Es ist 10 Uhr. Schokolade, Kekse, Müsliriegel und Bücher türmen sich auf einem Tisch vor dem Hörsaal der Psychologie. Mareike, Heike und ich setzen den kühnen Plan, selbst einen „OSCE“ durchzuspielen, in die Tat um. Zehn Zimmer mit praktischen Aufgaben des Blockbereiches Operative Medizin erwarten uns. Einige Informationen sind schon durchgesickert: auf jeden Fall müssen wir das EKG eines akuten Herzanfalls bewerten, reanimieren und drei verschiedene Nahttechniken vorführen. In den Kursen haben die Dozenten Wert auf wichtige Untersuchungstechniken gelegt, zum Beispiel beim akuten Abdomen oder beim Prüfen eines Knies in der Orthopädie. All das wollen wir drei einmal durchspielen.

Der erste Patient, direkt ein Notfall

Es geht los: Ich lege mich auf einen Tisch und spiele „tote Frau“. Mareike spricht mich besorgt an: „Hallo, können Sie mich hören?“ Sie rubbelt mit ihrer Faust über mein Sternum, was mich kurz zum Lachen bringt. Dann checkt sie die Atmung, öffnet meinen Mund und sucht nach Fremdkörpern. „Keine Atmung, kein Puls“, murmelt sie, nachdem sie beide Carotispulse kontrolliert hat. „Reeeaaaanimation!!!!“, brüllt sie Heike an und pumpt mit ihrer Hand über meinem Gesicht herum, als ob sie eine Sauerstoffmaske bedienen würde. Nach zwei Zügen springt Mareike um den Tisch und sucht meinen Druckpunkt zur Herzmassage. Dann presst sie 15 Mal auf die Tischplatte. Nachdem sie alles wiederholt hat, „intubiert“ sie mich mit meinem Handy, indem sie es neben meinen Kopf legt. Währenddessen zeigt ihr Heike ein EKG. „Pulslose elektrische Aktivität“, erkennt Mareike. „Ich gebe ihr 1mg Adrenalin durch den Tubus, tritt keine Veränderung ein, reanimiere ich weiter.“ Wieder bekommt die Tischplatte 15 Stöße. Heike sucht schon nach einem neuen EKG-Bild – in der Simulation sind spontane Wechsel der Kreislaufstillstände möglich. „Kammerflimmern!“, schreit Mareike. „Wir müssen defibrillieren!“ Sie drückt mir einen Schokoriegel und eine Taschentuchpackung auf die Brust. Ich zucke mit meinem Oberkörper nach oben, als würden 200 Joule durch mich hindurch fließen. „Keine Reaktion“, stellt Mareike fest. „Nochmals 200 Joule, dann 360 Joule. Ändert sich nichts, gebe ich 300 mg Amiodaron und fahre mit der Reanimation fort.“ Ich lebe wieder, damit wir abwechseln können. Jeder spielt einmal das Szenario durch.

Verzwicktes Abdomen

Mareike liegt gekrümmt auf dem Tisch und stöhnt: „Doktor Claudia, mein Bauch tut mir so weh!“ Mitfühlend nehme ich ihre Hand. „Wo liegen die Schmerzen genau? Sind sie kontinuierlich oder treten sie immer wieder auf?“ Während ich Mareike das T-Shirt etwas hochschiebe, gehe ich mit ihr die komplette Schmerzanamnese durch. Die Beschwerden liegen im rechten Unterbauch. Als nächstes kommt mein Stethoskop zum Einsatz. Wichtiger Punkt: ich wärme es immer mit der Handfläche an, bevor ich es auf den Bauch lege. Schnell höre ich die vier Quadranten ab. Munter gurgelt Mareikes Darm und berichtet vom Schicksal des Schokoriegels, den sie nach ihrer Reanimation zu sich nehmen musste. „So, ich werde jetzt ihren Bauch auf Verhärtungen abtasten. Dabei fange ich hier an, weit weg von den Schmerzen“, erkläre ich der leidenden Patientin. „Uhh, sind ihre Hände aber kalt“, beschwert sie sich. Mist, Punktabzug! Ganz in ihrer Rolle aufgehend, versucht Mareike eine Abwehrspannung zu simulieren. „Ich sehe gar keine Narben. Haben sie denn ihren Blinddarm noch?“, frage ich, viel zu spät. Eigentlich hätte diese Frage bei der Anamnese kommen sollen. „Warum tut mir mein Bauch so weh?“, versucht mich Mareike wieder auf den

Weitere Informationen erhalten Sie unter dem angegebenen Link oder auf der Webseite der [Rhön-Klinikum AG](#) oder per Email unter personal@rhoen-klinikum-ag.com.

4. Lachen ist gesund - Witz der Woche

- [zurück zum Inhalt](#) -

Der Vater badet das Kind. Die Mutter kommt hinzu und fragt den Vater erstaunt: "Warum ziehst du denn das Kind an den Ohren durch's Wasser!?" - "Ja glaubst du denn, ich will mir die Finger verbrühen?!?"



Die Ehefrau kommt nach Hause und sagt dem Ehemann: "Ich habe eine gute und eine schlechte Nachricht, welche willst du zuerst hören?" Darauf der Mann: "Die gute!". Erwidert sie: "Also... Der Airbag hat funktioniert..."

Autor(in): Redaktion Medi-Learn.net (redaktion@medi-learn.net)

Links zum Artikel:

- [Medi-Lachparade in den Foren](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#)



- Werbung -

Verständlich. Ausführlich. Aktuell.



5. Hartmannbund zu Studiengebühren:

Isolierte Einführung nein – im sinnvollen Maßnahmenbündel ja!

- [zurück zum Inhalt](#) -

Pressemeldung Hartmannbund vom 28.01.2005

Berlin – Eingebettet in ein System von Stipendien, Kreditvergaben an Studenten im Rahmen veränderter Grundsatzbedingungen und erweiterten Arbeitsmöglichkeiten in Lehre und Forschung an der Hochschule gegen Bezahlung machen Studiengebühren für den Hartmannbund Sinn.

Dr. Klaus-Peter Schaps, Vorsitzender des Arbeitskreises „Ausbildung, Weiterbildung, Niederlassung“ des Hartmannbundes machte deutlich, daß „in einem derart abgestimmten System die Chancengleichheit aller – unabhängig von der sozialen Herkunft – nicht verletzt, sondern eher verbessert wird.“ Ausdrücklich abgelehnt wird eine isolierte Einführung von Studiengebühren.



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands

Die Studiengebühren sollten nach Ansicht von Dr. Schaps durch die Hochschulen in eigener Verantwortung erhoben und verwendet werden, „und zwar zur Vergabe von Stipendien und für Innovationen und Investitionen im Lehrbereich.“ Damit würde eine vom Hartmannbund immer wieder geforderte moderne und ausgezeichnete Ausbildung zukünftiger Mediziner gewährleistet werden können, die derzeit, so Dr. Schaps, „wegen mangelnder Grundausrüstung an Material und modernem Gerät an den Hochschulen immer weniger sichergestellt wird.“

Bei der vom Hartmannbund postulierten Vergabe von Stipendien, mit deren Hilfe im Übrigen

auch der Anteil ausländischer Studenten erhöht werden könnte, sollen „sehr gute Leistungen und soziale Gesichtspunkte die entscheidende Rolle spielen.“ Es liege im elementaren Interesse der gesamten Gesellschaft, besonders Befähigten – unabhängig von ihrer sozialen Herkunft und ihren finanziellen Möglichkeiten – ein Studium zu ermöglichen und sie auch finanziell zu fördern.

Einführung von Studiengebühren

1. Ausgangsüberlegungen

Der Hartmannbund muß sein Augenmerk auf eine moderne und ausgezeichnete Ausbildung zukünftiger Mediziner richten, die nur durch eine angemessene Grundausstattung an Material und modernem Gerät abgesichert werden kann. Da diese zur Zeit in keinem Bundesland vorhanden ist, wird das besonders wichtige Konzept des "forschenden Lernens" schon in frühen Studienphasen behindert, weil dazu der Zugang zu modernen Geräten erforderlich ist. Es ist also ganz besonders die Verantwortung gegenüber der jungen auszubildenden Generation, die dazu zwingt, Maßnahmen einzuleiten, die dieses Defizit vermindern oder beseitigen. Dazu zählt auch die Erhebung von Studiengebühren, die unmittelbar zur Studienverbesserung eingesetzt werden sollten; flankiert durch Einführung eines flexiblen Stipendiensystems, das Leistungen honoriert und die Chancengleichheit aller wahrt. Die in allen politischen Parteien immer wieder vorgetragene Entschlossenheit, Ausbildung und Bildung zu fördern und "Wissen als wichtigsten Rohstoff unseres Landes zu behandeln" kann mit solchen Maßnahmen ganz konkret und mit hohem Nutzen für unser Land wirksam in die Tat umgesetzt werden.

2. Grundsätze

- a) Die Chancengleichheit aller, die befähigt und willens sind zu studieren, muß erhalten bleiben, wenn möglich, sogar verbessert werden.
- b) Es liegt im elementaren Interesse der gesamten Gesellschaft, besonders Befähigten - unabhängig von ihrer sozialen Herkunft und ihren finanziellen Möglichkeiten - ein Studium zu ermöglichen und sie (auch finanziell) zu fördern.
- c) Es liegt im Interesse des Einzelnen und der Gesellschaft, daß das Studium zügig und unter guten Lehr- und Lernbedingungen absolviert werden kann.

3. Vorschläge

a) Studiengebühren sind im Rahmen einer umfassenden Reform sinnvoll, die noch andere Elemente enthalten muß: Die Einführung von Stipendien, Kreditvergabe an die Studierenden im Rahmen veränderter Grundsatzbedingungen, erweiterte Arbeitsmöglichkeiten in Lehre und Forschung an der Hochschule gegen Bezahlung.

Eine isolierte Einführung von Studiengebühren ist nicht empfehlenswert.

b) Studiengebühren sollen durch die Hochschulen in eigener Verantwortung erhoben und in eigener Verantwortung verwendet werden, und zwar zur Vergabe von Stipendien und für Innovationen und Investitionen im Lehrbereich, also nicht zur Teilkompensation der Unterfinanzierung der Hochschule.

c) Kriterien für die Stipendienvergabe durch die Hochschule sind: Sehr gute Leistungen und soziale Gesichtspunkte bei Nachweis überdurchschnittlicher Leistungen. Über Auswahl und Stipendienvergabe ist von den Studiendekanen (z. B. nach dem 2. Semester) zu entscheiden. Zur Erhöhung des Anteils an ausländischen Studenten wird ein Stipendienprogramm für leistungsstarke ausländische Studenten empfohlen. Bei überdurchschnittlichen Leistungen ist der Erlass von Studiengebühren aufgrund sozialer Bedingungen auch unabhängig von einer Stipendienvergabe möglich.

d) Die Einführung von Studiengebühren muß mit einer generellen Veränderung der Finanzierungsbedingungen des Studiums einhergehen. Eine realistische Option ist, die Möglichkeiten der Kreditvergabe (BAFöG) zu verändern. Kredite, die in eigener Verantwortung durch die Studenten in Anspruch genommen und später durch einkommensabhängige Refinanzierung zurückgezahlt werden, erhöhen die Eigenverantwortung, stärken das Kostenbewußtsein und üben daher einen motivierenden Effekt auf Studierende aus. Die Abhängigkeit vom Einkommen der Eltern entfällt dadurch.

e) Spenden und Stiftungsaktivitäten (z.B. befristete Einführung von Anfängerstipendien) sind verstärkt für die Vergabe von Stipendien zu nutzen.

f) Durch stärkere Nutzung von Hilfskraftmitteln sind Studierende stärker mit "studiennahen"

Arbeiten zu betrauen, die in Lehre und Forschung der Hochschule angesiedelt sind. Das hat vielfach einen studienverkürzenden Effekt, weil dadurch auf fachfremde Arbeiten zur Bestreitung des Lebensunterhaltes verzichtet werden kann.

4. Fazit

Die Chancengleichheit aller - unabhängig von der sozialen Herkunft - wird nicht nur nicht verletzt, sondern eher noch verbessert, wenn ein abgestimmtes System von Maßnahmen eingeführt wird, in dem Studiengebühren ein Bestandteil sind. Eine soziale Selektion wird dadurch vermieden bzw. die jetzt vorhandene kann sogar teilweise kompensiert werden. Studiengebühren üben also keinen abschreckenden Effekt aus, wenn sie in ein sinnvolles "Gesamtpaket" eingebettet sind. Sie erhöhen aber den Anreiz, zügig zu studieren und erweitern den Finanzrahmen der Institute. Eine Erhöhung des Anteils ausländischer Studenten ist durch ein Stipendienprogramm möglich. Das Problem der Langzeitstudenten oder "Scheinstudenten" ist in diesem Lösungsansatz nicht von vordergründiger Bedeutung. Wahrscheinlich wird deren Zahl jedoch zurückgehen, wenn das "Paket" mit seinen Einzelaspekten greift. Sonderbedingungen (Schwangerschaft oder längere Krankheit) sind selbstverständlich zu berücksichtigen. Die im Rahmen einer solchen Reform erhobenen Studiengebühren führen zwar nicht zu einer direkten Entlastung öffentlicher Haushalte, da keine erhöhten Einnahmen für die Finanzierung der "normalen" Aufgaben der Hochschulen zur Verfügung stehen. Allerdings werden indirekte Einspareffekte durch Verkürzung von Studienzeiten erwartet. Freie Studienplatz- und -ortswahl werden durch eine solche Reform nicht berührt.

www.jungemediziner.de - [klick hier](#)

Autor(in): Hartmannbund (hb-info@hartmannbund.de)

Links zum Artikel:

- www.jungemediziner.de

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

! Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#) !

- Werbung -

Prinz Karneval lässt grüßen: Närrische Zeiten mit Gewinnspiel bei Rippenspreizer

Die Aktion samt Gewinnspiel
bis zum Aschermittwoch



- alle Tassen nur **11,11 EUR**
(statt 14,99)
- alle Aufkleber 10er Packs nur **3,33 EUR**
(statt 4,99 EUR)
- Premiummitgliedschaft ab **1,11 EUR** im Monat
(statt 1,99 EUR)

[\[Zu den närrischen Preisen - klick hier\]](#)

[\[Zum närrischen Gewinnspiel - klick hier\]](#)

6. Fachtagung Medizin e.V. zu Studiengebühren

- [zurück zum Inhalt](#) -

Die Fachtagung Medizin e.V. vertritt die Studierenden der

Humanmedizin in der Bundesrepublik Deutschland. Sie werden durch Mitgliedschaft der gewählten studentischen Vertretungen der humanmedizinischen Fachbereiche, Fakultäten und Hochschulen in der Delegiertenversammlung repräsentiert.

Der Verein fördert die enge Kommunikation unter den lokalen Studierendenvertretern, arbeitet an nationalen Projekten und vertritt gemeinsam mit dem Deutschen Famulantenaustausch e.V. als German Medical Students' Association international die Medizinstudierenden in Deutschland.

Presseerklärung der Fachtagung Medizin e.V. zur Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes

Die Fachtagung Medizin e.V. als legitimierte Vertretung der Medizinstudierenden in Deutschland bedauert die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes gegen die 6. HRG-Novelle. Das in Art. 1 Nr. 3 6. HRGÄndG verankerte Verbot der Erhebung von Studiengebühren, hätte den Studierenden weiterhin ein gebührenfreies Studium garantiert. Wir fordern die Länder auf, weiterhin ein gebührenfreies Erststudium zu ermöglichen.

Ebenso bedauern wir die Entscheidung zu Art. 1 Nr. 4 6. HRGÄndG. Dieser Artikel hätte es den Studierenden in Deutschland, auch in den Ländern Bayern und Baden-Württemberg, ermöglicht, unabhängigen und legitimierten Einfluß auf die Bedingungen an den Universitäten zu nehmen und selbständig ihre Angelegenheiten zu verwalten.

Die Fachtagung Medizin e.V. fordert nachdrücklich, in den einzelnen Ländern die eigenverantwortlich verfasste Studierendenschaft zu erhalten bzw. diese wieder einzuführen. In einzelnen Bundesländern sind die Mitbestimmungsrechte der Studierenden durch die Diskussion akut gefährdet.

Ulrike Göpel, Jan Hilgers
Sekretariat der Fachtagung Medizin e.V

Quelle: Pressemitteilung der Fachtagung Medizin e.V. zum Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum 6.Hochschulrahmengesetz-Änderungsgesetz

Autor(in): Ulrike Göpel, Jan Hilgers (Fachtagung Medizin e.V.) (sekretariat@fachtagung-medizin.de)

Links zum Artikel:

- [Fachtagung Medizin e.V.](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#)



- Werbung -



Auslandsfamulatur

Auf den richtigen Weg kommt es an!

Und den gibt es preiswert, unbürokratisch und online unter

http://www.aerzteversicherung.de/html/65aktion/65_2antrag.htm

Des weiteren gibt es im Sponsored Room bei Medi-Learn den kostenlosen Länderinformationsservice der Deutschen Ärzte-Versicherung.

Teil lest Ihr heute, wie es ihr im Krankenhaus ergangen ist und welche Erfahrungen sie über das Gesundheitssystem Brasiliens mit in die Heimat brachte.

Im Krankenhaus:

Neuartige Krankbilder, freundliche Dermatologen, aber leichte Langeweile

Da ich meine Famulatur in einem staatlichen Universitäts-Krankenhaus ableistete, hatte ich in Brasilien die Möglichkeit, einige sehr interessante Krankheiten zu sehen, die in Deutschland vermutlich auch alles andere als alltäglich sind. Nachdem ich jahrelang immer in dem Irrglauben gelebt habe, daß Lepra weitgehend ausgerottet sei, bekam ich plötzlich wöchentlich gleich mehrere Fälle zu Gesicht. Auch infektiöse Hauterkrankungen wie z. B. Scabies sind bedingt durch oftmals sehr enge und ärmliche Wohnverhältnisse zumindest bei den unteren Schichten stark verbreitet. Das Krankenhaus ist nämlich in erster Linie für die ärmere Bevölkerung ohne zusätzliche private Krankenversicherungen zuständig. Diese erhält dort eine kostenlose Behandlung und oft sogar noch Medikamenten-Muster gratis. Der reichere Teil der Bevölkerung ist dagegen fast immer zusätzlich privat versichert und geht bei Bedarf vorwiegend zu privaten Krankenhäusern und Ärzten.

Wie schon erwähnt, war ich der Dermatologie-Abteilung zugeteilt, die mich dort auch alle sehr freundlich aufnahmen. Mein vorgesehener Zeitplan war zwar von 8.00-12.00 und von 13.00-16.00, aber aufgrund oftmals mangelnder Patientenzahlen oder auch anderer Gründe war ich selten zu diesen ursprünglich vorgegebenen Zeiten im Krankenhaus. Hinzu kam noch, daß meine Gastfamilie doch etwas außerhalb mit nur sehr schlechten Busverbindungen wohnte und ich daher meistens mit einer meiner Gastschwestern zum Krankenhaus gefahren bin. Es hing also oft sehr von ihren Stundenplänen ab, ob ich 1 Stunde vor oder nach der vorgesehenen Zeit im Krankenhaus ankam - gestört hat das aber sowieso keinen.

Überhaupt waren die Ärzte vor Ort alle sehr freundlich und unkompliziert, so daß es nie irgendwelche Probleme gegeben hat. Am Montag Vormittag gab es immer eine Fortbildung über ein bestimmtes dermatologisches Spezialgebiet, welche meistens von den älteren Fachärzten geleitet wurde. Dienstags und Donnerstags wurden ambulante Operationen durchgeführt (jede Menge Nävus-Entfernungen, Biopsien, etc...). Um ehrlich zu sein, habe ich mich dabei meistens extrem gelangweilt (leider durfte ich wie auch die brasilianischen Studenten nichts selbst machen) und es daher vorgezogen, derweilen in meinem mitgebrachten Klinikleitfaden Dermatologie zu lesen, um die Zeit nicht vollkommen zu verschwenden...

Die anderen Tage waren dann für so genannte Consultorios reserviert, es gab eine Akne-Sprechstunde, eine Psoriasis-Sprechstunde, eine Präkanzerosen-Sprechstunde, etc. und sogar, was mich doch sehr erstaunt hat, eine eigene Leprasprechstunde! Meine "Aufgabe" dabei war es im Allgemeinen zuzuhören und ab und zu Neoplasien mit Kryotherapie zu behandeln. Was mich im Klinik-Alltag immer wieder aufs Neue schockierte, waren die häufig sehr weit fortgeschrittenen Krankheitsstadien der Patienten zum Zeitpunkt ihrer ersten Vorstellung im Krankenhaus. Ich kann mich noch gut erinnern, wie entsetzt ich war, als ein älterer Mann mit einem faustgroßen brokoli-artig wachsenden Tumor auf der linken Wange kam und erzählte, daß dieser nun schon seit mehr als zwei Jahren dort wachsen würde, er bisher aber keinen Arzt konsultiert habe. Zwar ist die Behandlung in den öffentlichen Krankenhäusern in Brasilien frei, leider scheint das aber einem Großteil der ärmeren Bevölkerung nicht bekannt zu sein, so daß sie aus Angst vor finanziellen Belastungen häufig abwarten, bis ihre Krankheit so weit fortgeschritten ist, daß sie gezwungen sind, einen Arzt aufzusuchen. Auch wenn die meisten der Consultorios zwar oft nicht besonders spektakulär waren, habe ich dennoch den Eindruck, von ihnen noch am stärksten profitiert zu haben, da ich dabei viele unterschiedliche Krankheitsbilder sehen konnte. Zudem konnte ich noch durch die Arzt-Patienten-Gespräche mein Portugiesisch-Verständnis entscheidend verbessern. Im Gegensatz zu meinen Gastschwestern kann nämlich der größte Teil der brasilianischen Bevölkerung, wenn überhaupt, nur sehr schlecht Englisch und auch die meisten Ärzte in der Dermatologie haben sich meist derart für ihre schlechten Englisch-Kenntnisse geschämt, daß sie mir nur selten etwas erklärt haben.

Daher habe ich es auch schnell bereut, in meiner Vorbereitung auf Brasilien nicht mehr Portugiesisch gelernt zu haben. Ich hatte mich darauf verlassen, daß Spanisch und Portugiesisch ähnlich seien und ich deshalb keine Probleme mit dem Verständnis haben würde. Das stimmte zwar insoweit, daß ich Geschriebenes mühelos verstanden habe, da aber die Aussprache der beiden Sprachen (plus Dialekte, Umgangssprache, etc...) doch sehr

stark voneinander abweicht, habe ich zumindest die ersten beiden Wochen leider nur wenig von den Gesprächen verstanden. Ich kann daher nur jedem, der eine Famulatur in Brasilien plant, raten, sich so viel wie möglich mit der brasilianischen Sprache zu befassen und insbesondere das Hörverständnis mittels CDs etc. zu trainieren..

Rückblick:

Unglaubliche Gastfreundschaft im Lande von Samba und Zuckerhut

Trotz der anfänglichen Sprachprobleme im Krankenhaus würde ich nicht sagen, daß meine Famulatur vergeblich war. Auch da es mir dabei nun einmal nicht nur um die Arbeit im Krankenhaus, sondern eigentlich vielmehr um die Erfahrungen ging, die der ganze Austausch sonst noch mit sich brachte. Wie bei meinen vorherigen Aufenthalten in Südamerika auch genoß ich die ausgeprägte Freundlichkeit und Lebensfreude der Menschen, so daß ich in Deutschland erst wieder einige Zeit benötigte, um mich wieder an die eher reservierte Umgangsweise zu gewöhnen. Ich habe insbesondere durch das Leben in der Gastfamilie einen interessanten Einblick in das brasilianische Leben einer dortigen Mittelklasse-Familie gewonnen, viel mit ihnen unternommen, dabei viel von der Schönheit des Landes und die fast schon unglaubliche Gastfreundschaft der meisten Brasilianer kennengelernt und habe schon alleine deshalb sehr von meiner Famulatur profitiert. Daher kann ich auch nur jedem, der mit dem Gedanken spielt, eine Famulatur in einem medizinisch nicht ganz so hochentwickelten Land wie Deutschland zu absolvieren, dazu raten, diese beispielsweise in Brasilien zu machen. Land und Leute werden diese bestimmt zu einem Erfolg werden lassen!!

Anmerkungen und Tips

Famulaturstelle, Versicherungen, Visum, Flug und Co.

Bei einer über den DFA-vermittelten Famulatur in Brasilien ist man fast immer bei brasilianischen Medizinstudenten untergebracht, die dafür kein Geld, sondern lediglich so genannte Credits erhalten, mit Hilfe deren sie dann selbst eine Auslandsfamulatur machen können (ist nicht mal sicher). Ein kleines Gastgeschenk, Bilder von Deutschland, Familie, etc. mitzubringen, bietet sich daher an! Um ein Visum habe ich mich in Deutschland nicht gekümmert, da man mit einem deutschen Reisepaß bei Einreise automatisch ein 3-monatiges Touristenvisum bekommt, was zumindest für eine Famulatur genügen sollte, versprechen kann ich das natürlich nicht (bei mir war's ausreichend bzw. es hat mich auch keiner danach gefragt). Haftpflicht-, Reisekranken- und Reiseunfall-Versicherungen gibt's als günstiges Paket für Medizinstudenten von der dt. Ärzteversicherung. Devisen: Man kann in Brasilien mittlerweile problemlos mit normalen ec-Karten an den Bankautomaten Geld abheben (ist auch billiger als mit Kreditkarte), dennoch ist eine zusätzliche Kreditkarte empfehlenswert (VISA oder Mastercard); Travellerschecks hatte ich selbst keine dabei, kann also daher nichts über ihre Akzeptanz aussagen. Reise-Bücher: Ich selbst hatte den Lonely Planet Brazil dabei, war durch die Auflage von 2002 zwar etwas veraltet, dennoch hilfreich. Angeblich soll aber im Frühjahr 2005 eine neue Auflage herauskommen. Die billigsten Inlandsflüge gibt's bei Air Gol (eine Art brasilianische Ryan Air), allerdings lassen sich die Flüge übers Internet bisher nur mit brasilianischer ID (dann werden alle Kreditkarten akzeptiert) oder aber als Ausländer nur mit American Express-Karte (!!!) buchen. Es lassen sich aufgrund der extremen Größe Brasiliens natürlich keine generellen Aussagen bezüglich des Landes und der Kultur machen, auch die Klima-Verhältnisse variieren erheblich, dennoch könnt Ihr mich bei weiteren Fragen natürlich gerne persönlich per E-Mail unter caterinas@gmx.de kontaktieren




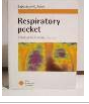



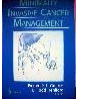


Name und Anschrift des Uni-Krankenhauses in Florianopolis:

Universidade Federal de Santa Catarina
Hospital Universitario Campus Universitario
Trindade-Fpolis-SC
CEP 88040-970
Fone/Fax: (48) 234-3014
Ansprechpartner in der dortigen Dermatologie: Dr. Daniel

[\[zum ersten Teil des Famulaturberichtes - klick hier\]](#)

Werbung:

Die Deutsche Ärzte-Versicherung bietet im [Sponsored Room](#) bei Medi-Learn.net einen kostenlosen [Länderinformationsservice](#) an. Ihr könnt dort Material zur Vorbereitung Eures Auslandsaufenthaltes **kostenlos per Post** anfordern; u.a. ist dort auch **Brasilien** (passend zum Bericht) enthalten [\[zum Länderinfo-Service\]](#).

Last minute Angebote			
Bild	Artikel	Preis	endet am
	Naturheilmittel pocket	7,50 €	17.02.2005 09:36:35
	Anatomy pocket	7,50 €	17.02.2005 09:49:56
	Arzneimittel pocket 2005	7,50 €	17.02.2005 09:56:36
	Respiratory pocket	7,50 €	17.02.2005 10:14:57
	Biologie fast	5,50 €	17.02.2005 10:30:34
Neueste Auktionen			
Bild	Artikel	Preis	endet am
	Duale Reihe Dermatologie	25,99 €	27.02.2005 23:19:15
	PHYSIKUM EXAKT	28,99 €	27.02.2005 22:58:17
	Minimally Invasive Cancer Management	69,00 €	20.02.2005 17:31:57
	Experimentalphysik, Bd.2, Elektromagneti	11,50 €	17.02.2005 11:59:16
	Neurologie pur, das Arbeitsskript	10,50 €	17.02.2005 11:49:46

[\[zum virtuellen Auktionshaus für Medizinstudenten\]](#)
[\[Schnäppchen machen und mehr - klick hier\]](#)

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

Links zum Artikel:

- [Das Auktionshaus bei MEDI-LEARN](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

! Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#) !

- Werbung -

Kopf frei fürs Examen - Studienendfinanzierung



Zum Studieneende

Große Sprünge können sich Studierende meistens nicht leisten. BAföG, Praktikums-Vergütung, Stipendien oder der Eltern-Zuschuss decken gerade einmal die nötigsten Ausgaben für Wohnung, Mensa und Freizeit. Besonders wichtig wird finanzielle Rückendeckung dann während der Examensvorbereitung. Gerade Examenskandidatinnen und -kandidaten sollten Kopf und Rücken frei haben und nicht auf Zeit raubende Jobs angewiesen sein.

Deshalb bietet ihnen die APO-Bank die Studienendfinanzierung, d.h. während des „Endsprints“ einen monatlichen Beitrag zu Ihrem Lebensunterhalt, an.

Die Vorzüge

- keine Bearbeitungsgebühren
- 100-prozentige Auszahlung des Kredits
- freie Verfügbarkeit
- niedriger Zinsaufwand
- außerplanmäßige Tilgungen, z.B. bei unerwartetem Geldzufluss

Und noch ein Plus: Die von der Bank geleisteten Darlehensbeträge haben keinen Einfluss auf die BAföG-Berechnungen!

Weitere Informationen gibt's unter:

[<http://www.apobank.de>]

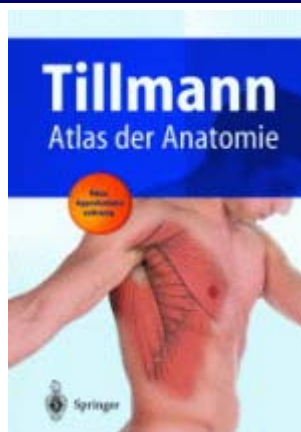
10. Gewinnspielauflösung - Zweiter Teil

- [zurück zum Inhalt](#) -

In der vergangenen Onlinezeitung haben wir die Gewinner aus dem Adventskalender und dem Jahresrückblick bekannt gegeben. Aber es warten noch zwei weitere Gewinnspiele auf ihre Auflösung: Im Tillmann-Gewinnspiel waren Eure anatomischen Kenntnisse gefragt und im Schattauer-Gewinnspiel hattet Ihr mit guten Tips in Sachen 'Ein Pfund Anatomie, bitte!' aussichtsreiche Karten. Hier die glücklichen Gewinner aus beiden Spielen.



1. Die Gewinner aus dem Tillmann-Gewinnspiel (in Kooperation mit dem Springer-Verlag)



Jeweils ein Tillmann-Set - bestehend aus Anatomie-Atlas, Lernposter und Tasse - haben gewonnen:

- | | |
|---------------------|---------------------|
| * Philipp Caba | * Steffen Blum |
| * Eva Nedbal | * Sabrina Weber |
| * Christian Dietzel | * Angela Kornberger |
| * Melanie Niemetz | * Larissa Sachs |
| * Thomas Kaiser | * Julius Süßkind |

2. Die Gewinner aus dem "Schätzen und Gewinnen-Spiel" (in Kooperation mit dem Schattauer-Verlag)

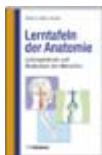


Je 1 x kart. Sonderausgabe der "Anatomie des Menschen" geht an:



- | | |
|---------------------------|-------------------|
| * Carolin Crie | * Christian Petz |
| * Daniel Zwahlen | * Terje Beissner |
| * Güler Akin | * Heike Elbers |
| * Joerg Focke | * Anja Flücken |
| * Annemarie Keller-Binder | * Julius Süßkind |
| * Michaela Poso | * Karen Wilkening |
| * Heike Trautmann Gehlen | * Christian Kress |
| * Ewa Zombirt | * Kristina Lanz |
| * Hartmut Campe | * Sabine Linke |
| * Arne Blecken | * Martin Maniecki |

Je 1 x "Lerntafeln der Anatomie" von Rohen/Lütjen-Drecoll geht an:



* Olga Zuern
 * Carmen Hinnerwisch
 * Annika Fritzsche
 * Maike Lange
 * Jochen Wutschel
 * Nicole Beschorner
 * Sanja Moderjewsky
 * Kerstin Hartmann
 * Lu Cai
 * Kerstin Müller
 * Michaela Schwarz
 * Nicole Mirgartz
 * Nadine Kaast
 * Lars Roman Herda
 * Sarah Schomaker

* Dunja Schönewald
 * Edith Pätow
 * Katrin Krause
 * Myriam Niespor
 * Benjamin Löbbers
 * Ulrich Granitzka
 * Janine Probst
 * Daniel Melzner
 * Robert Kapelle
 * Nicole Sellhast
 * Susanne Klussmeier
 * Daniel Pfeiffer
 * Isabel Faulstich
 * Anne Henning
 * David Löwenthal

Herzlichen Glückwunsch!

Die Gewinner werden im Laufe der nächsten Wochen von den entsprechenden Verlagen kontaktiert, um den Versand der Preise abzustimmen.

Wir danken an dieser Stelle dem **Springer-Verlag** wie auch dem **Schattauer-Verlag** für die freundliche Unterstützung!

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

Links zum Artikel:

- [Springer-Verlag](#)
- [Schattauer-Verlag](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

! Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsente & Co) - [Mehr Info - klick hier](#) !

11. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

- [zurück zum Inhalt](#) -

Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

Ilka Markmann, Redakteurin, Marlies Lehmkühl, Redakteurin, Daniel Luedeling, Redakteur, Peter Artz, Redakteur, Franziska Böhm, Redakteurin, Susanne Kirscht, Redakteurin, Andreas Bussmeyer, Redakteur, Jascha Hellberg, Redakteur, Christian Weier, Redakteur, Jens Plasger, Redakteur, Stan, Reporter für Extreminsätze, Arne Beckendorf, Buchrezensionen und Lokal Hannover, Andrea Clemens, Lokalbereich Uni Köln, Astrid Stumpf, Lokalbereich Uni Münster, Benedikt Bader, Lokalbereich Uni München, Bettina Kiep, Lokalbereich Uni Mainz, Cordula Sachse, Lokalbereich Uni Greifswald, Daniela Prause, Lokalbereich Uni Göttingen, Eike Beyer, Lokalbereich Uni Essen, Eva Skalsky, Lokalbereich Uni Zürich, Franziska Thieme, Lokalbereich Uni Innsbruck, Katharina Ruether, Lokalbereich Uni Regensburg, Kristina Krüger, Lokalbereich Uni Hannover, Pia Paul, Lokalbereich Uni Witten, Stefanie Schmöcke, Lokalbereich Uni Frankfurt, Tobias Schmeinck, Lokalbereich Uni Münster

Anzahl der Abonnenten: 29.178

Mitarbeit:

Wenn Du Interesse an der Mitarbeit im Medi-Learn.net Team hast, schreib einfach eine Email an Ilka - von ihr erfährst Du alles weitere: ilka.markmann@medi-learn.net

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.net zur Verfügung!

MEDI-LEARN.de Redaktion, Bahnhofstr. 26b, 35037 Marburg, redaktion@medi-learn.net,
<http://www.medi-learn.de> · Kurshotline: 06421-681668 Tel: 06421-681669 · Fax: 06421-961910