

16.09.2005

Ausgabe 275/05

**Anzeige: Infektionskrankheiten: über 360 Seiten Know-how für nur 9,90 €**  
 Jetzt zum Aktionspreis ohne Versandkosten vorbestellen!  
**ALLERLETZTE Chance an dieser Stelle - die Aktion endet bald!**  
[\[Schnell sein lohnt - nur solange Vorrat reicht - klick hier\]](#)



Die Onlinezeitung von MEDI-LEARN  
**Medi-Zeitung**



(in Kooperation mit dem [Georg Thieme Verlag](#) und der [Deutschen Ärzte Finanz](#))

Das Buch des Lebens muss man manchmal von hinten nach vorn lesen, um seinen Sinn zu verstehen.  
 (unbekannt)

#### Inhalt (jetzt auch anklickbar)

1. [Editorial](#)
2. [Britisches Gesundheitswesen: Kosten killen und Zeit sparen](#)
3. [Neues Kurskonzept: 2. Stex und Hammerexamen](#)
4. [Auktionen und Angebote satt!](#)
5. [Artikelserie zum Berufsstart: Die Weiterbildung zum Facharzt](#)
6. [Lachen ist gesund - Witz der Woche: Krankenbesuch](#)
7. [Neues Blended Learning-Angebot: Medizinische Informatik](#)
8. [Medi-Jobbörse: Der Jobticker](#)
9. [Traditionelle Chinesische Medizin und Schulmedizin](#)
10. [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/1/275/index.shtml>

#### 1. Editorial

Hallo,  
 der Herbst hält langsam Einzug in Deutschland, und kühle Temperaturen und früher Einbruch der Dunkelheit machen auf den Wechsel der Jahreszeiten aufmerksam. Gewechselt und didaktisch ausgefeilt und überarbeitet wurde auch das Kurskonzept der MEDI-LEARN Repetitorien in Marburg, die nun erstmalig in Deutschland **Examensvorbereitungskurse zum Hammerexamen** anbieten. In dieser Ausgabe erfahrt Ihr, wie diese Kurse aufgebaut sind und ablaufen und wo Ihr weitere Informationen erhalten könnt.



*Kosten killen und Zeit sparen* - diese Schlagworte sind derzeit in vieler Munde: Martin Warnke umschreibt damit den Inhalt seines Erfahrungsberichtes zum Vergleich des britischen mit dem deutschen Gesundheitswesen, den wir Euch zur Lektüre empfehlen.

Nach dem Studium stellt sich die Frage der geschickten Planung der Weiterbildung im Wunschfach. Trojan Urban liefert uns in seinem Artikel die nötigen Hintergrundinfos, um einen profunden Einstieg in dieses zukunftssträchtige Thema zu finden. Zukunftsträchtig ist



und nicht für einen anderen Tag im Voraus gebucht werden kann. Für Pendler bestehen Ausnahmen. Das System verlangt von allen Beteiligten äußerste Disziplin: Die aufnehmenden Telefonistinnen müssen die Dringlichkeit der Anfragen unterscheiden können, der Arzt muss ständig die Uhr im Blick haben und nach spätestens acht Minuten das Gespräch zu einem Ende bringen. Der Patient seinerseits darf nicht erwarten, dass alle Probleme in nur einer Sitzung behandelt werden, sondern muss bei Bedarf einen weiteren Termin ausmachen.

#### **Untersuchungen kommen nur in Einzelfällen zum Einsatz**

Der Vorteil des Systems liegt klar auf der Hand: Wartezeiten entfallen praktisch, da jeder Patient termingerecht ins Wartezimmer gebeten wird. Gleichzeitig gibt es nahezu keinen Patienten, der einen Termin nicht wahrnimmt, den er am selben Tag beantragt hat. Dadurch fallen keine Leerzeiten für den Arzt und die Schwestern an. Der Nachteil besteht natürlich darin, dass sich nicht alle Probleme in dermaßen knapp angesetzter Zeit lösen lassen. Die Anmeldung nimmt der Patient am digitalen „Check-In Counter“ vor. Per Touch-Screen gibt der Patient seine persönlichen Daten ein und wird vom System als anwesend registriert. Durch dieses Verfahren können wöchentlich mehrere Stunden Arbeitsaufwand am Empfang reduziert werden. Der Arzt sieht nun auf seinem PC im Sprechzimmer seine aktuelle Warteliste und ruft den nächsten Patienten auf. Körperliche Untersuchungen werden zunächst kaum vorgenommen, es wird mehr Wert auf die Anamneseerhebung und die Evaluation des sozialen Hintergrunds des Patienten gelegt. Nur in Einzelfällen kommen basale Untersuchungen zum Einsatz, ansonsten verschreibt der Arzt die nötige Medikation/Folgemedikation oder überweist den Patienten zum Spezialisten ins Krankenhaus. Patienten mit unkomplizierten Erkrankungen werden von der Krankenschwester behandelt, die auch die Impfungen durchführt. Es gibt spezielle Diabetikersprechstunden, die von einer „Diabetes-Nurse“ gehalten werden. Die Betreuung während der gesamten Schwangerschaft übernehmen Hebammen, lediglich zwei Ultraschall-Untersuchungen werden vom Gynäkologen durchgeführt.

#### **90% der Notdienstanfragen werden per Telefon geklärt**

Der kassenärztliche Notdienst wird von mehreren Praxen zusammen organisiert und in einer zentralen Praxis ausgerichtet. Jeweils ein Arzt hat am Abend Dienst. Die Patienten melden sich bei einer festen Rufnummer. Hier werden sie mit einer Krankenschwester verbunden, die kleinere Probleme bereits am Telefon zu lösen versucht. Andernfalls schickt sie per E-Mail eine Anfrage an den diensthabenden Arzt. Auf dessen Bildschirm erscheinen die Daten des Patienten und sein Problem. Der Arzt ruft den Patienten zurück und versucht ebenfalls, das Problem telefonisch zu lösen, was in rund 90% der Anfragen gelingt. Alle weiteren Patienten werden entweder einbestellt oder werden zu Hause besucht. Bei Notfällen wird direkt der Paramedic verständigt.

#### **Oft geht es ja nur darum, dass der Patient die Nacht gut übersteht**

Dieses System erfordert vom Arzt freilich ein hohes Maß an Erfahrung, um wichtige von eher unwichtigen Erkrankungen unterscheiden zu können. Hausbesuche muss er möglichst umgehen, da er während dieser Zeit nicht erreichbar ist und es zu einer Fülle von unbearbeiteten Fällen kommen kann. Andererseits kann durch moderne Technik und diese unkonventionell anmutenden Lösungen den Patienten zeitnah und ausreichend weitergeholfen werden. Denn oft geht es ja nur darum, dass der Patient die Nacht gut übersteht und am nächsten Morgen seinen Allgemeinarzt aufsucht. Ein Beispiel: Ein 55 Jahre alter Patient klagt spät abends über Husten, Heiserkeit und Abgeschlagenheit und weiß, jetzt gelblich gewordenen Auswurf. Seine Temperatur beträgt 38,5° C. Der Arzt entschließt sich, ein Antibiotikum zu verschreiben und faxt das Rezept an die dem Patienten nächstgelegene Apotheke. Der Patient fährt direkt dorthin und kann, nachdem er sich ausgewiesen hat, das Medikament entgegennehmen. Zur Fiebersenkung und Schmerzlinderung erhält er noch Paracetamol 500 sowie einen Husten- und Schleimlöser. Am nächsten Morgen wird er sich dann bei seinem Allgemeinarzt vorstellen. In diesem Fall ist dem Patienten sehr schnell und hinreichend weitergeholfen worden, ohne dass der Arzt sein Büro verlassen musste. Da der Patient am nächsten Morgen bei seinem GP vorstellig wird, ist eine Sicherheitskontrolle gewährleistet. Das etwaige Übersehen einer Lungenentzündung wird also auch ausgeschlossen. Hätte der Arzt etwas anderes getan, wenn er den Patienten persönlich aufgesucht hätte?

#### **Belohnung statt Bestrafung**

Die Anreizmechanismen in England sind besser als bei uns: Will die Regierung eine Änderung des Systems herbeiführen, dann stellt sie jedem sich beteiligenden Arzt finanzielle Mittel zur Verfügung. Der GP erhält beispielsweise bei Einhaltung des neu angesetzten

Budgets eine Belohnung und wird nicht, wie hierzulande üblich, zur Kasse gebeten, wenn er es überzogen hat. Am Ende des Allgemeinarztblockes denke ich, dass das englische System an einigen Stellen sehr effizient organisiert ist. Dadurch, dass Labormedizin nicht extra bezahlt wird, werden kaum entsprechende Untersuchungen angewendet. Da die apparative Diagnostik den Klinikern vorbehalten ist, werden auch weitaus weniger Röntgenaufnahmen gemacht und Sonographieuntersuchungen oder Magenspiegelungen durchgeführt. Die Ressourcenknappheit ist allgegenwärtig. Jeder Arzt überlegt sich daher sehr genau, für welchen Patienten er welche Diagnostikmethode einsetzt. Letztlich bekommt jeder Patient die notwendige Untersuchung, auch wenn er lange Wartezeiten in Kauf nehmen muss: Für eine Ultraschalluntersuchung ist gegenwärtig ein Vorlauf von 13 Wochen einzuplanen. Wer dies nicht in Kauf nehmen will, kann eine private Zusatzversicherung abschließen und erhält in jeder Privatklinik einen sofortigen Untersuchungs- oder Operationstermin.

### Wir „erziehen“ unsere Patienten zu oft unnötigen Standarduntersuchungen

Ansonsten denke ich, dass der Patient am Ende hier genauso zufrieden ist wie bei uns – wenn nicht gar noch etwas zufriedener. Statt ihm neue Möglichkeiten aufzuzeigen, was er noch alles an sich testen lassen kann, wird der Patient dort eher beruhigt. Statt vieler apparativer Untersuchungen werden vermehrt persönliche Gespräche geführt, was unter dem Strich auch Ressourcen schont. Natürlich unterstelle ich keinem Arzt, dass er nur aus reinen Profitgedanken seine Ausstattung einsetzt. Aber ich denke, dass unser System sehr viel zu unseren heutigen Problemen beigetragen hat. Wir sollten uns fragen, ob wir unsere Patienten möglicherweise zu oft unnötigen Standarduntersuchungen „erziehen“ und damit ein erhöhtes Anspruchsdenken verursachen, das nirgendwo zur Zufriedenheit führt.

**Autor(in):** Martin Warnke ([marcopolo1@gmx.de](mailto:marcopolo1@gmx.de))

Links zum Artikel:

- [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 -

**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](http://www.3bscientific.de)

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

**3. Intensivkurs 2. Stex und Hammerexamen**  
**Neues MEDI-LEARN Kurskonzept**

- [zurück zum Inhalt](#) -

Mit der neuen Approbationsordnung soll die Mediziner Ausbildung in Deutschland nun endlich praxisorientierter werden.

Neben radikalen formalen Änderungen im Prüfungsmodus (Kürzung der Staatsprüfungen auf nur noch 2 Examina) wandeln sich auch die Fragetendenzen im neuen Abschlussexamen in Richtung klinisch-praktische Relevanz.

Ab Frühjahr 2007 wird das sog. Hammerexamen zum allgemein verbindlichen Studienabschluss. Bis dahin existieren das alte 2. Staatsexamen und der neue „Zweite Abschnitt“ als Prüfungsformen nebeneinander.



### Optimiertes Kursangebot für Stex2

Seit 1994 sind die Vorbereitungskurse auf das 2. Staatsexamen fester Bestandteil unseres Kursangebotes. Die Qualität unserer Arbeit in diesem Bereich dokumentiert sich durch die Erfolgsquoten unserer Absolventen ebenso eindrucksvoll wie durch die Tatsache, dass in der Regel mehr Kursplätze angefragt werden als verfügbar sind.

Um die gewohnte Effizienz der Kurse zu halten, haben wir durch gezielte Variationen unser Konzept an die aktuellen Prüfungsanforderungen angepasst. Die Diskussion um die neue AO und die zunehmende Praxisorientierung der Mediziner Ausbildung geht auch an den bevorstehenden 2. Staatsprüfungen nach alter AO nicht spurlos vorüber.

Unter dem Eindruck der neu formulierten Leistungsanforderungen werden die Prüfer mit hoher Wahrscheinlichkeit auch im (alten) 2. Staatsexamen verstärkt klinisch-relevante Inhalte und Krankheitsbilder thematisieren.

Aber auch im schriftlichen Prüfungsteil wird die Anzahl fallbezogener und fachübergreifender Fragen zunehmen.

Vor diesem Hintergrund haben wir den zum Frühjahr 2006 angebotenen Intensivkurs durch die Integration aktueller Fragetendenzen und Themenschwerpunkte nochmals optimiert.

Ein aktualisierter Fächerkanon und die stärkere Akzentuierung klinischer Bezüge garantieren neben den bewährten Programmpunkten eine optimale Vorbereitung auf das 2. Staatsexamen.

### Starthilfe für PJ und Hammerexamen

Nach dem „Ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung“ und anschließenden 6 Semestern Klinik erfolgt für Studierende der neuen AO ein nahtloser Übergang ins PJ. Zwei Monate nach Beendigung dieses Ausbildungsabschnitts soll dann (im Idealfall) das Studium mit dem „Hammerexamen“ abgeschlossen werden.

Die enorme Anzahl der im klinischen Abschnitt zu erbringenden Leistungsnachweise wirft jedoch für die Hammerexamenskandidaten in spe eine Reihe von Problemen auf:

1. Es bleibt kaum Zeit, sich fachlich auf das PJ vorzubereiten. Dadurch sinkt der Lerneffekt im PJ, der nur dann optimal wäre, wenn das theoretisch Erlernete in der Praxis wiederholt würde.

2. Durch die fehlende Vorbereitung vor dem PJ reduziert sich die Vorbereitungszeit auf das Hammerexamen auf knapp 8 Wochen zwischen PJ-Ende und Prüfungstermin.

Wer dem so vorprogrammierten Lernfrust aus dem Weg gehen möchte, findet in unserem zum Frühjahr 2006 optimierten Intensivkurs 2. Staatsexamen eine attraktive Alternative:

Eine Kursteilnahme vor Eintritt in das PJ vermittelt das für die Klinik erforderliche Basiswissen und ermöglicht eine Vertiefung der erworbenen Kenntnisse in der Praxis.

Durch die so geleistete Vorarbeit werden Examensvorbereitung und –erfolg gleichermaßen machbar...

### Die Kursübersicht

Fächer	Tage	
Eingangstestat	1	
Innere Medizin	8	
EKG	1	neu!*
Chirurgie	4	
Neurologie	4	
Pädiatrie	3	
Pathologie	3	neu!
Infektionskrankheiten	2	neu!

Pharmakologie	3	neu!
Dermatologie	2	
Radiologie	2	neu!
Gynäkologie	2	
Orthopädie	2	
Psychiatrie	2	
Anästhesie	1	
Ophthalmologie	1	
Urologie	1	
Anamnese	1	
Studientage	2	neu!
Prüfungstage	2	
Kursdauer gesamt	47	neu!

### Der Tagesablauf

08:30 – 13:00:	Unterricht	
13:00 – 14:30:	Mittagspause	
14:30 – 15:00:	Tagesklausur	
15:00 – 15:30:	Klausurkommentar	neu !
15:30 – 17:00:	Lehrprüfung mit Fallbesprechungen	neu !
17:00 – 18:30:	Angst/ Rhetorik	
individuelles Lernprogramm:		
18:30 – 20:30:	Abendklausur/ Kreuzplan	
20:30 – 21:30:	Skriptlektüre (punktuell)	

### Quartierinfo / Anmeldung

Die aktuellen Interessentenzahlen deuten darauf hin, dass wir möglicherweise nicht allen Teilnehmern unseres Staatsexamenskurses ein Zimmer aus unserem eigenen Quartierkontingent vermitteln können.

In einer typischen Universitätsstadt wie Marburg stellt die Quartiersuche jedoch kein allzu großes Problem dar, da viele private Vermieter, Wohnheime und Hotel/Pensionen auf Studenten eingestellt sind, deren Aufenthalt in Marburg zeitlich begrenzt ist.

Hinzu kommt, dass unser zentral gelegenes Schulungszentrum Bahnhofstraße mit sämtlichen Buslinien erreichbar ist und somit der gesamte Stadtbereich Marburgs für eine Unterkunft in Frage kommt.

### PDF-Infomaterial

In dem folgenden PDF sind noch einmal alle Informationen zum neuen 2. Stex/Hammerexamenskurs inklusive hilfreichen Adresse für die Quartiersuche zu finden:



**[Sonderinfo 2. Stexkurs / Hammerexamen](#)**  
(ca. 630 kb großes PDF)



**[Aktuelle Kurse und Preise \(inkl. Anmeldeunterlagen\)](#)**  
(ca. 630 kb großes PDF)

---

**Autor(in):** MEDI-LEARN ([kurse@medi-learn.de](mailto:kurse@medi-learn.de))

Links zum Artikel:

- [PDF Sonderinfo 2. Stexkurs/Hammerexamen](#)
- [PDF Aktuelle Kurse der MEDI-LEARN](#)
- [Repetitorien](#)

Diskussionen im Internet:

- Foren zum Medizinstudium



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



#### - Werbung -



**Prometheus Band 2 - nach neuer AO  
"Hals und Innere Organe"**



**Prometheus LernAtlas der Anatomie**

**Band 2: Hals und Innere Organe erscheint bald!**

[zum Quiz mit Gewinnspiel - klick hier]

#### 4. Auktionen und Angebote satt!

- [zurück zum Inhalt](#) -

Seit beinahe einem Jahr könnt Ihr im [Auktionshaus](#) von MEDI-LEARN auf Schnäppchenjagd gehen: Unser virtueller Flohmarkt für Bücher und Klinikbedarf hat an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr geöffnet und wartet auf Euren Besuch. Ihr möchtet die nicht mehr benötigten Bücher des letzten Semesters aus den Regalen räumen oder seid auf der Suche nach preiswerter Literatur für das neue Semester? Nicht nur für diesen Fall empfehlen wir Euch einen Besuch im Auktionshaus, aus dem wir hier die aktuellen Auktionen präsentieren:



Last minute Angebote			
Bild	Artikel	Preis	endet am
	<a href="#">Lehrbuch Innere Medizin Duale Reihe</a>	30,00 €	17.09.2005 10:45:07
	<a href="#">Bon-Med "Alles in einem Buch"</a>	5,00 €	17.09.2005 10:50:12
	<a href="#">Exaplan Kompendium der klin. Medizin</a>	10,00 €	17.09.2005 10:55:18
	<a href="#">Pädiatrie in Frage und Antwort</a>	8,00 €	17.09.2005 10:59:17
	<a href="#">Schwarze Reihe Med. Mikrobiologie</a>	2,00 €	17.09.2005 11:06:22
Neueste Auktionen			
Bild	Artikel	Preis	endet am
	<a href="#">Pädiatrie in Frage und Antwort</a>	8,00 €	17.09.2005 10:59:17
	<a href="#">Exaplan Kompendium der klin. Medizin</a>	10,00 €	17.09.2005 10:55:18
	<a href="#">Bon-Med "Alles in einem Buch"</a>	5,00 €	17.09.2005 10:50:12
	<a href="#">Lehrbuch Innere Medizin Duale Reihe</a>	30,00 €	17.09.2005 10:45:07
	<a href="#">GK2-Set</a>	68,00 €	09.10.2005 14:55:12

**Autor(in):** Redaktion MEDI-LEARN ([redaktion@medi-learn.net](mailto:redaktion@medi-learn.net))

Links zum Artikel:

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

Diskussionen im Internet:

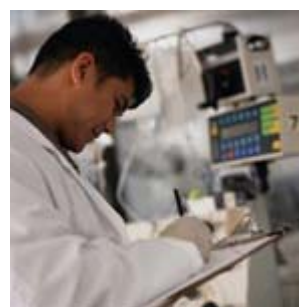
- [Foren zum Medizinstudium](#)

Dein Artikel hier!? Kein Problem - mitmachen lohnt sich (Buchpräsentate & Co) - [Mehr Info - klick hier](#)**- Werbung -****Prometheus Band 2 - nach neuer AO  
"Hals und Innere Organe"**

**Prometheus LernAtlas der Anatomie**  
**Band 2: Hals und Innere Organe erscheint bald!**  
[\[zum Quiz mit Gewinnspiel - klick hier\]](#)

**5. Artikelserie nach dem Studium:**[- zurück zum Inhalt -](#)**Die Weiterbildung**

Früher konnte sich der frisch approbierte Arzt sofort niederlassen und sich „Praktischer Arzt“ nennen. Diese Zeiten sind vorbei, heute heißt es: Weiterbildung für alle. Laut Weiterbildungsordnung ist es nunmehr obligat, nach abgeschlossenem Studium eine Facharztweiterbildung zu absolvieren, egal ob man später in der Klinik bleiben möchte oder plant, sich niederzulassen. Und nicht nur das: Es besteht auch die Pflicht, sein Wissen kontinuierlich zu erweitern, egal ob Ober- oder Assistenzarzt an der Klinik oder niedergelassener Praktiker.

**Die Weiterbildungsordnung**

Die Weiterbildungsordnung legt fest, was der angehende Facharzt für die Anerkennung geleistet und getan haben muss; sie gibt den Zeitrahmen vor und bestimmt die Formalitäten von Bescheinigung und Anrechnung. In Klinik und / oder Praxis arbeitet der Assistenzarzt auf seine Facharztanerkennung hin. Dabei ist es oft nicht notwendig, die gesamte Weiterbildungszeit auch in dem gewählten Fachgebiet zu verbringen; so ist es beispielsweise möglich, sich für den Facharzt für Innere Medizin eine bestimmte Zeit in der Psychiatrie oder Pathologie anrechnen zu lassen. Es gibt natürlich auch Ausnahmen: Trägt man sich beispielsweise mit dem Gedanken, Augenarzt zu werden, so sollte man wissen, dass außer der Ophthalmologie nichts für dieses Fachgebiet anrechenbar ist. Die Weiterbildungsordnungen der einzelnen Länder werden von der Landesärztekammer herausgegeben und unterscheiden sich nur unwesentlich. Seit 2003 gibt es eine neue Musterweiterbildungsordnung, die in die Weiterbildungsordnungen der einzelnen Landesärztekammern integriert wird. Große Hilfe bietet hier der [interaktive Weiterbildungsplaner der Deutschen Ärzte-Finanz](#), der im Sponsored Room von MEDILEARN abrufbar ist. Hier wird zu jedem möglichen Weiterbildungsfach präzise Stellung genommen und ein fundierter Überblick gegeben, was für den jeweiligen Facharzt zu erfüllen ist; anklicken lohnt sich!

**Zertifizierte Weiter- und Fortbildungen**

Weiterbildung ist die „Ausbildung zum Facharzt“, Fortbildung ist das Bestreben eines Facharztes, sein Wissen zu erhalten und auszubauen. Beides ist heutzutage für alle Ärzte obligat. „Continuing Medical Education“ – das Zauberwort der Weiter- und Fortbildung. Im Grunde ist CME ein „Punktekonto“, mit dem der Arzt in der Weiterbildung nachweisen kann, dass er an einer zertifizierten Weiterbildungsveranstaltung mit Erfolg teilgenommen hat. In Zeiten der Fortbildungspflicht für alle bietet die CME ein nachvollziehbares System zur Dokumentation absolvierter Fort- und Weiterbildungen.

Wenn man beginnt, sich mit Weiterbildung und CME zu beschäftigen, wird man von seiner Studentenzeit wieder eingeholt: Ein CME-Weiterbildungspunkt ist nämlich eine Zeitangabe, genauer gesagt eine „akademische Lehrstunde“, sprich 45 Minuten. Für 45 Minuten Fortbildung, in welcher Form auch immer, erhält der Teilnehmer einen CME-Punkt. Als

Fortbildung und Weiterbildung können viele Aktivitäten angerechnet und so mit CME-Punkten belohnt werden: Besuchte Vorträge, Teilnahme an Kongressen, spezielle Kurse (z.B. Fachkunde Strahlenschutz etc.) und sogar das Selbststudium einschlägiger Fachliteratur. Eine Besonderheit ist die Online-Fort- und Weiterbildung: Hier können auf verschiedenen Webseiten nach Anmeldung und Login kleine Tests beantwortet werden, bei deren erfolgreichem Bestehen dem Nutzer Fortbildungspunkte gutgeschrieben werden.

Einen guten Leitfaden für alle Weiter- und Fortbildungswilligen ist die Website [www.fortbildungspunkte-online.de](http://www.fortbildungspunkte-online.de). Hier erhält man gegen Entrichtung einer geringen Gebühr einen Leitfaden, der Internetadressen für Online-Fortbildungsmaßnahmen enthält und auf Fortbildungsmöglichkeiten auf CD-ROM oder in gedruckter Form hinweist.

### Fachkunde

Ein wichtiger Bestandteil der ärztlichen Weiterbildung ist der Nachweis sogenannter Fachkunden. Oft ist es notwendig, den Fachkundenachweis „Strahlenschutz“ zu besitzen, um Röntgenanforderungsscheine ausfüllen zu dürfen. Die Bedingungen zum Erwerb der Fachkunde Röntgen/Strahlenschutz sind mitunter recht kompliziert und werden von den einzelnen Landesärztekammern unterschiedlich gehandhabt. Dennoch wird ein großer Teil der klinisch tätigen Ärzte diesen Nachweis benötigen. Der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ ist notwendig, um als Notarzt eigenverantwortlich tätig werden zu dürfen. Meist ist eine mindestens einjährige klinische Tätigkeit notwendig, bevor man den Kurs besuchen darf, der ca. 80 Stunden umfasst. In dieser Zeit muss man unter anderem auch bei zwei Geburten anwesend gewesen sein und an einer bestimmten Anzahl von Einsätzen teilgenommen haben; diese Einsätze müssen unter Anleitung eines Arztes gefahren worden sein, der den Fachkundenachweis schon besitzt.

[[zum interaktiven Weiterbildungsplaner der Deutschen Ärzte Finanz](#)]  
[[zum redaktionellen Bereich "nach dem Studium"](#)]

---

**Autor(in):** Trojan Urban ([trojan.urbane@medi-learn.net](mailto:trojan.urbane@medi-learn.net))

Links zum Artikel:

- [Interaktiver Weiterbildungsplaner Deutsche Ärzte Finanz](#)
- [www.fortbildungspunkte-online.de](http://www.fortbildungspunkte-online.de)
- [Redaktioneller Bereich 'nach dem Studium'](#)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



## 6. Lachen ist gesund - Witz der Woche: Krankenbesuch

- [zurück zum Inhalt](#) -

Mitternacht in der Kleinstadt. Lautes Klopfen an der Haustür weckt den Landarzt. Schlaftrunken fragt er: "Was gibt's?" "Was verlangen Sie für einen Krankenbesuch auf einem Bauernhof, ungefähr sieben Kilometer von hier?" "20 Euro." "Okay, dann kommen Sie schnell."



Der Arzt zieht sich an, greift seine Tasche, holt das Auto aus der Garage und lässt sich von seinem nächtlichen Besucher zu dem abgelegenen Hof lotsen. "Hier sind die 20 Euro." - "Und wo ist der Kranke?" "Es gibt gar keinen. Aber ich konnte beim besten Willen um diese Zeit kein Taxi auftreiben."

---

**Autor(in):** Redaktion Medi-Learn.net ([redaktion@medi-learn.net](mailto:redaktion@medi-learn.net))

Links zum Artikel:

- [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 -



## 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. Medizinische Informatik:

#### Neues Blended Learning-Angebot

- [zurück zum Inhalt](#) -

Medizinische Informatik heißt das neue Weiterbildungsangebot für Mediziner, mit dem die Technische Fachhochschule Berlin zum Wintersemester 2005/06 startet und damit der zunehmenden medizintechnischen Vernetzung Rechnung trägt. Da dieses Angebot mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) gefördert wird, fällt für die ersten 20 Teilnehmer/innen der Einführungsphase nur eine Gebühr von 300 Euro pro Semester an. Teilnahmeberechtigt sind Mediziner mit einem Nachweis der Approbation in Deutschland und einem Wohnort in Berlin.



Die Durchführung ist erstmalig als Blended Learning-Angebot (Präsenzstudium mit Online-Anteilen) konzipiert. Die Unterrichtszeiten an der TFH reduzieren sich auf zwei Abende pro Woche, hinzukommen Präsenzwochenenden (Freitagnachmittag bis Samstagabend) - die Termine werden zu Beginn des Semesters bekannt gegeben.

Das Weiterbildungs-/Studienangebot erstreckt sich über vier Semester (2 Jahre). Bereits nach erfolgreichem Abschluss der ersten beiden Semester können die Teilnehmer/innen bei der Ärztekammer Berlin die Führung der Zusatzbezeichnung "Medizinische Informatik" auf Antrag erhalten. Die erfolgreiche Absolvierung des 3. und 4. Semesters des Weiterbildungsangebots soll dann zur Erlangung des international anerkannten Titels "Master of Medical Informatics" führen.

**Die Mindestteilnehmerzahl ist 20, Anmeldeschluss ist am 4. Oktober 2005.**

Weitere Informationen und Anmeldungen im Fernstudieninstitut der TFH, Tel. (030) 4504-2231 oder im Internet unter <http://www.tfh-berlin/~fsi>

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft (idw)

**Autor(in):** Monika Jansen (TFH Berlin) ([presse@tfh-berlin.de](mailto:presse@tfh-berlin.de))

Links zum Artikel:

- [www.tfh-berlin/~fsi](http://www.tfh-berlin/~fsi)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



### - Werbung -

## NEU! Fernstudium Gesundheitsökonomie für Mediziner

**Ökonomische Kenntnisse sind für Mediziner aus dem beruflichen Alltag nicht mehr wegzudenken.**



**Hartmannbund**

Verband der Ärzte Deutschlands

Das berufs- bzw. studiumsbegleitende Fernstudium 'Gesundheitsökonomie für Mediziner' der FFH Riedlingen und des Hartmannbundes vermittelt Ihnen das notwendige Rüstzeug.

#### Vorteile des berufsbegleitenden Angebotes:

- Für Teilnehmer/innen bestehen **am Arbeitsmarkt erhebliche Vorteile**
- Durch **weitgehendes Selbststudium zu Hause** sind die Teilnehmer/innen örtlich nicht gebunden.

[ [weitere Informationen - klick hier](#) ]

### 8. 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 Assistenzarzt, 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 500 Angebote wie Gesuche befinden!



[UA-Stelle Innere oder Orthopädie dt. Schweiz](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[PJ-Stelle Orthopädie oder Chirurgie in dt. od. ital. Schweiz gesucht](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Suche UHU-Stelle Innere in der Schweiz ab Dezember 2005](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[UA-Stelle Innere oder Orthopädie dt. Schweiz gesucht](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Doktorarbeit gesucht](#)

[Stellengesuche/Doktorarbeiten](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Suche PJ-Platz in der Schweiz ab 02/06 oder 04/06](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[UA- Stelle in d. Schweiz, Chirurgie gesucht](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Krankenschwesterin sucht Pflege-Job](#)

[Stellengesuche/Jobs in alternativen Berufsfeldern](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Innere Medizin Stelle gesucht](#)

[Stellengesuche/Assistenzarzt-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[Chirurgische UHU-Stelle in der Schweiz ab 10/05 gesucht](#)

[Stellengesuche/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

[UA-Stelle in der Schweiz \(Chirurgie 2 Monate\) zu vergeben](#)

[Stellenangebote/PJ-Stellen](#)

[Anzeige aufrufen](#)

**Autor(in):** Redaktion Medi-Jobbörse ([redaktion@medi-jobboerse.de](mailto: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](#)



## 9. Traditionelle Chinesische Medizin und Schulmedizin Das Beste aus zwei Schulen

- [zurück zum Inhalt](#) -

Fast zwei von drei Deutschen würden sich im Krankheitsfall am liebsten durch eine Kombination von Schulmedizin und Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) behandeln lassen. Das ist das zentrale Ergebnis einer repräsentativen Umfrage des Instituts für Demoskopie in Allensbach, nach der sich aktuell 61 v. H. aller Bundesbürger für eine solche Kombinationsbehandlung entscheiden würden. Dagegen, so ein weiteres Ergebnis der Anfang September veröffentlichten Erhebung, bevorzugen lediglich 18 Prozent eine rein schulmedizinische Behandlung.



Die Allensbach-Studie liefert auch Hinweise darauf, dass der Trend zu TCM mehr als eine Mode ist, denn die Zahl der Befürworter der so genannten Integrativen Medizin liegt bei TCM-erfahrenen Patienten mit 89 Prozent noch mal deutlich höher. Professor Dr. Gustav Dobos, am Universitätsklinikum Essen der einzige Inhaber eines Lehrstuhls für Naturheilkunde in Deutschland mit dem Schwerpunkt für Traditionelle Chinesische Medizin: "Das Ergebnis spricht dafür, dass offensichtlich die überwiegende Mehrzahl der mit TCM behandelten Personen mit der Wirkung der Therapie zufrieden sind.

Die Tatsache, dass die übergroße Mehrheit parallel auf schulmedizinische Methoden setzt, ist ein Beleg für den bedarfs- und patientenorientierten Ansatz der Integrativen Medizin, die den Kranken aus beiden "Schulen" das nachweislich Beste zugänglich macht." Das lasse sich auch an den steigenden Patientenzahlen ablesen, die die Ambulanz für chinesische Medizin am Lehrstuhl für Naturheilkunde in Essen aufsuchen.

Mit der Frage, ob und wie sich Integrative Medizin vor diesem Hintergrund in das deutsche Gesundheitssystem und in die westliche Schulmedizin einbauen lässt, beschäftigte sich Professor Dobos, dessen Lehrstuhl von der Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung gefördert wird, in einem Vortrag anlässlich des 20. Jahrestag der Deutsch-Chinesischen Gesellschaft für Medizin (DCGM) im Universitätsklinikum Essen am Freitag, 9. September. Schwerpunktthemen der Tagung waren Lebertransplantation, virale Hepatitis und Traditionelle Chinesische Medizin. Als Referenten waren 18 Professoren aus den chinesischen Städten Peking, Wuhan und Schanghai sowie 15 Professoren aus Deutschland

zu Gast.

Der erste Teil der diesjährigen Tagung beleuchtet die verschiedenen Aspekte der Leberlebenspende. In China ist die Infektion mit dem Hepatitis B-Virus sehr verbreitet - etwa acht bis zehn Prozent der Bevölkerung sind Virusträger -, wodurch Leberzirrhosen und -karzinome sehr häufige Erkrankungen sind. Für viele der Patienten ist eine Lebertransplantation - ein gut etabliertes Fachgebiet am Universitätsklinikum Essen - die einzige therapeutische Maßnahme. Da auch in China die Spenderorgane sehr begrenzt sind, ist vor allem die Teilleberspende eine Option. Auch dieses Gebiet ist in Essen mit einer DFG-Forschergruppe zur "Leberlebenspende" ein wissenschaftlicher Schwerpunkt.

Der zweite Tagungsteil steht im Zeichen der Neuentwicklungen von alternativen Therapien der chronischen Hepatitis B, zum Beispiel durch therapeutische Schutzimpfung. Diese alternativen Therapien ermöglichen vielleicht in der Zukunft die chronische Infektion so frühzeitig zu stoppen, dass die Zirrhose-Entwicklung gebremst wird und weniger Transplantationen notwendig sind.

Der dritte Tagungsteil trägt einem deutschen Trend Rechnung. Die Traditionelle Chinesische Medizin hat in Deutschland bei einer breiten Bevölkerung großen Anklang gefunden. Deshalb sollen auf der Tagung die Therapiemöglichkeiten dieser Behandlungsmethode näher erläutert werden. Es ist vor allem auch ein Anliegen, die Therapien nach Traditioneller Chinesischer Medizin auf ihre Wirksamkeit durch naturwissenschaftliche Methoden zu überprüfen und so wirkliche Therapieerfolge von eventuellen Placeboeffekten zu differenzieren.

Neben dem wissenschaftlichen Austausch ist es außerdem ein Ziel der Tagung, gemeinsame Forschungsprojekte zu definieren und einen Austausch von jungen Forschern zu vereinbaren. Gerade in Essen besteht eine lange Tradition des Forscheraustausches: Über 400 Ärzte, Wissenschaftler und medizinisches Fachpersonal waren bisher zu Studienaufenthalten in Essen, 90 haben hier promoviert. Zurzeit sind etwa 40 Ärzte und Naturwissenschaftler am Universitätsklinikum in verschiedenen Kliniken und Forschungseinrichtungen tätig. Die Kooperation mit verschiedenen Instituten an Universitäten in China ist inzwischen so weit gediehen, dass echte Kooperationen entstanden sind, bei denen beide Partner für bestimmte Projekte ihren Beitrag geleistet haben. Von der Universität Duisburg-Essen nehmen jedes Jahr vier bis acht Studierende die Gelegenheit wahr, Famulaturen (Praktika im Krankenhaus während des Medizinstudiums) oder Teile des Praktischen Jahres in China durchzuführen.

Durch die rasante wirtschaftliche Entwicklung der letzten 20 Jahre in China konnte auch die medizinische Forschung und die Versorgung der Patienten verbessert werden. So sind auch in China neue diagnostische und therapeutische Behandlungsmethoden weit verbreitet, wodurch auch der wissenschaftliche Austausch ein hohes Niveau erreicht hat.

Quelle: *idw - Informationsdienst Wissenschaft*

**Autor(in):** Beate Kostka M.A. (Uni Duisburg-Essen) ([pressestelle@uni-duisburg.de](mailto:pressestelle@uni-duisburg.de))

Links zum Artikel:

- [www.uni-duisburg-essen.de](http://www.uni-duisburg-essen.de)

Diskussionen im Internet:

- [Foren zum Medizinstudium](#)



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



**10. 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 Schmöle, Lokalbereich Uni Frankfurt, Tobias Schmeinck, Lokalbereich Uni Münster

**Anzahl der Abonnenten: 30.266**

**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](mailto: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](mailto: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](mailto:redaktion@medi-learn.net),  
<http://www.medi-learn.de> · Kurshotline: 06421-681668 Tel: 06421-681669 · Fax: 06421-961910