

14.06.2005

Ausgabe 267/04

Anzeige: Dual genial: Duale Reihe Gynäkologie und Geburtshilfe

Das komplette Fachgebiet mit Fallbeispielen und Video-CD-ROM

[\[Jetzt neu erschienen - mehr Info und Probekapitel: klick hier\]](#)**Die Onlinezeitung von MEDI-LEARN
Medi-Zeitung**(in Kooperation mit dem [Georg Thieme Verlag](#) und der [Deutschen Ärzte Finanz](#))Man bläst so lange in die Asche, bis einem die Funken in die Augen fliegen.
(*Volksmund*)**Inhalt** (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Neurologie-CD-ROM im Auktionshaus](#)
3. [Von freezes, sunspots und ringworms: Famulatur in Australien](#)
4. [Neuer redaktioneller Bereich: Nach dem Studium - Assistenzarzt](#)
5. [Wichtige Versicherungen bei Auslandsaufenthalten](#)
6. [Hartmannbund gibt Studiengebührendebatte klare Richtung](#)
7. [PJ-Stelle in der Schweiz frei im Jobticker](#)
8. [Verhütung im Wandel der Zeiten](#)
9. [Sildenafil \(Viagra®\) revolutioniert die Therapie von Lungenhochdruck](#)
10. [Theaterakademie unterstützt Studentenausbildung](#)
11. [Barbierchirurg und Wehemutter](#)
12. [Jahrestagung des Medizinischen Fakultätentages](#)
13. [Impressum, Abofunktion, Mitarbeit](#)

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/seiten/onlinezeitung/1/267/index.shtml>**1. Editorial**

Hallo,
die Temperaturen nähern sich langsam mal wieder sommerlichen Werten und die Sonne tritt hierzulande ihren langersehnten Dienst an. In Australien ist sie das ganze Jahr wesentlich aktiver, wie wir einem Famulaturbericht aus der Dermatologie entnehmen können, den Yvonne Bernsdorf verfasst hat. Nicht nur für eine Auslandsfamulatur, auch für die Zeit zwischen Studium und Berufsbeginn benötigt man Geld - und damit wären wir beim Eröffnungsartikel zu unserem neuen redaktionellen Bereich 'Nach dem Studium - Assistenzarzt', den wir Euch heute vorstellen möchten.



Noch etwas zum Thema Geld: Der Hartmannbund hat seinen Standpunkt zu den Studiengebühren schriftlich niedergelegt, diese Lektüre möchten wir Euch ebenso ans Herz

Bild	Artikel	Preis	endet am
	Kompaktleitfaden Medizin GK3	20,00 €	20.06.2005 10:24:25
	Neurologie-Buch+CD-ROM mit Fallbeisp.	29,95 €	21.06.2005 17:30:26
	Pathologie-Buch Böcker + CD-Rom	45,00 €	18.06.2005 17:21:42
	Sobotta Anatomieatlas Band 1 und 2	85,00 €	18.06.2005 17:02:20
	Lippert Anatomie in Frage und Antwort	15,00 €	29.06.2005 09:38:22

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](#) !

3. Von freezes, sunspots und ringworms: Dermatologie-Famulatur in Brisbane, Australien

- [zurück zum Inhalt](#) -

„Would you like to have a skin check today?“ Auf diese Frage des Arztes schenkt uns der Patient ein breites Lächeln. Mit den vielen Flecken in seinem Gesicht und auf seinen Armen erinnert er mich ein bisschen an die Vogelscheuchenfigur aus „Der Zauberer von Oz“, den ich in meinen Kindertagen gerne zu lesen pflegte. „Do what you have to!“, antwortet er freundlich.



Es ist noch genug Haut übrig

Mr. Morrison ist Jahrgang 1935, wie ich der Akte entnehme. Der rüstige Rentner ist morgens extra mit seiner Frau die Sunshine Coast nach Brisbane hinunter gefahren, um den halbjährlichen „Skincheck“ über sich ergehen zu lassen. In der Vergangenheit hat er bereits einige „Cancers“ gehabt, zahlreiche BCC's (Basal Cell Carcinoma) und auch einige SCC's (Squamous Cell Carcinoma). Zum Glück bisher jedoch kein Melanom, wie er berichtet. Dennoch haben einige „Cancers“ eine größere chirurgische Exzision mit anschließender Hautdeckung erfordert, auch „skin grafts“ genannt. Mr. Morrison deutet auf ein paar seiner Flecken hin, scherzt aber schon wieder, dass man ihm noch genug Haut übrig gelassen habe und zieht an seinen etwas schlaffen Oberarmen. Nichtsdestoweniger nimmt er die halbjährlichen Kontrollen ernst. Und der große Rangerhut, den er immer trägt, soll ihn vor weiteren Lichtschäden schützen. Übrigens: In Australien zählt der „Skincheck“ zu den jährlichen präventionellen Arztbesuchen genauso wie der Zahnarztbesuch.

Eternal Sunshine – ein Dilemma

Anders als im deutschen Sprachgebrauch kennt die englische Medizin den Terminus „Basaliom“ nicht. Die Australier sind an die Diagnose „Hautkrebs“ gewöhnt und reden darüber wie Europäer über einen Schnupfen. Australien hat die höchste Inzidenz an Hautkrebs, allein im Jahr 2003 wurden rund 374.000 Australier deswegen behandelt. Die Inzidenz der Männer hat laut Angaben des „Australian Institute of Health and Welfare“ in den letzten zehn Jahren um 4,3 % zugenommen, die der Frauen um 1,8 %. Nicht umsonst wird Brisbane, die Hauptstadt des Bundesstaates Queensland und zugleich drittgrößte Stadt Australiens, ein wenig zynisch auch „Capital of Skin Cancer“ genannt.

Wer als Tourist die Gelegenheit hat, einen der schönen Strände der Sunshine Coast kennen zu lernen oder einen Tag am Great Barrier Reef zu verbringen, der versteht schnell das „Dilemma“ der Australier: Denn selbst im Winter, der sich von Juni bis September erstreckt, scheint tagsüber die Sonne bis zu sieben Stunden. Und bei angenehmen 21 Grad fühlt sich der europäische Tourist eher sommerlich: Der Strand ruft! Nur einige Moonboots und Wintermäntel, von den Australiern wohl getragen, um auch mal ein „Winterfeeling“ zu haben, erinnern diffus an die kalte Jahreszeit.

Damals hat niemand vor der Sonne gewarnt

In Mr. Morrisons Fall sind indes nicht übermäßige Strandbesuche Grund seines Leidens, sondern vielmehr die Tatsache, dass er beruflich zeitlebens im Freien tätig war: Auf einer großen Landwirtschaft aufgewachsen, musste er schon früh seinem Vater zur Hand gehen. Später übernahm er das Anwesen. Damals habe niemand vor der Sonne gewarnt, erzählt er. Vor fünf Jahren schließlich veräußerte er seinen Besitz, um mehr Zeit zum Reisen und für seine Familie zu haben. Während der Untersuchung gibt uns Mr. Morrison bereitwillig Auskunft, in seiner freundlichen und gelassenen Art ganz Australier. Er ist es, der „no worries!“ sagt, während Assistenzarzt Greg mit der Untersuchung beginnt. Ich vergaß zu erwähnen: Ich befinde mich im Bereich „Out Patients“ der Dermatologie im Royal Brisbane Hospital (RBH), in dem ich für zwei Monate famuliere.

Kinder-Dermatologen sind Teil des Ärzte-Teams

Neben Greg sind drei weitere Assistenzärzte, Angela, Roland und Victoria, für die „Out Patients“ zuständig, eine Sektion, die der deutschen Poliklinik entspricht. Zur „Out Patients“-Abteilung gehören zudem die Krankenschwestern Anita und Suzette und ein Resident, der im Rahmen seiner Ausbildung die Biopsien durchführt. Dieser Posten wird alle fünf Wochen neu besetzt. Die vier Assistenzärzte stehen unter der Aufsicht von Consultants, fertig ausgebildeten Fachärzten mit eigener Praxis, die sich aber gleichzeitig verpflichtet haben, im Krankenhaus an bestimmten Tagen mit fachlichem Rat zur Verfügung zu stehen. Von den Consultants lerne ich Dr. Terry Casey, der zusätzlich auch noch Kinderdermatologe ist, sowie Simon, Kathy und Amanda kennen. Head Consultant und Chef der dermatologischen Abteilung im RBH ist Dr. Ivan Robertson. Er ist für die Koordination und Lehre zuständig, betreut aber auch seine eigenen Patienten und führt nebenbei als spezielle Therapie eine Laser-Behandlung an Rosazea-Patienten durch.

White coats and more: Kleiderordnung in Australien

Greg hat sich über Mr. Morrison gebeugt, seine Krawatte hängt auf dem Bauch des Patienten. Wie im britischen Gesundheitssystem gibt es auch in Australien eine Kleiderordnung. Den „white coat“ trägt hier nur der Head Consultant, und selbst das nicht einmal in allen Abteilungen. Die anderen Ärzte tragen Hemd und Krawatte, die Ärztinnen entsprechend Rock oder Pants und Bluse. Ich natürlich auch. Eine ziemliche Umgewöhnung, besonders morgens, wenn ein Morgenmuffel wie ich eventuell auch noch Zeit für das Bügeln einplanen muss!

Greg und die Lupe

Die besondere Lupenkonstruktion, die Greg wie alle australischen Dermatologen auf der Stirn trägt, dient zum besseren Erkennen der Hautstrukturen. Unverwechselbar ist auch die „freezing“-Kanone, die Greg mich jetzt zu bringen bittet: Er hat etwas auf Mr. Morrisons Haut entdeckt. Ich hole eines der Instrumente und nehme zugleich das Dermatoskop aus der Aufladestation, zusammen mit dem Emersionsöl. Inzwischen habe ich schon gelernt, dass sich verdächtige Strukturen oft als Spots erweisen, die einen „freeze“ benötigen. In Deutschland wird „freezing“ selten eingesetzt. Es handelt sich um eine Methode, bei der das verdächtige Gewebe durch Vereisung mit flüssigem Stickstoff gezielt verödet wird. Dadurch können recht schonend die leicht entarteten Zellen beseitigt werden.

Auf dem Rücken hat die Sonne Spuren hinterlassen

Ich reiche Greg die Kanone. Er erblickt auch das Dermatoskop und bedankt sich. Mr. Morrison hat sich in der Zwischenzeit auf den Bauch gedreht. Auch auf seinem Rücken hat die Sonne ihre Spuren hinterlassen. Drei große Narben zeugen von früheren Exzisionen. Gregs Augen fixieren eine Struktur. Er streicht mit dem Finger darüber und bittet um das Dermatoskop. Ein Tropfen Öl auf die Struktur gegeben, schon sieht man die Stelle durch das Auflichtmikroskop in tausendfacher Vergrößerung. Der braune Fleck ist nun ein Pigmentnetz mit Regelmäßigkeiten und Hornzysten.

Einige sunspots brauchen einen freeze

Greg bittet mich um eine Diagnose. „A seborrhoic ceratosis?“ Ich liege richtig. Die

Hornzysten haben den entscheidenden Hinweis gegeben. Mr. Morrison erkundigt sich: „Seborrhoic ceratosis?“ Der Arzt kann ihn beruhigen. Es handelt sich um eine harmlose Alterswarze, die manchmal jucken kann und nicht schön aussieht, aber völlig ungefährlich ist. Das Dermatoskop kenne ich bereits aus Deutschland. Anders als bei uns fehlt hier allerdings der Glasspatel für die Diaskopie, mit dessen Hilfe eine Diagnose durch Aufdrücken auf die zu untersuchende Struktur erstellt werden kann. In Australien wird die Diaskopie nämlich für eine wenig aussagekräftige Untersuchung gehalten. Greg hält einige Maße schriftlich in Mr. Morrisons Akte fest. Es folgt eine Zeichnung seines rechten und linken Arms. Greg erklärt Mr. Morrison, dass er lediglich einigen „Sunspots“ auf beiden Unterarmen einen „freeze“ geben müsse. „Freezes“ können Blasen verursachen und einige Tage brennen, sind aber mit ein wenig Paraffin-Creme gut zu behandeln. Nach einigen Eingriffen entlässt Greg Mr. Morrison mit einem lilafarbenen Terminvergabebeleg, auf dem 6/12 angekreuzt ist. Die nächste Untersuchung ist also vor Ablauf eines halben Jahres durchzuführen.

Dies war der erste Teil der Artikelserie zur Famulatur in Australien von Yvonne Bernsdorf. Die Fortsetzung folgt in der nächsten Ausgabe der Onlinezeitung.

Autor(in): Yvonne Bernsdorf (yvibe@gmx.net)

Links zum Artikel:

- [Auslandsbereich bei MEDI-LEARN](#)
- [Auslandsforen bei MEDI-LEARN](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)




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



- Werbung -

Examen? Abgehakt!

Unverzichtbar für Physikikum und 1. Ärztliche Prüfung

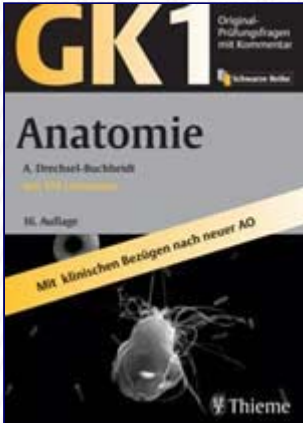


GK1
Original-Prüfungsfragen mit Kommentar
Alle Fachbände im Set
MIT klinischen Bezügen nach neuer AO
Thieme

* **Originalprüfungsfragen** mit Kommentar

* **Inklusive Examen Herbst 2004**

* **Einzeln nach Fach und als Set erhältlich:** z.B. GK1-Set mit 7 Bänden für € 149,95/CHF 237,-



GK1
Original-Prüfungsfragen mit Kommentar
Anatomie
A. Drechsel Buchleit
11. Auflage
MIT klinischen Bezügen nach neuer AO
Thieme

Jetzt mit klinischen Bezügen nach neuer Approbationsordnung!

Alle relevanten Originalprüfungsfragen seit Beginn der MC-Prüfungen mit offiziellen Lösungen sinnvoll zur optimalen Prüfungsvorbereitung zusammengestellt!

[Einzeln und als Set erhältlich - mehr Info klick hier]

4. Neuer redaktioneller Bereich: 'Nach dem Studium'

- [zurück zum Inhalt](#) -

Im neuen redaktionellen Bereich 'Nach dem Studium' bieten wir Euch eine ganze Fülle von Tipps und Hinweisen für den Start ins Berufsleben als Assistenzarzt: Ob Beantragung der



Approbation, Stellensuche und Bewerbung oder Formalitäten zum Berufsstart - Ihr findet hier nicht nur Hilfen für die ersten Schritte auf dem Weg zur ersten Stelle, auch die Fragen der Weiterbildung, Arbeitszeitregelung, ICD und DRG werden hier berücksichtigt. Abgerundet wird das Angebot durch Interviews mit Ärzten, die über ihren Berufsstart aus persönlicher Sicht berichten. Heute beginnen wir die Artikelserie mit dem Thema: Die Zeit zwischen Approbation und Arbeitsbeginn.

Die Zeit zwischen Approbation und Arbeitsbeginn

von Trojan Urban (MEDI-LEARN)

Oft ist es der Fall, dass zwischen Erlangung der Approbation und Arbeitsbeginn eine mehr oder weniger große Zeitlücke klafft. Dann stellt sich die Frage, wie man in dieser Zeit zu seinem Lebensunterhalt kommen soll, da das Bafög ausgelaufen ist und man vielfach die Vergünstigungen, die Studenten gewährt werden, nicht mehr erhält.

Arbeitsamt

Das Arbeitsamt oder, korrekter gesagt, die „Bundesagentur für Arbeit“, ist eine staatliche Anlaufstelle für Arbeitssuchende. Hier werden geschulte Berater tätig, die Profile der Arbeitssuchenden herausarbeiten und versuchen, ihnen so die passenden Stellen zu vermitteln. Voraussetzung für die Inanspruchnahme dieser Dienste ist, dass man sich vorher als arbeitssuchend gemeldet hat. Dann hat man auch Anspruch auf Kostenübernahme für die Fahrt zu Vorstellungsgesprächen durch die Agentur. Auch die übrigen Bewerbungskosten für Foto, Mappen, Kopien und Porto werden auf Antrag erstattet; hierzu sind sämtliche Quittungen vorzulegen.

Hartz IV und Sozialhilfe

Jede erwerbsfähige in Deutschland lebende Person hat bei Mittellosigkeit den Anspruch auf „Hilfe zum Lebensunterhalt“. Was bis zum 31.12.2004 schlicht als „Sozialhilfe“ bezeichnet wurde, ist nun zusammen mit der sogenannten Arbeitslosenhilfe im „Arbeitslosengeld II“ aufgegangen, im Volksmund kurz „Hartz IV“ genannt. Den Anspruch kann man bei der jeweiligen Anlaufstellen der „Bundesagentur für Arbeit“ geltend machen. Es sind vielfältige Nachweise zu erbringen (Mietvertrag, Nebenkostennachweis, Kontoauszüge etc.) und ein formeller Antrag ist zu stellen. Nach Prüfung wird dann bei Bedürftigkeit die Zahlung von Arbeitslosengeld II gewährt. Der Empfänger erhält ca. 340 EUR zur Bestreitung seines Lebensunterhaltes, die Miete wird ebenfalls getragen. Kosten für Strom und Telefon sind jedoch vom Empfänger selber aufzubringen.

Studienendfinanzierung

Die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank bietet für Studenten in der Vorbereitungsphase auf das 2. Staatsexamen und im PJ sowie für die Phase danach bis zum 3. Staatsexamen kostengünstige Kreditprogramme an. Man erhält während des ersten halben Jahres monatlich 300 EUR und kann diesen Betrag auf bis zu 700 EUR während des Praktischen Jahres aufstocken. Dazu muss der Student im PJ Mitglied einer der Ärztevereinigungen sein (Hartmannbund oder Marburger Bund). Sicherheiten werden nicht verlangt, die Höhe des Bafög-Satzes bleibt unbeeinflusst. Man muss sich jedoch verpflichten, eine Zeit lang sein Gehaltskonto bei der Apotheker- und Ärztekbank zu führen.

Je nach Einzelfall kann die Bank auch einen weiteren Kredit gewähren, wenn es nach dem 3. Staatsexamen immer noch finanziell „klemmt“.

Rente

Der Rententräger der Ärzteschaft ist das „Ärztliche Versorgungswerk“.

Nach Anmeldung bei der Ärztekammer wird jeder Arzt automatisch Pflichtmitglied.

Es besteht die Möglichkeit, sich in der Phase zwischen Approbation und Studienbeginn von den zu leistenden Beitragszahlungen befreien zu lassen. Wenn der Befreite unter 45 Jahre alt ist, wird er auf Antrag im Anschluss an diese Zeit wieder aufgenommen; vergeht zwischen Befreiung und Antrag zur Wiederaufnahme mehr als ein halbes Jahr, kann eine ärztliche Untersuchung gefordert werden, deren Kosten man selbst zu tragen hat.

In der nächsten Onlinezeitung geben wir Euch Hinweise zu Eurer Bewerbung für die Stelle als Assistenzarzt.

[[klick hier zum redaktionellen Bereich 'nach dem Studium'](#)]

Autor(in): Trojan Urban (MEDI-LEARN) (trojan.urban@medi-learn.de)

Links zum Artikel:

- [Redaktioneller Bereich 'nach dem Studium - Assistenzarzt'](#)
- [Arbeitsagentur](#)
- [Deutsche Apotheker- und Ärztebank](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



**5. Klartext im Versicherungsdschungel (5):
Versicherungen für den Auslandsaufenthalt**

- [zurück zum Inhalt](#) -

Viele Medizinstudenten absolvieren Teile ihres Studium inzwischen im Ausland: vom Krankenpflegepraktikum über die Famulatur bis hin zum Praktischen Jahr reicht die Palette der Möglichkeiten, Erfahrungen in fremden Ländern und Kulturen zu sammeln. Im Vorfeld der Reise gilt es neben den organisatorischen Dingen auch auf den Versicherungsschutz auf Auslandsreisen zu achten. Peter Dahlhausen (Deutsche Ärzte-Versicherung) liefert uns dazu in einer weiteren Folge der Serie "Klartext im Versicherungsdschungel" wertvolle Hinweise, für den Fall des Falles im Vorfeld vorzubeugen.



Artikelserie "Klartext im Versicherungsdschungel" - Folge 5

Versicherungsschutz auf Auslandsreisen

von Peter Dahlhausen (Deutsche Ärzte-Versicherung)

Versicherungen gehören zum studentischen Alltag. Zumeist wird jedoch bei diesem Thema nur die Preisfrage diskutiert, was bei den üblicherweise schmalen Budgets nicht verwunderlich ist. MEDI-LEARN geht jedoch mit der Artikelserie "Klartext im Versicherungsdschungel" einer ganz anderen Fragestellung nach: **Was sind denn die wichtigsten Versicherungen für Medizinstudenten und angehende Ärzte? Und worauf muss ich bei Abschluss einer Versicherung achten? Wo steckt der Teufel im Detail der Versicherungsbedingungen? Auf welche Leistungen kann man getrost verzichten, welche sind unabdingbar?**

Zur Beantwortung dieser Fragen haben wir mit Peter Dahlhausen von unserem Kooperationspartner Deutsche Ärzte-Versicherung einen sachkundigen Autor gewinnen können, der in 9 Kapiteln für Klartext im Versicherungsdschungel sorgt.

Die Themen im Überblick:

1. Ein absolutes Muss: Die Haftpflichtversicherung [[zum Artikel - klick hier](#)]
2. Recht haben und Recht bekommen: Die Rechtsschutzversicherung [[zum Artikel - klick hier](#)]
3. Per Gesetz verordnet: Die KFZ-Versicherung [[zum Artikel - klick hier](#)]
4. Versicherungen für "Hab und Gut": Hausrat, Laptop und Fahrrad [[zum Artikel - klick hier](#)]
- 5. Versicherungsschutz auf Auslandsreisen**
6. Berufsunfähigkeitsversicherung: Auf die Bedingungen kommt es an!:
7. Krankenversicherung: Pflicht und Kür
8. Unfallversicherung: Gefahren lauern nicht nur in der Uni
9. "Muss - Soll - Kann" - Der Versicherungs-Check-Up für junge Mediziner.

Versicherungsschutz auf Auslandsreisen

In den Semesterferien, während der Famulatur oder auch im PJ gehören Reisen in das

Ausland zum studentischen Alltag. An Versicherungen wird dabei selten gedacht, höchsten noch an die Krankenversicherung. Das hat sich nämlich schon rundgesprochen: Der Abschluss einer Krankenversicherung für Auslandsreisen ist unerlässlich. Denn für Krankheitskosten kommt die studentische bzw. gesetzliche Krankenversicherung nur selten auf.

Unbedingt empfehlenswert: Krankenversicherungsschutz bis ans Ende der Welt

Jeder Student besitzt zwar eine eigene Krankenversicherung. Diese gilt jedoch, wenn sie über eine gesetzliche Krankenkasse besteht, nur für Deutschland. Auch die Sozialversicherungsabkommen, die von der Bundesrepublik mit einigen EU Staaten getroffen wurden, sichern dem Studenten nicht zwingend die Übernahme aller entstandenen Kosten zu. Viele Ärzte stellen zum Beispiel Leistungen in Rechnung, die von der deutschen Kasse später nicht oder nur teilweise übernommen werden. Mit vielen Ländern, die von Medizinstudenten für Urlaubsreisen, eine Famulatur oder ein PJ ausgewählt werden, fehlen aber auch diese Sozialversicherungsabkommen. Das bedeutet im Klartext, dass das Kostenrisiko alleine beim Studenten liegt!

Achtung: Versicherungsschutz, d.h. Kostenerstattung gibt es nur für ärztliche Behandlung bei akuten Erkrankungen, Unfällen und stationärer Behandlung sowie schmerzstillender Zahnbehandlung. Leistungen zu Vorerkrankungen oder für absehbare Behandlungen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Tipp: Auf angemessene Regelungen für den Fall eines Rücktransportes aus medizinischen Gründen achten. Hier gibt es große Unterschiede, insbesondere bei der Höhe der Kosten, die das Unternehmen übernimmt. Und bei einem Rückflug mit einem Ambulanzflugzeug kommen schnell 100.000 EUR zusammen!

24-Stunden-Rund-um-Schutz durch die private Unfallversicherung

Wer sich mit Statistiken auskennt, der weiß, dass Unfälle mit zu den höchsten Risiken überhaupt zählen. Nicht umsonst sieht deshalb der Gesetzgeber vor, dass auch Studenten über die Berufsgenossenschaft (BG) staatlichen Schutz bei Unfällen genießen - aber nicht in der Freizeit. Dieser Schutz endet jedoch an der Landesgrenze. Das Unfallrisiko auf Reisen lässt sich nur durch eine private Unfallversicherung abdecken, die weltweit und Rund-um-die-Uhr schützt. Die Absicherung sollte neben dem unerlässlichen Invaliditätsschutz in jedem Fall auch Bergungskosten enthalten. Wer Extremsport wie z.B. Drachenfliegen betreibt, der sollte unbedingt vorher abklären, ob dieses Risiko mit abgedeckt ist.

Die Haftpflichtversicherung - ein absolutes "Muss" bei einem beruflichen Auslandsaufenthalt

Der Reiz von Famulatur oder PJ im Ausland liegt vielfach darin begründet, dass man im Gastland entweder hohe medizinisch-wissenschaftliche Standards kennenlernen kann, wie zum Beispiel in den USA, oder dass man in hohem Ausmaß praktische Erfahrungen in der Arbeit am und mit dem Patienten machen kann. Letzteres ist häufig gegeben, wenn man sich für ein Dritte-Welt-Land entscheidet. Wer das tut, muss sich im Klaren darüber sein, dass er für sein Handeln im Zweifel auch zur Rechenschaft gezogen werden kann.

Im Regelfall wird ein Student sicher nicht in Schadenersatzpflicht genommen werden, weil er in der Obhut einer Klinik oder eines Aufsicht führenden Arztes steht. Dennoch sind direkte Ansprüche aufgrund einer fehlerhaften Behandlung nicht gänzlich auszuschließen.

Für diesen Fall ist es wichtig, eine adäquate Haftpflichtversicherung im Rücken zu wissen, die im schlimmsten Fall entweder zahlt oder die Ansprüche der Kläger nach Prüfung abweist. Eine wichtige Frage dabei ist, wie hoch die Deckungssummen der Haftpflichtversicherung sein sollten. In der Regel dürften 3 Mio. EUR für Personenschäden ausreichend sein. Wenn jedoch, z.B. in den USA oder Kanada, durch die einstellende Klinik eine höhere Deckungssumme verlangt werden sollte, so ist hierüber mit dem Versicherer eine entsprechende Vereinbarung zu treffen.

Tipp: In jedem Fall sollte die Privathaftpflicht eingeschlossen sein und eine englische sowie französische Versicherungsbestätigung zur Verfügung stehen, die dann auch im Vorfeld bei der Bewerbung um die Auslandsstelle eingesetzt werden kann.

Und dann wäre da noch...

... die Autoversicherung: Klären Sie vorher den Versicherungsschutz, wenn Sie außerhalb Deutschlands unterwegs sind. Checken Sie auch, wie es bei Unfällen mit einem Leihwagen

aussieht. Ein ergänzender Schutzbrief - gibt es für kleinen Aufpreis bei den meisten Versicherern - ist immer gut.

... *die Reisegepäckversicherung*: Kein Feld der Ehre, denn es gibt zu viele Ausschlüsse. Am besten passt man gut auf seine Sachen auf! Wer eine eigene Hausratversicherung besitzt, kann auch hierüber Versicherungsschutz z.B. bei Einbruch-Diebstahl im Hotelzimmer erhalten. Vorher checken!

... *die Reiserücktrittskostenversicherung*: Bei Pauschalreisen oft im Preis enthalten (und sinnvoll), bietet sie dem individuell reisenden Studenten keinen wirklichen Schutz.

Der Produkt-Tipp: Für Famulatur und PJ im Ausland hat der DFA zusammen mit der Deutschen Ärzte-Versicherung tolle Angebote entwickelt.

Versicherungspaket Auslandsfamulatur [[Mehr Infos - klick hier](#)]

Versicherungspaket Praktisches Jahr im Ausland [[Mehr Infos - klick hier](#)]

Autor(in): Peter Dahlhausen (Deutsche Ärzte-Versicherung)
(peter.dahlhausen@aerzteversicherung.de)

Links zum Artikel:

- [Versicherungspaket Auslandsfamulatur](#)
- [Versicherungspaket Praktisches Jahr im Ausland](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

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

- Werbung -

Beste Medizinische Fakultät gesucht



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands

Die Medizinstudenten im Hartmannbund suchen die beste Fakultät Deutschlands. Eure Stimme zählt in der Online-Umfrage unter www.jungemediziner.de !

Preis des Hartmannbundes für Ausbildung an den Medizinischen Fakultäten

- Die beste medizinische Fakultät ist gesucht
- Studenten können online ihre Uni bewerten
- Unabhängige Jury kürt schließlich den Sieger

Jede Medizinstudentin, jeder Medizinstudent in Deutschland ist aufgerufen, sich an dieser Umfrage zu beteiligen. Eure Stimme ist gefragt!

[[Umfrage zum Ausbildungspreis - klick hier](#)]

6. Hartmannbund gibt Studiengebührendebatte klare Richtung

- [zurück zum Inhalt](#) -

Während auf den Straßen, in den Universitäten und in den Medien die Studiengebührendebatte teilweise heftig geführt wird, rechnet und plant man an den „Grünen Tischen“ der Landesministerien bereits mit spitzer Feder, nachdem das



Bundesverfassungsgericht im März dazu grünes Licht gegeben hatte.

Es ist so gut, wie beschlossen, dass die Länder, egal ob unions- oder SPD-geführt, spätestens ab WS 2007/08 Studiengebühren einführen.

Baden-Württemberg, das in der Diskussion die Nase vorn hat, kündigt die Gebühren für das WS 2006 an. Die Obergrenze der Gebühren liege bei 500 Euro und diese Einnahmen sollen zweckgebunden als Drittmittel für die Lehre verwendet werden, heißt es. Bezüglich des BAföG wird sich bis zur Bundestagswahl 2006 nichts tun, was danach geschieht, hängt vermutlich vom Wahlausgang ab. Die rot-grüne Bundesregierung wird bis dahin allerdings auch nicht die BAföG-Bedarfssätze anheben, wie vom Deutschen Studentenwerk empfohlen. Es bleibt abzuwarten, welche Konzepte die Länder erarbeiten, damit das Geld zweckgebunden an den Hochschulen eingesetzt wird und die Zuschüsse der Länder nicht im gleichen Maße, wie die Gebührengelder fließen, zurückgefahren werden.

Folgende Grundsätze müssen nach Auffassung des Hartmannbundes bei der Einführung von Studiengebühren berücksichtigt werden: Die Chancengleichheit aller, die befähigt und willens sind zu studieren, muss erhalten bleiben, wenn möglich, sogar verbessert werden. 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. Es liegt im Interesse des Einzelnen und der Gesellschaft, dass das Studium zügig und unter guten Lehr- und Lernbedingungen absolviert werden kann. Studiengebühren sollen durch die Hochschulen in eigener Verantwortung erhoben und in eigener Verantwortung verwendet werden, und zwar zur Vergabe von Stipendien und zu Innovationen und Investitionen im Lehrbereich, also nicht zur Teilkompensation der Unterfinanzierung der Hochschule. Die erhobenen Studiengebühren müssen zusätzlich zu den Landesmitteln alleine den Universitäten zu Verfügung stehen.

Zur Einführung von Studiengebühren erarbeitete der Hartmannbund unter Leitung von Dr. Schaps folgende Vorschläge: 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 sinnvoll. 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. 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.

Die Chancengleichheit aller - unabhängig von der sozialer 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. Freie Studienplatz- und -ortswahl werden durch ein solche Reform nicht berührt.

Das Thesenpapier kann unter www.jungemediziner.de heruntergeladen werden.

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

Links zum Artikel:

- [Studiengebühren: Thesenpapier das Hartmannbundes](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

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

- Werbung -



Veranstaltungsreihe Der Arbeitsplatz Krankenhaus im Wandel

Tarifreform im Öffentlichen Dienst, Privatisierungen, Klinikfusionen: es tut sich etwas in der Krankenhauslandschaft!

Informieren Sie sich in den Veranstaltungen **"Der Arbeitsplatz Krankenhaus im Wandel"** über die **Auswirkungen** dieser und weiterer wichtiger gesetzlicher Rahmenbedingungen **auf Ihre Karriere als Ärztin oder Arzt.**



Termine und Veranstaltungsorte finden Sie in unserem Veranstaltungskalender unter der Rubrik "Klinik und Karriere":

[\[mehr Info zu den Veranstaltungen - klick hier\]](#)

7. Medi-Jobbörse: Der Jobticker

- [zurück zum Inhalt](#) -

Medi-Jobbörse bietet Stellensuchenden wie Stellenanbietern im medizinischen Bereich einfache und unkomplizierte Wege bei der Jobsuche und Stellenbesetzung.

Ob AiP, Doktorarbeit, Nebenjob oder Assistenzarztstelle - alle Einträge sind weiterhin kostenlos!

Nutzt auch die Gelegenheit, ein Stellengesuch zu platzieren. Wie immer an dieser Stelle hier nun die neuesten Stellenanzeigen aus unserer Jobbörse, in der sich insgesamt über 300 Angebote wie Gesuche befinden!



[PJ-Stelle in der Schweiz gesucht](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Suche Unterassistentenstelle für Chirurgie in Zürich](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Unterassistent Innere im Kanton Bern gesucht](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Unterassistentenstelle in der Schweiz gesucht](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[PJ Stelle Münsterlingen am schönen Bodensee frei](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Chirurgie, Orthopädie oder Unfallchirurgie gesucht](#)

[Stellengesuche/Assistenzarzt-Stellen](#)

[Kurzfristig PJ- telle in der Schweiz gesucht](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[aufrufen](#)

[PJ- Stelle Schweiz August 2006 gesucht](#)

[Anzeige](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[aufrufen](#)

[UA Schweiz, Chirurgie ab Dez 05 gesucht](#)

[Anzeige](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[aufrufen](#)

[1, PJ-Stelle \(CH\), Medizin 1.12.05 - 31.03.2006](#)

[Anzeige](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[aufrufen](#)

[PJ-Stelle in Chirurgie in der Schweiz zu vergeben](#)

[Anzeige](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[aufrufen](#)

Autor(in): Redaktion Medi-Jobbörse (redaktion@medi-jobboerse.de)

Links zum Artikel:

- [zur Jobbörse](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



8. Verhütung im Wandel der Zeiten

[- zurück zum Inhalt -](#)

(idw) Die Universität Greifswald verfügt über die umfangreichste Geburtshilflich-gynäkologische Sammlung: Wer erfahren möchte, wie einfallsreich und mit welchen technischen Hilfsmitteln unsere Vorfahren Empfängnisverhütung betrieben haben, ist am Mittwoch, dem 22. Juni 2005, um 19.00 Uhr, recht herzlich in den Hörsaal des Institut für Physik, in der Domstraße 10 a eingeladen (siehe Programm). Prof. Dr. med. Günter Köhler, Stellvertretender Direktor der Universitätsfrauenklinik Greifswald, wird im Rahmen der Ringvorlesung "Geschichten zum Sammeln - zu den Schätzen der Universität Greifswald aus Kunst, Kultur und Wissenschaft" einen Teilbereich aus der Geburtshilflich-gynäkologischen Sammlung der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe vorstellen.



Verhütung im Wandel der Zeiten

Mit über 800 Exponaten ist sie die größte zusammenhängende Sammlung ihrer Art und damit einzigartig in der Bundesrepublik Deutschland. Thematisch und räumlich lässt sie sich in die Bereiche Geburtshilfe, Fetus und Neugeborenes, konservative und operative Gynäkologie, Klystiere (= Darmeinlauf, -spülung), Schwangerschaftsverhütungsmethoden sowie in die geburtshilflich-gynäkologische Lehre unterteilen.

Die umfangreiche Sammlung enthält zahlreiche klinische Instrumente, darunter mehrere gynäkologische Operationsbestecke, Narkosegeräte, Spritzen, Trommeln und verschiedene Instrumententische. Von besonderer Seltenheit ist die internationale Kollektion von Scheidenpulverbläsern, mit denen sich Frauen vor etwa 100 Jahren vor unerwünschten Schwangerschaften geschützt haben. Zu den Errungenschaften gehören ferner das erste Kolposkop der Welt (= vergrößerndes Spiegelgerät zur Untersuchung des Scheideninnern), ein Gasbett für Neugeborene aus dem Zweiten Weltkrieg, ein Operationstisch aus dem 19. Jahrhundert oder auch das erste spezifisch gynäkologisch-operative Instrument, die Ovarialzystenstielklemme nach Spencer Wells. Darüber hinaus sind etliche Formalinpräparate, Wachs- und Keramikmodelle, historische Klinikdokumente in Form von Operationsberichten und Krankenblättern sowie Photomaterialien und mehrere Atlanten mit wertvollen Kupferstichen Gegenstand der Sammlung.

Mit zwei unscheinbaren verstaubten Holzkisten, die bis 1976 versteckt auf dem Dachbodenräumen der Universitätsfrauenklinik Greifswald lagerten, begann die

Wiederentdeckung eines durch die Wirren der Nachkriegszeit längst vergessenen Schatzes. Beide mit der Aufschrift "Stettin" versehene Kisten waren randvoll mit alten geburtshilfflich-gynäkologischen Instrumenten gefüllt, die der Direktor der ehemaligen Stettiner Landes-Frauenklinik, Prof. Dr. Siegfried Stephan (1883-1948), im Mai 1945 auf der Flucht gen Westen und anschließender Übernahme des Direktorpostens an der Universitätsfrauenklinik Greifswald überführte. Die 184 Instrumente der so genannten Stephanschen Sammlung, die teilweise auf das 17. Jahrhundert zurückgehen, bilden den Grundstock und gleichzeitig den wertvollsten Bestandteil der geburtshilfflich-gynäkologischen Sammlung.

Seitdem wurde die Ausstellung ständig erweitert, was vor allem durch zahlreiche Förderer möglich geworden ist. Zu Ihnen zählt Prof. Dr. med. Günter Köhler, Leiter des "Museums" und selbst leidenschaftlicher Sammler, der über 340 Einzelstücke als private Dauerleihgabe beisteuerte. Durch die Einbeziehung in die Lehre und Forschung des Fachgebietes Gynäkologie und Geburtshilfe besitzt die Sammlung zudem einen praktischen Nutzen.

Eine Vorschau auf diesen Veranstaltungsabend und die verbleibenden Vorträge ist jederzeit auch im Internet unter <http://www.schau-haus.de> möglich. Dort sind die Türen des noch virtuellen Schauhauses weit geöffnet, um auf das riesige Potenzial von Schätzen aus sechs Museen und mehr als 17 wissenschaftlichen Sammlungen der Universität Greifswald aufmerksam zu machen. Im Rahmen eines Fundraising-Projekts sollen Spendengelder in Höhe von 5 Mio. Euro für ein reales Universitätsschauhaus eingeworben werden, das alle Sammlungen unter einem Dach präsentieren soll.

Verbleibende Veranstaltungen im Programm zur Ringvorlesung

"Geschichten zum Sammeln - Ringvorlesung zu den Schätzen der Universität Greifswald aus Kunst, Kultur und Wissenschaft"

Mittwoch, 22. Juni 2005, 19.00 Uhr

Thema: "Vom Doppelkammer-Eichelkondom bis zum Scheidenpulverbläser - Kontrazeption vor 100 Jahren: Die Geburtshilfflich-gynäkologische Sammlung an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Referent: Prof. Dr. Günter Köhler, Universität Greifswald

Ort: Großer Hörsaal im Institut für Physik, Domstraße 10 a, 17487 Greifswald

Mittwoch, 6. Juli 2005, 19.00 Uhr

Thema 1: "Klassische Antiken: Die Archäologische Studiensammlung des Instituts für Altertumswissenschaften"

Referentin: Dr. Jutta Fischer, Universität Greifswald

Thema 2: "Zwischen Highlight und Heimatkunde - 182 Jahre Sammlung vorgeschichtlicher Altertümer"

Referent: Dr. Thomas Terberger, Universität Greifswald

Ort: Großer Hörsaal im Institut für Physik, Domstraße 10 a, 17487 Greifswald

Mittwoch, 13. Juli 2005, 19.00 Uhr

Thema: "Erntekamm und Hochzeitskleid - wie das Heilige Land nach Greifswald kam"

Referent: Prof. Dr. Julia Männchen, Universität Greifswald (Anschließend Besuch der Gustaf-Dalman-Sammlung)

Ort: Großer Hörsaal im Institut für Physik, Domstraße 10 a, 17487 Greifswald

Weitere Informationen:

Schau-Haus der Universität Greifswald:

<http://www.orientation.de/schauhaus/>

Geburtshilfflich-gynäkologischen Sammlung

<http://www.medizinhistorie.de>

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft (idw)

Autor(in): Constanze Steinke (Uni Greifswald) (pressestelle@uni-greifswald.de)

Links zum Artikel:

- <http://www.schau-haus.de>
- <http://www.medizinhistorie.de>

Diskussionen im Internet:

• [Foren zum Medizinstudium](#)



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



- Werbung -

Es gibt Dinge, an denen kommt ein Student nicht vorbei:

Klassik-Schädel von 3B Scientific®



Erste Wahl für das anatomische **Grundstudium** und auch als medizinisches **Geschenk** besonders attraktiv:

- **Originalabformung** eines echten menschlichen Schädels
- **Handgefertigt** aus hartem, unzerbrechlichem Kunststoff
- **Sehr akkurate Darstellung** der Fissuren, Foramina, Processus, Nähte und anderen Details



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

3B Scientific® ist der weltweit größte und erfahrenste Hersteller anatomischer Lehrmittel.

Best Quality - Best Value - Best Service: www.3bscientific.de

Tipp: Besuchen Sie auf unseren Webseiten den 3D Show Room mit interaktiven Filmen!

9. Sildenafil (Viagra®) revolutioniert die Therapie von Lungenhochdruck

- [zurück zum Inhalt](#) -

(idw) In einem Eilverfahren erteilten die amerikanischen Behörden (Food and Drug Administration, FDA) Anfang Juni 2005 die uneingeschränkte Zulassung für Revatio® als Medikament zur Behandlung des Lungenhochdrucks (Pulmonal Arterielle Hypertonie, PAH). Die dieser Zulassung zugrunde liegenden experimentellen und klinischen Studien wurden in den zurückliegenden sechs Jahren am Exzellenzzentrum "Herz und Lunge" des Universitätsklinikums Gießen durchgeführt. Der auch in Viagra® enthaltene Wirkstoff Sildenafil revolutioniert die Therapie des Lungenhochdrucks. Es ist das erste Medikament, das in Tablettenform auch in frühen Stadien der lebensbedrohlichen Krankheit eingesetzt werden darf.



Sildenafil (Viagra®) unter dem Namen Revatio® revolutioniert die Therapie von Lungenhochdruck

Die Zulassung von Revatio® basiert auf jahrelangen interdisziplinären Forschungsarbeiten am Exzellenzzentrum "Herz und Lunge" des Universitätsklinikums Gießen. In enger Zusammenarbeit von 20 Arbeitsgruppen mit 120 forschenden und klinischen Mitarbeitern wird hier Grundlagenforschung gezielt in klinische Medizin umgesetzt.

Das Gießener Mount Everest Experiment

Ein Meilenstein auf dem Weg zur klinischen Anwendung des neuen Behandlungsansatzes war das "Gießener Mount Everest Experiment": Unter der Leitung von Prof. Friedrich Grimminger und Dr. Ardeschir Ghofrani gelang es erstmals, den therapeutischen Effekt der Substanz Sildenafil (Viagra®) an Extrembergsteigern nachzuweisen. Im Frühjahr 2003 dokumentierten die Forscher, wie der Wirkstoff Sildenafil unter extremen Höhenbedingungen gezielt die Lungengefäße erweitert, den Herzmuskel entlastet und gleichzeitig die

Sauerstoffaufnahme verbessert. Mehrere klinische Studien bei Patienten - Erwachsenen, Kindern und Säuglingen - mit verschiedenen Formen des Lungenhochdrucks belegten dann, dass der neue Behandlungsansatz auch bei Lungenkranken wirkt. Alleine am Universitätsklinikum Gießen werden mit Sildenafil zur Zeit 300 Patienten am Leben erhalten. Den entscheidenden Abschluss in der Entwicklung des neuen Therapieansatzes stellt eine internationale multizentrische Phase III-Studie dar, deren Ergebnisse von den Lungenspezialisten auf dem Weltkongress des American College of Chest Physicians im September letzten Jahres vorgestellt wurden.

Die aus den experimentellen und klinischen Untersuchungen resultierenden Ergebnisse der Gießener Lungenforscher wurden in führenden internationalen Fachzeitschriften, wie "Nature Medicine", "Lancet", "Annals of Internal Medicine" und "New England Journal of Medicine", publiziert und haben den erfolgreichen Einsatz von Sildenafil (Viagra®) gegen Lungenhochdruck weltweit bekannt gemacht.

Zulassung für Deutschland zum Ende des Jahres erwartet

Die US-Zulassung der Potenzpille Viagra® zur Behandlung des lebensbedrohlichen Lungenhochdrucks erfolgte im Eilverfahren aufgrund der akut lebensrettenden Wirksamkeit für weltweit rund 100.000 Patienten. Insgesamt sind von den verschiedenen Formen des Lungenhochdrucks jedoch weltweit rund 100 Millionen Patienten betroffen. Der Hersteller Pfizer Inc. erwartet die europaweite Zulassung des Medikaments unter dem Namen Revatio® für Ende dieses Jahres, so erklärte eine Sprecherin Anfang der Woche in Karlsruhe. Die erweiterte Anwendung der Substanz wird derzeit in weiteren weltweiten Studien überprüft.

Gezielte Durchblutungsförderung mit neuer Substanzklasse

Sildenafil, der Wirkstoff des Medikaments Viagra®, revolutioniert die Therapie des Lungenhochdrucks als Prototyp einer neuen Generation von gefäßerweiternden Medikamenten, die organspezifisch wirken. Sie ermöglichen eine bedarfsangepasste Durchblutungssteigerung. "Nur was gebraucht wird, wird durchblutet; was nicht aktiv genutzt wird, wird nur sparsam versorgt", so erklärt Prof. Grimminger den Wirkmechanismus. In bestimmten Geweben innerhalb des menschlichen Körpers, z.B. in Penis, Muskeln, Lunge und Gehirn, kann die bedarfsangepasste Durchblutung alters- oder krankheitsbedingt eingeschränkt sein. Diese Organe sind deshalb das potenzielle Ziel der neuen dynamischen Gefäßerweiterer, die intensiv beforscht werden.

Exzellentes Forschungsnetzwerk "Herz und Lunge" am Universitätsklinikum Gießen

Am Universitätsklinikum Gießen hat sich in der letzten Dekade ein hochrangiges Forschungsnetzwerk mit Schwerpunkt "Herz und Lunge" formiert. "Hier wird Grundlagenforschung erfolgreich in neue medizinische Behandlungsmethoden umgesetzt", beschreibt Prof. Werner Seeger, Mitglied des Wissenschaftsrates und gegenwärtiger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, die Struktur. Das Forschungsnetzwerk wird unter anderem geprägt durch den von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Sonderforschungsbereich "Kardiopulmonales Gefäßsystem" (SFB 547, Sprecher: Werner Seeger), Klinische Forschergruppen auf dem Gebiet der Lungenerkrankungen (Sprecher: Friedrich Grimminger und Andreas Günther), kardiovaskulär und pulmonal ausgerichtete internationale Graduiertenkollegs (Sprecher: Hans Michael Piper und Oliver Eickelberg), Forscher-Nachwuchsgruppen der DFG und der Humboldt-Stiftung, EU-geförderte Verbundforschungseinrichtungen sowie das neu gegründete Lungenzentrum Gießen (University of Giessen Lung Center, UGLC).

Weitere Informationen:

<http://www.uglc.de/>

<http://www.uniklinikum-giessen.de/med2/mteverest.htm?m=148>

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft (idw)

Autor(in): Christel Lauterbach (Uni Giessen) (pressestelle@admin.uni-giessen.de)

Links zum Artikel:

- <http://www.uglc.de/>
- <http://www.uniklinikum-giessen.de/med2/mteverest.htm?m=148>

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



10. Theaterakademie unterstützt Studentenausbildung

- [zurück zum Inhalt](#) -

(idw) - Theaterakademie Vorpommern und Medizinische Fakultät kooperieren in der Studentenausbildung: Regelmäßiges Simulationstraining verbessert praxisnahe Ausbildung von Medizinern am Standort Greifswald. Vertreter der Theaterakademie Vorpommern in Zinnowitz und der Medizinischen Fakultät der Universität Greifswald unterzeichneten jüngst in der Hansestadt einen Kooperationsvertrag, der mit Beginn des Wintersemesters ein gemeinsames Simulationstraining für Medizinstudenten des zweiten klinischen Ausbildungsjahres vorsieht.



Simulationsprogramme für praxisnahe Mediziner Ausbildung

Die Sommermonate sollen genutzt werden, um die Schauspieler der Theaterakademie Vorpommern auf ihren speziellen Lehreinsatz als "standardisierte Patienten" vorzubereiten. Der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Heyo K. Kroemer, bezeichnete die Vereinbarung als wichtigen Meilenstein, um das stark ausgeprägte praxisnahe Studium am Standort Greifswald weiter zu verbessern. Der Intendant der Vorpommerschen Landesbühne Anklam, Dr. Wolfgang Bordel, begrüßte die Kooperation. "Wir freuen uns sehr über diese Zusammenarbeit mit der Universität. Generell bedeutet dies, dass das Berufsbild des Schauspielers sich um eine Nuance erweitert und vielfältiger wird als bislang angenommen."

Vorbereitet hat das bislang im Land einzigartige Kommunikationsprogramm der Fachbereich Allgemeinmedizin am Institut für Community Medicine (Prof. Wolfgang Hoffmann/Dr. Jens Thonack). Hintergrund der Kooperation ist die neue Ausbildungsverordnung für Mediziner, in der eine praxisnähere Ausgestaltung des Medizinstudiums gefordert wird. Künftig werden die etwa 120 Medizinstudenten des zweiten Ausbildungsjahres regelmäßig Gesprächssituationen und klinische Untersuchungstechniken realitätsnah mit den Schauspieler üben. Im Vorfeld müssen diese typische Verhaltensmuster und Beschwerdebilder sowie spezifische Symptome und Diagnosekriterien erlernen. Dabei geht es einerseits um eine verbindliche, aber einfühlsame Gesprächsführung, andererseits aber auch um die Durchführung ganz normaler Untersuchungen wie Blutabnehmen, Spritzen, das Abhören mit Stethoskop, Blutdruckmessen und Prüfen von Reflexen. Dafür stehen den angehenden Ärzten allerdings neben den Eleven auch ausreichend Dummies zur Verfügung. Mit dem Training sollen die kommunikativen und sozialen Fähigkeiten und gleichzeitig auch die "handwerklichen" Fertigkeiten der Medizinstudenten für ihren späteren direkten Kontakt mit den Patienten geschult werden.

Die Ergebnisse der interaktiven Arzt-Patienten-Rollenspiele werden anschließend in einer Examensprüfung getestet, in der die Studenten bis zu zehn Stationen und bestimmte Handlungskomplexe absolvieren müssen. Ein derartiges Fachexamen in der Allgemeinmedizin nach der neuen Approbationsordnung findet Ende des Jahres erstmalig für Mecklenburg-Vorpommern in Greifswald statt.

"Die Kooperation soll den Ansatz des Greifswalder Universitätsstudiums flankieren, vom ersten Ausbildungsjahr an einen praxis- und patientennahen Bezug herzustellen, unmittelbar auf den Stationen, am Krankenbett und in den Praxen den medizinischen Alltag kennen zu lernen. Der Frontalunterricht wurde zugunsten der praktischen Ausbildung um 30 Prozent reduziert. Im allgemeinmedizinischen zweiten Jahr werden schon jetzt nur noch ein Drittel theoretische Inhalte in Seminaren vermittelt, während zwei Drittel der Zeit in praktischer Ausbildung durchlaufen werden", erläuterte Prodekan Prof. Reiner Biffar das Studienkonzept. Dafür arbeite die Medizinische Fakultät mit einem Netz von 46 Hausarztpraxen und 51 praktizierenden Allgemeinmedizinern in Mecklenburg-Vorpommern zusammen, bei denen die Studenten ihr Praktikum machen können.

"Simulationsprogramme sind sowohl für die fachliche Ausbildung als auch die berufliche Prägung von jungen Ärzten unverzichtbar", weiß Biffar aus seinen Erfahrungen mit Zahnmedizinstudenten zu berichten, die schon seit Jahren in Simulationskursen am unbelebten Phantompatienten ausgebildet werden. Die Zusammenarbeit mit Schauspielerebenen in der Medizin stelle jedoch eine neue und zukunftsweisende Qualität dar.

Das Simulationsprogramm startet im September und soll in den Räumen der Allgemeinmedizin in Greifswald (Ellernholzstraße 1 - 2) stattfinden. An dem Projekt werden etwa 22 Eleven der Theaterakademie Vorpommern beteiligt sein. Die Schulung der Schauspielstudenten wird gemeinsam von Allgemeinmedizinern und Psychologen der Universität Greifswald sowie von Theaterdozenten der Zinnowitzer Theaterakademie übernommen.

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft (idw)

Autor(in): Sabine Köditz (Uni Greifswald) (pressestelle@uni-greifswald.de)

Links zum Artikel:

- <http://www.klinikum.uni-greifswald.de>
- <http://www.theater-anklam.de>

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)

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

11. Barbierchirurg und Wehemutter

- [zurück zum Inhalt](#) -

(idw) Medizinische Instrumente vom Mittelalter bis in die Moderne: Wie hat man seit früheren Zeiten Zähne behandelt? Was geschah, wenn ein Kind geboren wurde? Wer behandelte Verletzungen, und was versteht man unter dem Setzen eines Haarseiles? Diesen und anderen Fragen geht eine Ausstellung nach, die noch bis zum 11.09.2005 auf der Burg Mildenstein in Leisnig zu sehen ist.



Barbierchirurg und Wehemutter

Die Ausstellung wird gestaltet mit Objekten aus der Medizinhistorischen Sammlung des Karl-Sudhoff-Instituts. So sind Instrumente aus der Zahnheilkunde zu betrachten, die von Nachbildungen antiken Zahnersatzes über frühe Extraktionsinstrumente wie Geißfuß und Pelikan bis zu Mitteln für den Zahnerhalt reichen. Frühe geburtshilfliche Instrumente sind ebenso zu finden wie ein Hebammenbesteck und ein Transportinkubator des 20. Jahrhunderts. Trepanations- und Amputationsbestecke, Gegenstände zum Aderlass und Schröpfen oder aus der Kriegschirurgie zeigen an, mit welchen Mitteln Heiler in früheren Jahrhunderten ihren Patienten zu helfen suchten.

Burg und Museum Schloss Mildenstein sind Dienstag bis Sonntag von 09.00-17.00 Uhr geöffnet. Sie erreichen Burg Mildenstein in Leisnig günstig mit der Bahn von Leipzig, Dresden oder Chemnitz oder über die Autobahn A 14, Abfahrt Leisnig. Parkplätze: Marktplatz und Schlossberg.

Weitere Informationen:

<http://www.uni-leipzig.de/~ksi>

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft (idw)

Autor(in): Dr. Bärbel Adams (Uni Leipzig) (adams@uni-leipzig.de)

Links zum Artikel:

- <http://www.uni-leipzig.de/~ksi/>

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



12. Jahrestagung des Medizinischen Fakultätentages

- [zurück zum Inhalt](#) -

(idw) Hauptthemen des diesjährigen Medizinischen Fakultätentages am 26. und 27. Mai in Jena waren, die ärztliche Ausbildung und Qualifikation, die verbesserte Ressourcennutzung durch leistungsorientierte Mittelvergabe und die Neuorganisation der Forschung an den medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika.



Jahrestagung des Medizinischen Fakultätentages in Jena

Einstimmig wurde festgestellt, dass die Qualifikationsanforderungen an den Beruf des Arztes die Einführung eines Bachelor-/Masterstudienganges in das Studium der Medizin nicht zulassen. Außerdem findet sich bei einem dreijährigen grundständigen Bachelor-Studium in der Medizin kein Berufsfeld für die Absolventen.

Heftige Diskussionen lösten die Fusionen der Universitätsklinika und medizinischen Fakultäten aus, die in Berlin, Hessen, München und Schleswig-Holstein ablaufen bzw. geplant sind. Der MFT ist in großer Sorge, dass bei der Privatisierung von Universitätskliniken die Krankenversorgung und die ökonomischen Zwänge vorrangig werden, und das universitäre Primat von Forschung und Lehre verloren geht. Darüber hinaus könnte die Entstaatlichung der Trägerschaft der Einstieg in die Aufgabe von Standorten der Hochschulmedizin sein.

In Jena wurden außerdem Resolutionen zur Notwendigkeit einer neuen Approbationsordnung für Zahnärzte, zur Overhead-Finanzierung in der Forschung und zu Fragen der Umsetzung der neuen Approbationsordnung für Ärzte verabschiedet.

Der Medizinische Fakultätentag

Der Medizinische Fakultätentag (MFT) ist die Konferenz der Medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten in den der Hochschulrektorenkonferenz angehörenden Universitäten. Auf der Grundlage der am 13.06.1998 beschlossenen Satzung hat heute der MFT als Rechtsstatus die Form eines gemeinnützigen, nicht eingetragenen Vereins (BGB). Mitglieder sind die 36 Medizinischen Ausbildungsstätten und 3 Gastfakultäten. Weitere Mitglieder können durch Beschluß der Vollversammlung unter Beachtung der Satzungs Vorschriften aufgenommen werden.

Ziele:

- Forschung und Lehre in der Medizin autonom und unabhängig zu gestalten.
- Die Krankenversorgung in den Universitätskliniken auf modernstem Erkenntnisstand verantwortlich zu praktizieren.

Aufgaben:

- Vertretung von Fachinteressen der Medizinischen Fakultäten in der Öffentlichkeit und damit Ansprechpartner für Politik und Administration
- Förderung von Rahmenbedingungen, durch die sichergestellt wird, daß die medizinischen / zahnmedizinischen Ausbildungsstätten ihren Aufgaben in Forschung und Lehre nachgehen können.
- Förderung der Weiterbildung und Fortbildung auf medizinischen Gebieten, soweit diese die Mitglieder gemeinsam betrifft, unbeschadet der Aufgaben der Fachgesellschaften und der Berufsvertretung der Ärzte.

- Beratung und Wahrnehmung der gemeinsamen Anliegen seiner Mitglieder auf den Gebieten der medizinischen / zahnmedizinischen Lehre sowie medizinischen Forschung
- Förderung des Informations- und Erfahrungsaustausches unter seinen Mitgliedern
- Mitwirkung an der medizinischen / zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung durch Beratung von Behörden, Organisationen, Verbänden und Vertretungen

Weitere Informationen:

<http://www.mft-online.de>

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft (idw), Medizinischer Fakultätentag (MFT)

Autor(in): Prof. Dr. Dr. Gebhard von Jagow (MFT) (mft@mft-online.de)

Links zum Artikel:

- [Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



13. Impressum / Abofunktionen / Mitarbeit

- [zurück zum Inhalt](#) -

Folgende Personen arbeiten regelmäßig oder zeitweise an der Onlinezeitung:

Ilka Markmann, Redakteurin, Marlies Lehmkuhl, Redakteurin, Daniel Luedeling, Redakteur, Peter Artz, Redakteur, Peter Wollny, 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 Schmölke, Lokalbereich Uni Frankfurt, Tobias Schmeinck, Lokalbereich Uni Münster

Anzahl der Abonnenten: 29.282

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!

© by 2000-2005 MEDI-LEARN, alle Rechte vorbehalten

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