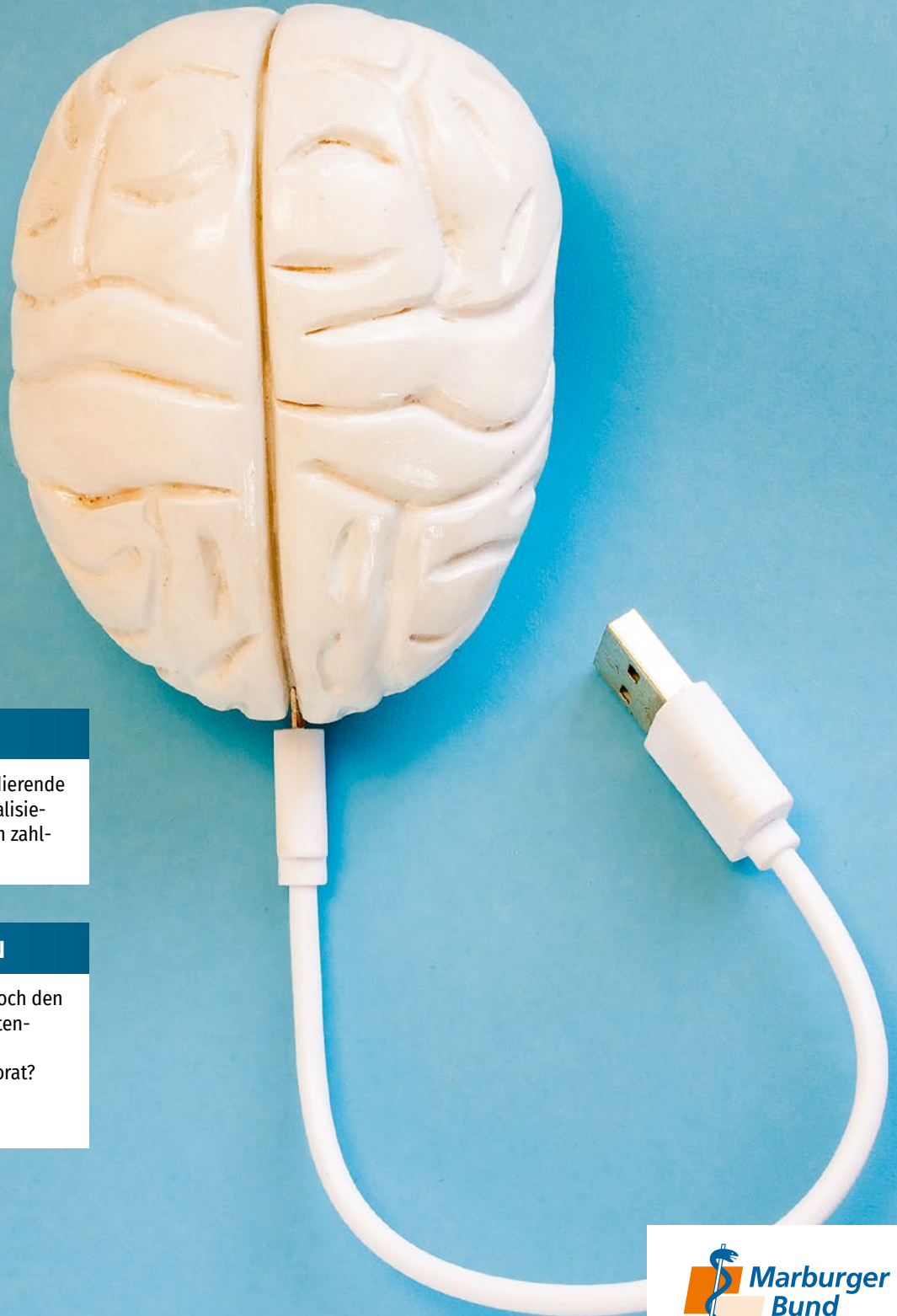


VON EUROPAS GRÖSSTEM ÄRZTEVERBAND

UNI SPEZIAL

WINTERSEMESTER 2019

MARBURGER-BUND-ZEITUNG.DE



DIGITALISIERUNG

Vom Fehlermeldesystem für Studierende bis zur Pathologie-App: Die Digitalisierung hat auch im Medizinstudium zahlreiche Facetten.

UMFRAGE ZUR PROMOTION

Benötigt man auch heutzutage noch den Dr.-med. wenn man in die Patientenversorgung gehen will?
Oder reicht doch ein Berufsdoktorat?
Wir fragen in unserer Umfrage:
Welchen Doktor hättest Du gern?

Was bleibt am Ende eines Tages?

Nach drei Jahren Vorsitz des Sprecherrats, einer vollen Amtsperiode im Bundesvorstand, nach fünf Jahren im Marburger Bund und fünf im Landesvorstand gehöre ich vermutlich zu den Studierenden, die das Ganze am längsten gemacht haben. Da werde ich schon mal gefragt, welches Fazit ich denn ziehe:

- › Wir haben lange konstruktiv den Masterplan Medizinstudium 2020 begleitet. Die Studienreform ist zwar an vielen Stellen nicht so, wie wir uns sie gewünscht haben, aber sie birgt auch Gutes für die Zulassung, das Studium und das Praktische Jahr.
- › Wir haben uns gegen Verwertungsgesellschaften von Wort und Bild gewehrt, die unsere multimediale Lehre zurück in die Steinzeit befördern wollten.
- › Wir haben die Studierenden auch gegenüber den Landesprüfungsämtern vertreten, auch wenn viele sagten, davon sollte man lieber die Finger lassen. Weil es nötig war!
- › Und an einzelnen Standorten haben wir auch eine PJ-Aufwandsentschädigung neu erstritten oder konnten diese erhöhen.
- › Wir haben den Studierenden über alle Verbände eine starke Stimme gegeben, gegenüber der Politik und der ärztlichen Selbstverwaltung – indem wir zusammengedrückt sind.

Statt eines weiteren Fazits würde ich aber gerne einen Blick in die Zukunft werfen:

- › Wir werden weiter dafür kämpfen, dass bei der Zulassung auch die Langzeitwartenden und Quereinsteiger eine Chance haben.

- › Der Übergang vom theoretischen Studium zum Praktischen Jahr ist nach wie vor ein Kulturschock.
- › Ein Großteil der Prüfungen wird weiterhin mit mehr Augenmerk auf eine billige und einfache Durchführung als auf eine nachhaltige Wissensentwicklung der Studierenden durchgeführt.
- › An vielen Kliniken ist es immer noch die Regel, dass manche Studierende sich das PJ dort nicht leisten können.
- › Teilzeitmodelle, vor allem in Führungspositionen, sind noch immer eher die Ausnahme als die Regel.
- › Ärztinnen und Ärzten ist vielerorts noch immer fremd, dass sie auch auf sich selbst achten müssen, für eine gute Patientenversorgung

Und daran müssen wir auch in Zukunft arbeiten:

- › Krankenhäuser müssen wirtschaftlich handeln, aber als Renditebringer sind sie überflüssig.
- › Wir müssen Hierarchien abbauen, wo sie nicht notwendig sind für das Patientenwohl.
- › Und zuletzt arbeiten wir gegen das Bild der Generation Spaß: Die Generationen Y und Z sind leistungsbereit, problembewusst und lösungsorientiert. Sie haben zudem eine klare Vorstellung von einem Leben neben dem Beruf und fordern diese auch ein. Und das mit jedem Recht. «



S. 24/25

„Viel Stress wird durch Druck,
wenig Flexibilität und schlechte
Lehre erzeugt“

Ergebnisse einer Umfrage
zu Stress im Studium



S. 7–9

Digitalisierung

Forschen für Verständigung über
kontinentale Grenzen hinweg

Zur Sache

- 2** Was bleibt am Ende eines Tages?
Wir haben den Studierenden über alle Verbände hinweg eine starke Stimme gegeben: So zieht Victor Banas eine Bilanz nach drei Jahren als Vorsitzender des Sprecherrats der Medizinstudierenden im Marburger Bund.

Titelgeschichte

- 7** Studierende trainieren Feedback-Kultur
Seit Juli steht erstmalig ein standortübergreifendes Fehlermeldeportal zur Verfügung, über das die angehenden Ärzte Hinweise auf Beinahe-Fehler geben können.
- 8** Wie sich Lernprogramme auf Lernende einstellen
Die App MyMi.mobile vermittelt Wissen dank KI

Umfrage

- 4** Welchen Doktor hättest Du gern?
Benötigt wirklich jeder Arzt einen Dokortitel? Wir fragen euch.

Ausland

- 14** Landesprüfungsämter sehen sich tadellos
Der Marburger Bund bringt Erfahrungen Studierender in die Diskussion mit den Landesprüfungsämtern
- 14–15** Erfahrungsberichte aus Nepal und Japan
Studierende schildern neue Erfahrungen aus beiden Ländern

Gesundheitspolitik

- 18** Interprofessionelles Lernen wirkt
Medizinische Bildungsexperten empfehlen Lehre gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen – aber keine Landarztquote, wie sie jetzt geplant ist.
- 20** Wer hat Angst vorm Haifischbecken?
Eine Serie, in der die zahlreichen Akteure und Lobbyisten im Gesundheitswesen dargestellt werden. Diesmal: die Ärztekammern
- 24** Stress
Umfrage des MB Sachsen: Fast die Hälfte der Studierenden fühlt sich sehr häufig gestresst.

Im Laufe dieses Jahrtausends sind viele Vorschläge gemacht worden, wie man die Qualität der medizinischen Promotion verbessern könnte. Viele davon sind zwar alt, aber da sich im Prinzip nichts änderte, weiterhin aktuell.

Hier zwei konträre Beispiele dazu:

VARIANTE 1

Fast alles bleibt, wie es ist

Die der Promotion zugrundeliegende wissenschaftliche Projektarbeit bleibt studienbegleitend. Die Promotion selbst kann, wie in anderen Studiengängen auch, erst nach dem Studienabschluss vollendet werden. Bestehende Programme für strukturierte Promotionen sollen an den Fakultäten ausgebaut werden. Das wollen die Medizinischen Fakultäten seit März 2017 und tun es heute auf ihrer Website immer noch. Die Qualität der medizinischen Promotion werde sich durch die Einrichtung von strukturierten Promotionsprogrammen mittelfristig verbessern. Interessant wäre, was bislang aus dem angestrebten Ausbau geworden ist. Auch hierum geht es in der Umfrage (siehe rechts).

VARIANTE 2

Ph.D. nur für Vorzeige-Wissenschaftler

Studium und Promotion werden durch die Einführung des „Medizinischen Doktors“ (MD) als Regelabschluss des Studiums entkoppelt. Alle würden eine 4-wöchige Arbeit am Ende des ersten Studienabschnittes, sowie eine 12-wöchige Arbeit im zweiten Studienabschnitt ablegen. Das würde dem obligatorischen Berufsdoktorat entsprechen, wie es in den USA üblich ist. Nur Forschungsinteressierte würden dann eine Promotion zum „Ph. D.“ am Studienende machen. Die wissenschaftlichen qualitativen und quantitativen Anforderungen an ein medizinisches PhD-Projekt würden im Vergleich zum Berufsdoktorat angehoben. (Wissenschaftsrat: Allgemeine Empfehlungen zur Universitätsmedizin, Köln 2007, S. 18-19).

Foto: sasaperic – stock.adobe.com

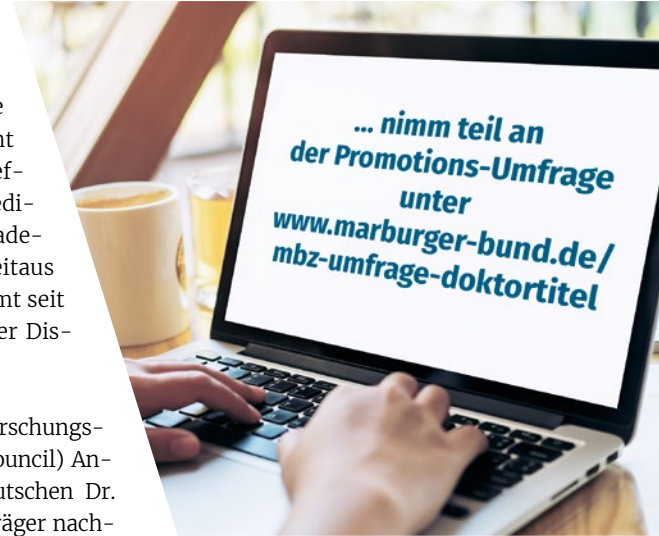
Welchen Doktor hättest Du gern ...

Nicht nur in Arztserien ist der Dokortitel mit dem Arztberuf gleich gesetzt. Auch für weite Teile der Bevölkerung scheint dies immer noch zuzutreffen. Allerdings hat der medizinische Dokortitel in akademischen Kreisen einen weitaus schlechteren Ruf. Er kommt seit vielen Jahren nicht aus der Diskussion.

So lässt der Europäische Forschungsrat (European Research Council) Antragsteller mit einem deutschen Dr. med. nur zu, wenn sein Träger nachweist, eine Position innezuhaben, die einen PhD-äquivalenten Titel erfordert, der einen stärkeren Wissenschaftsbezug hat als der Dr. med. Es geht hier um sechs- bis siebenstelligen Beträge. Der Dr. med. ist aus europäischer Sicht zu wenig.

Andererseits gibt es nicht nur Gründe des persönlichen Marketings, an der Praxis der studienbegleitenden Promotion festzuhalten. Eine Ausbildung im Bereich Medizin (Studium und Weiterbildung) dauert im Durchschnitt zwölf Jahre. Dies sei viel länger als in anderen Studiengängen, argumentiert der Medizinische Fakultätentag. Aus diesem Grund sei die der Promotion zugrundeliegende wissenschaftliche Projektarbeit – dort, wo es sie gibt – studienbegleitend.

Der Medizinische Fakultätentag setzt auf den Ausbau strukturierter Programme. Er will die Möglichkeit beibehalten, die Promotion während des Studiums abzuleisten. Der Wissenschaftsrat plädiert demgegenüber dafür, mit bestandenen Examen einen Dokortitel zu führen. Der wür-



de dann dem amerikanischen MD, dem Medical Doctor oder einem sogenannten Berufsdoktorat entsprechen. Im Gegensatz dazu würde der eigentliche Doktorgrad, der Doctor

of Philosophy (PhD), dann ausschließlich für Dissertationen verliehen, die einen substanziellen Beitrag zum wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt leisten. Alle, die ein gesteigertes

Forschungsinteresse haben, könnten nach Studienende – vergleichbar mit den Promotionen anderer Fächer – dieses „richtige“ Doktorat absolvieren, das sie mit dem international anerkannten Titel PhD und einer qualitativ höherwertigen Forschungsarbeit abschließen. Doch was wünschen sich die Medizinstudierenden? «

Umfrage zum Dokortitel

Wir fragen Euch in der Umfrage unter www.marburger-bund.de/mbz-umfrage-dokortitel

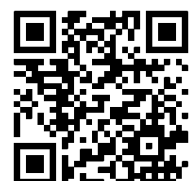


Foto: Farknot Architect – stock.adobe.com

Für das Recht auf Aufwandsentschädigung

„Wir brauchen eine bundesweit einheitliche PJ-Aufwandsentschädigung. Die meisten PJler sind dringend auf eine angemessene Aufwandsentschädigung angewiesen. Deshalb muss endlich ein Rechtsanspruch auf eine entsprechende Geldleistung in der Approbationsordnung verankert werden“. So erinnert Victor Banas, Vorsitzender des MB-Sprecherrats der Medizinstudierenden, an einen Beschluss des Deutschen Ärztetages von 2018, der auf Initiative des MB zustande kam. Banas mahnt, dass § 3 Abs. 4 Satz 8 der Ärztlichen Approbationsordnung wie folgt geändert werden muss:

- › In akademischen Lehrkrankenhäusern, in Lehrpraxen und in Universitätsklinika einer medizinischen Fakultät in Deutschland ist jeder und jedem PJ-Studierenden eine obligatorische, bundesweit einheitliche, angemessene Aufwandsentschädigung zu zahlen (Rechtsanspruch auf Geldleistung).
- › Eine Anrechnung dieser Aufwandsentschädigung auf Leistungen nach dem Bundesausbildungsför-

derungsgesetz (BAföG) findet nicht statt. Eine Abgeltung der Aufwandsentschädigung mit Sachleistungen (wie zum Beispiel kostenlosem Essen oder Unterkunft) ist nicht zulässig.

- › Die Lehrverpflichtungen der Einrichtung dem PJ-Studierenden gegenüber bleiben von der Aufwandsentschädigung unberührt. (Iure)



Foto: BillionPhotos.com - stock.adobe.com

Fünf Gründe, jetzt BAföG zu beantragen

- › **Mehr Geld:** Die Bedarfssätze steigen, überproportional der Wohnbedarf. Dieser angesetzte Bedarf setzt sich aus dem BAföG-Grundbedarf, dem Bedarf für die Unterkunft sowie den Zuschlägen für Kranken- und Pflegeversicherung zusammen. Erstmals können Studierende, die älter als 30 Jahre sind, einen Kranken- und Pflegeversicherungszuschlag erhalten, der der zu zahlenden Beitragshöhe entspricht. Der Wohnzuschlag für Studierende, die nicht bei ihren Eltern wohnen, steigt von 250 auf 325 Euro im Monat.
- › **Mehr Geförderte:** Durch die Anhebung der Freibeträge für die Elterneinkommen sollen mehr Studierende BAföG erhalten. Diese Freibeträge bestimmen, wie viel die Eltern der Studierenden verdienen dürfen, damit ihre Kinder BAföG-Leistungen erhalten. Die Freibeträge fallen je nach Familienkonstellation unterschiedlich aus, steigen aber zum Wintersemester 2019/2020 um sieben Prozent an.
- › **Noch sozialere Rückzahlung:** Die neuen Rückzahlungsmodalitäten sehen vor, dass Studierende maximal 10.010 Euro von der erhaltenen BAföG-Förderung zurückzahlen müssen, mit 77 Monatsraten zu 130 Euro. Erhalten Studierende also beispielsweise für sechs Semester Bachelor- und vier Semester Master-Studium rund 51.660 Euro BAföG, müssen sie mit maximal 10.010 Euro nur ein Fünftel zurückzahlen! Und die Rückzahlung beginnt erst fünf Jahre nach der letzten Förderung.
- › **Mehr Familienfreundlichkeit:** Kinderbetreuung und -pflege wird statt bis zum 10. neu bis zum 14. Lebensjahr der Kinder berücksichtigt. Der Kinderbetreuungszuschlag wird auf 140 Euro im Monat erhöht. Treten bei häuslicher Pflege von nahen Angehörigen Studienverzögerungen ein, ist über die Regelstudienzeit hinaus eine BAföG-Förderung möglich.

Weitere Infos unter <https://www.studentenwerke.de/de/bafog>

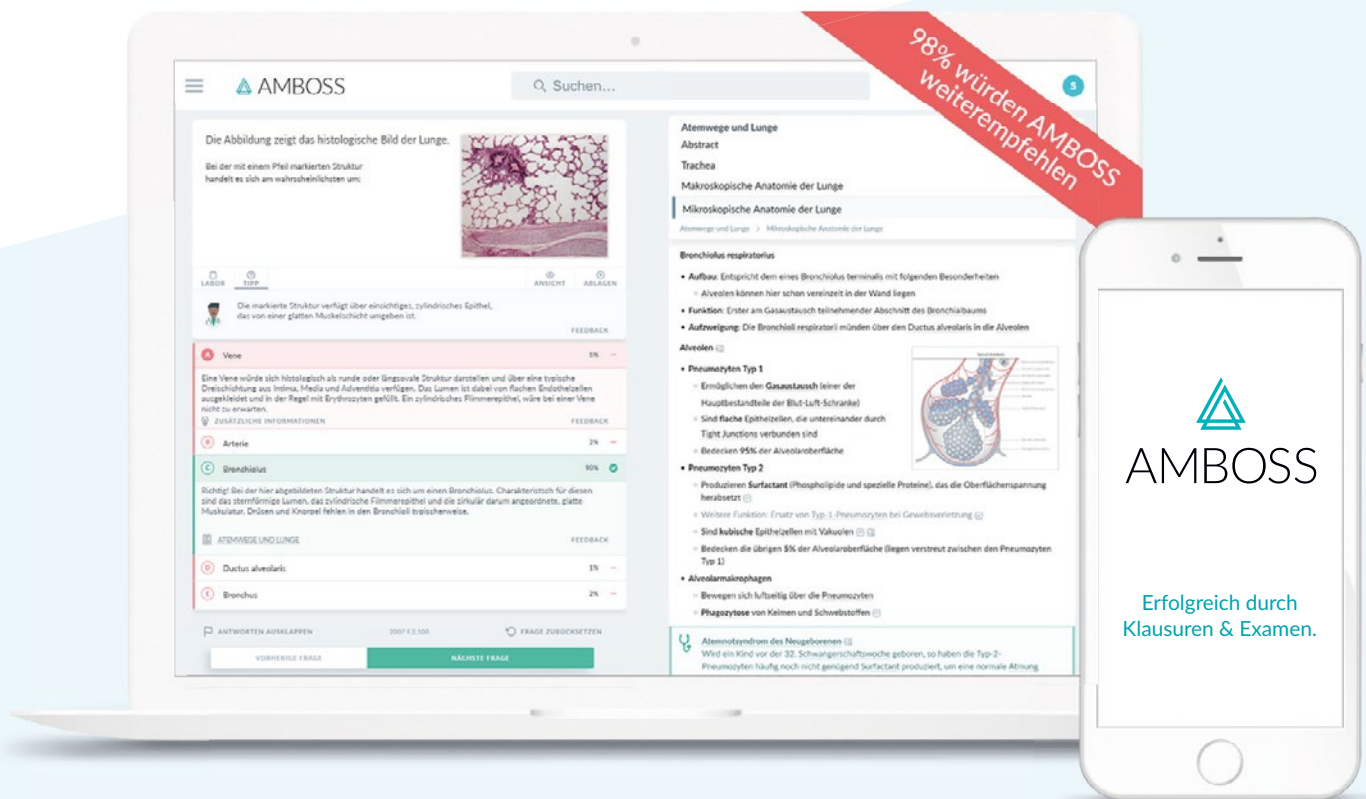


Foto: DSW

EINFACHER ANSGELD.
Jetzt BAföG beantragen!
Ab Wintersemester 2019/2020 mehr Geld für mehr Studierende.

Perfekt vorbereitet im Studium

AMBOSS passt sich deinen Bedürfnissen an!



Revolutionärer Kreuzmodus
Weit mehr als Multiple Choice

Individuelle Lernempfehlungen
Dein Mentor fürs ganze Studium

Einzigartige Bibliothek
Medizin wirklich verstehen



Jetzt 7 Tage kostenlos testen:
Dein Freischaltcode:
AMBOSS-7Student

go.amboss.com/student-spezial



Das AMBOSS-Sorglos-Abo für
Marburger Bund-Mitglieder
Vorteilpreis: über 30% sparen

go.amboss.com/sorglos-student

Wo das Learning zum E-Learning wird

Viele Unis bieten ihren Studierenden digitale Lernhilfen an

Die Digitalisierung ist im Medizinstudium angekommen. Das geht vielfach weit über das verbreitete Online-Lernmanagementsystem Moodle hinaus. So forderte zuletzt der Deutsche Ärztetag, dass festgelegt werden muss, welche Inhalte des Medizinstudiums ausschließlich digital angeboten werden können

und wo zur praktischen Einübung der im NKLM beschriebenen ärztlichen Rollen und Kompetenzen Präsenzveranstaltungen unerlässlich sind. Das vorliegende Uni-Spezial greift Beispiele auf, wo der Trend konkret im Medizinstudium bereits jetzt oder in naher Zukunft greift. «

Studierende trainieren konstruktive Feedback-Kultur

Studi-CIRS unter Mitwirkung des IMPP

Seit Juli steht erstmalig ein standortübergreifendes Fehlermeldeportal für Studierende der Medizin zur Verfügung, über das die angehenden Ärzte Hinweise auf Beinahe-Fehler geben können. Das System unterstützt dabei, ein Bewusstsein für medizinische Risiken zu wecken. Zudem können die Ergebnisse zur konstruktiven Verbesserung von Risikobereichen genutzt werden.

Das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) hat mit Dr. Stefan Bushuven, Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, ein Meldesystem für Beinahe-Fehler für Studierende der Medizin initiiert. Dieses wird in Kooperation mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit umgesetzt und durch das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin wissenschaftlich unterstützt.

Bushuven erklärt: „Bei dem vorgestellten Studi-CIRS handelt es sich um ein anonymes und sanktionsfreies Critical Incident Reporting System. Die gemeldeten Fälle werden durch eine Fachgruppe analysiert, bewertet und dem Meldenden zurückgespiegelt. Zudem erfolgt eine Weiterleitung der Fälle an Institutionen und Fachkommissionen, um aus sicherheitsrelevanten Ereignissen realitätsnahe Schulungs- und Prüfungsinhalte zu erstellen.“ Das Studi-CIRS entfaltet seine bestmögliche Wirkung, wenn die Rückmeldungen durch eine gelebte, konstruktive Feedback-Kultur im medizinischen Betrieb aufgenommen werden, dient aber auch der Motivation der lehrenden Ärzte.

Prof. Jana Jünger, Direktorin des IMPP, betont die Wichtigkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Medizin und

die Relevanz für das Thema Patientensicherheit. Deshalb sollten diese Themen zukünftig integraler Bestandteil der Ausbildung aller Pflege- und Gesundheitsberufe sein. „Zudem“, meint Prof. mult. Eckhard Nagel, IMPP-Beirat Medizin, „sind die bundeseinheitlichen Prüfungsinhalte im Medizinstudium eine hervorragende Steuerungsmöglichkeit, um wichtige Themen wie Patientensicherheit – hier konkret das Risikomanagement – in der Ausbildung der zukünftigen medizinischen Fachkräfte zu verankern.“ (pm)



Die Adresse der Website des Fehlermeldesystems für Medizinstudierende lautet <https://cirs.impp.digital>



Wie sich Lernprogramme auf Lernende besser einstellen könnten

MyMi.mobile ermöglicht bereits jetzt, mit digitalen histologischen Präparaten zu lernen

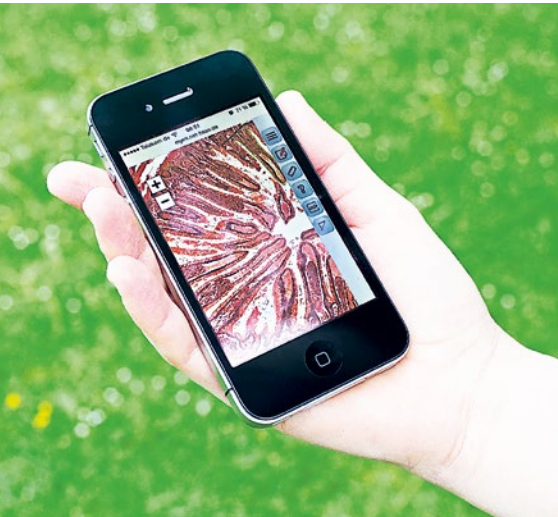


Foto: Elvira Eberhardt/Uni Ulm

Mikroskopieren, wann und wo es die Zeit erlaubt – MyMi.mobile ermöglicht es, anhand digitaler histologischer Präparate mikroskopisch-anatomische Inhalte webbasiert und per App zu erlernen – künftig mit dem Einsatz künstlicher Intelligenz. MyMi.mobile ist eines der wenigen Projekte in Deutschland, bei denen

KI in der medizinischen Lehre eingesetzt wird.

„Wir stehen da noch am Anfang.“ Da ist sich Prof. Stefan Britsch, Universität Ulm, sicher. Dabei würde der Einsatz von KI ermöglichen, dass sich Lernprogramme besser an den jeweiligen Nutzer anpassen. MyMi.mobile vermittelt bereits jetzt Wissen über den Feinbau von Geweben und Organen für das Medizinstudium.

MyMi.Mobile wird zurzeit an der Universität Ulm genutzt und dank einer engen Kooperation auch an der Universität Freiburg. Fernziel der Initiatoren um Britsch ist es, dass das digitale Anatomie-Tool für Medizinstudierende in ganz Baden-Württemberg zugänglich wird.

Beteiligt ist neben Freiburg auch das Deutsche Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz – und:

„Von Anfang an waren unsere Studierenden an der Entwicklung der Lernplattform beteiligt“, berichtet Britsch. Dafür wurde zu Projektbeginn eigens eine „Student Advisory Group“ ins Leben gerufen, die den Prozess konstruktiv und zugleich kritisch begleitet hat – schließlich sind es zuallererst die Medizinstudierenden, die von den rasanten Entwicklungen in der digitalen Hochschullehre profitieren sollen. (lure)

Digitale Lehrmethoden

Virtueller Blick ins menschliche Herz

Bonner Universität startet mit Cardio- und Neurophysiologie

Bald werden angehende Medizin-Studierende in Bonn noch plastischer als bisher die Funktionsweise des Körpers erlernen, als dies in der Vergangenheit möglich war. Digitale Lehrmethoden sollen realistische Einblicke in Organe eröffnen und Zusammenhänge aufzeigen, die bislang vor allem schematisch vermittelt wurden.

Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn ergänzt dazu ihr Lehrangebot in der Medizin um neue Ansätze. So hat die Fakultät einen Kooperationsvertrag mit der Firma Anima Res geschlossen, die auf medizinische 3D-Animationen und Augmented Reality-, Mixed Reality- und Virtual

Reality-Anwendungen spezialisiert ist.

Studiendekan Prof. Weber betont: „Durch neue Technologien ist es möglich, komplexe dreidimensionale Zusammenhänge viel besser zu visualisieren und durch interaktive Elemente Lernerfolge zu steigern.“ Starten soll dies in der Cardio- und Neurophysiologie, um dort komplexe Phänomene, wie die Erregungsausbreitung im Herzen, für die Studierenden anschaulicher zu machen. (pm)



Foto: elenabst – stock.adobe.com

Wie sich junge Mediziner auf KI & Co. vorbereiten

Universitätsklinik Eppendorf bietet „Digital Health“ in Modellstudiengang

„Wir haben am Universitätsklinikum Eppendorf im Kernteam mit René Werner, Tobias Gauer und Prof. Augustin eines der größten, bis jetzt bestehenden Kurrikula zur digitalen Medizin geschaffen.“ Das berichtet PD Dr. Maïke Henningsen, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe und als solche Mitglied der Fakultät am UKE.

Bislang sind solche Kurrikula an deutschen Universitäten Mangelware. Dabei schreitet die Digitalisierung im Gesundheitswesen rasch voran – und damit die Ansprüche an die künftigen Ärzte: „Eigentlich müssten angehende Mediziner bundesweit stärker auf die Digitalisierung mithilfe solcher Kurrikula vorbereitet werden“, meint Henningsen.

Damit ist sie sehr nahe bei dem, was der Marburger Bund fordert. In seiner diesjährigen Hauptversammlung konstatierte er: „Die Auswirkungen von Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz auf die Zukunft der medizinischen Versorgung und damit auf das Medizinstudium sind im Masterplan 2020 nur unzureichend adressiert.“

Henningsen ist eine von jenen, die die Digitalisierung in die Lehre bringen möchte und sich auch darüber hinaus dafür engagiert, dass praktizierende Ärzte mit der Digitalisierung in der Medizin in Kontakt kommen. So startete das UKE im Mai mit dem neuen 2nd Track „Digital Health“ im Hamburger Modellstudiengang iMED. Gemeinsam mit den angehenden Medizinerinnen werden hier die Chancen und Herausforderungen der digitalen Medizin erarbeitet und kritisch diskutiert.

Zentrale Ziele des Wahlfachs, in dem in wenigen Jahren ca. 80 Studierende paral-

lel pro Semester unterrichtet werden können, sind, angehende Ärzte einerseits mit digitalen Anwendungen vertraut zu machen, darüber hinaus aber auch einen Diskurs zu Fragen der Ethik, des Datenschutzes und der Veränderung des Berufsbildes zu ermöglichen. Es geht u. a. um:

- › Telemedizin,
- › Robotik (bislang vor allem in den chirurgischen Fächern) und VR/AR,
- › künstliche Intelligenz und Deep Learning,
- › Beurteilung und Entwicklung von Health Apps.

Mit dem Kurrikulum wird ein Modell getestet, das laut Henningsen auch von anderen Universitätskliniken übernommen werden könnte.

Es wäre schade, wenn die Medizin von morgen zu großen Teilen (Industrie, Krankenkassen, Politik, IT) von anderen Beteiligten geformt werden würde. (lure)

Brustschmerz – und was nun unternehmen?

Herzzentrum entwickelt Spiel, um auf den Alltag vorzubereiten

„Mit der neuen Methode wollen wir unsere Studierenden interaktiv auf den klinischen Alltag in der Kardiologie vorbereiten“, erläutert Dr. Henrik Fox, Kardiologe am Herz- und Diabeteszentrum NRW (HDZ NRW) sein Projekt. Es soll deutlich machen, dass die Ausbildung des Nachwuchses gemeinsam mit exzellenter Patientenversorgung und Forschung eine wichtige Säule der Universitätsklinik HDZ NRW darstellt.

vorstellen und seine Beschwerden schildern. Als Vorlagen werden dabei echte, anonymisierte Fälle aus dem Herzzentrum verwendet.

Sie sollen dem Studierenden erste spielerische Schritte im fast echten klinischen Alltag bieten. Dazu stellt das System die Frage: Was machen Sie mit den Angaben des Patienten? Er kann zum Beispiel Brustschmerzen haben. Schicken Sie ihn nach Hause? Oder zum Hausarzt? Oder ist vielleicht ein EKG angebracht?

Wählt der Studierende zum Beispiel ein EKG als nächste Maßnahme, so bekommt er dieses angezeigt. Dann muss der Nutzer erneut entscheiden. Stellt das EKG einen kritischen Zustand dar? Oder kann der Patient jetzt nach Hause? Oder was soll jetzt passieren?

Studierende müssen die ersten Fragen richtig beantwortet haben, um das nächste Level der Anwendung zu erreichen. Damit fällt diese unter den Begriff Gamification. (lure)

Die Studierenden bekommen digitales Material wie Filme und Folien zur Verfügung: So wird sich ein Patient

- 1** **LV Baden-Württemberg**
www.marburger-bund-bw.de
Hauptamtler:
 Michael Beck | info@marburger-bund-bw.de
 Timo Schafhitzel | info@marburger-bund-bw.de
Ansprechpartner im Vorstand:
 Sylvia Ottmüller | info@marburger-bund-bw.de
 Carolyn Strass | info@marburger-bund-bw.de
 Benjamin Breckwoldt | info@marburger-bund-bw.de
- 2** **LV Bayern**
www.mb-bayern.de
Studentischer Ansprechpartner:
 Aljoscha Schmidt | studenten@mb-bayern.de
- 3** **LV Berlin/Brandenburg**
www.marburger-bund.de/berlinbrandenburg
Studentische Ansprechpartnerin:
 Lisa Ruby | lisa.ruby@charite.de
- 4** **LV Bremen**
www.marburger-bund.de/landesverbaende/bremen
Ansprechpartnerin:
 Carmen Schröder | bremen@marburger-bund.de
- 5** **LV Hamburg**
www.marburger-bund.de/landesverbaende/hamburg
Hauptamtlerin:
 Katharina von der Heyde | k.vonderheyde@mb-hamburg.de
Studentische Ansprechpartnerin:
 Viviana Gosch | viviana.gosch@yahoo.de
- 6** **LV Hessen**
www.mbhessen.de
Ansprechpartnerin:
 RAin Alexandra Kretschmer | studenten@mbhessen.de
- 7** **LV Mecklenburg-Vorpommern**
www.marburger-bund-mv.de
Ansprechpartnerin:
 Ute Gernar | service@marburger-bund-mv.de
- 8** **LV Niedersachsen**
www.mb-niedersachsen.de
Hauptamtliche Ansprechpartnerin:
 Stephanie Hübner
huebner@mb-niedersachsen.de
Studentischer Ansprechpartner:
 Philipp Emanuel Giro
service@mb-niedersachsen.de
- 9** **LV Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz**
www.marburger-bund.net
Ansprechpartner:
 Philip Schiller | info@marburger-bund.net
- 10** **LV Saarland**
www.mb-saar.de
Ansprechpartnerin:
 Natalie Truar | truar@mb-saar.de
- 11** **LV Sachsen**
www.mb-sachsen.de
Studentische Ansprechpartner:
 Jonas Häde | presse@mb-sachsen.de
 Heinrich Rodemer | presse@mb-sachsen.de
 Lars Stellmacher | presse@mb-sachsen.de

- 12** **LV Sachsen-Anhalt**
www.marburger-bund.de/landesverbaende/sachsen-anhalt
Ansprechpartnerin:
 Andrea Huth | marburgerbund.lvsa@t-online.de
- 13** **LV Schleswig-Holstein**
www.marburger-bund-sh.de
Ansprechpartner:
 Daniel Arp | info@marburger-bund-sh.de
- 14** **LV Thüringen**
www.marburger-bund.de/landesverbaende/thuringen
Ansprechpartnerin:
 Kerstin Boldt | mb-thuringen@t-online.de
- Bundesverband**
www.marburger-bund.de
Ansprechpartnerin:
 Stefanie Gehrlein | studenten@marburger-bund.de



● = Fakultät

Ausführliche Kontaktdaten der Landesverbände findet ihr unter: <http://weiter.es/-LVQRK>



Was

ist das Besondere am Marburger Bund?

Der Marburger Bund ist nicht nur Europas und damit auch Deutschlands größter Ärzteverband, er ist auch Deutschlands einzige Ärztegewerkschaft. Als solche handelt er arzt-spezifische Tarifverträge für die Ärztinnen und Ärzte an den allermeisten Kliniken in Deutschland aus.

Das Recht dazu haben Ärztinnen und Ärzte sowie Medizin-studierende in den Jahren 2005 und 2006 gemeinsam in wochenlangen Streiks durchgesetzt. Verhandelt wird mit Krankenhausarbeitgebern auf Bundes- und Landesebene. Manche Tarifverträge werden durch die MB-Landesverbände auch nur für einzelne Krankenhäuser abgeschlossen, wo Ärztinnen und Ärzte ihr Recht auf einen arzt-spezifischen Tarifvertrag durchsetzen wollen.

Der MB setzt sich zudem dafür ein, dass es künftig auch Tarifverträge für angestellte Ärztinnen und Ärzte in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren gibt.

Was interessiert das Medizinstudierende? Ganz einfach: Medizinstudierende im Marburger Bund erhalten über viele verschiedene Informationskanäle wichtige Infos über spätere mögliche Arbeitgeber. Das verschafft einen enormen Wissensvorsprung. Wer sollte außerdem besser zum Zeitpunkt des Berufseinstiegs beim ersten Arbeitsvertrag seine Mitglieder kostenlos beraten können als jene Organisation, die die Tarifverträge – darin geht es um konkrete Gehalt, die Arbeitszeit, die Regelungen zu Überstunden, zum Bereitschaftsdienst usw. – gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten in Verhandlungskommissionen gegenüber einem Arbeitgeber durchgesetzt hat?

Als Medizinstudierender hat man vielleicht auch bereits einen Arbeitsvertrag für einen Nebenjob – auch da bekommt man schon Hilfe vom MB, wenn es Probleme gibt.

Und dann gilt schlicht und einfach: Je mehr Mitglieder eine Gewerkschaft zählt, desto durchsetzungsfähiger ist sie, desto besser ist der Einzelne in schwierigen Arbeitssituationen geschützt – zurzeit denken so mehr als 122.000 MB-Mitglieder, vom Studierenden bis zum Chefarzt. (ass)

Warum

in den Marburger Bund?

- › Beitragsfreie Mitgliedschaft für Studierende
- › Kostenfreie und vergünstigte Seminare und Veranstaltungen
- › Auf Wunsch: Kostenfreie Privat- und Berufshaftpflichtversicherung, Auslandskrankenversicherung
- › Exklusivangebot: AMBOSS-Sorglos-Abo (über 30 % Ersparnis gegenüber Monatsabo)
- › Umfassende Informationen zu PJ, Berufseinstieg, Weiterbildung und Gesundheitspolitik
- › Beratung rund ums Studium, z. B. bei PJ und Famulatur im Ausland

Mit Berufseinstieg: Kostenlose rechtliche Beratung rund um das erste Arbeitsverhältnis, alle weiteren Vertragsprüfungen, gewerkschaftliche Vertretung, arzt-spezifische Tarifverträge

Werde Mitglied in Deutschlands größtem Ärzteverband!



Online gehen und beitreten unter
www.mb-studenten.de



Über 5.000 MB-Ärztinnen und -Ärzte demonstrierten in diesem Jahr im April für bessere Arbeitsbedingungen auf dem Römerberg in Frankfurt.

Für Dich und mit Dir

Von der Erstsemester-Rallye Gießen über die PJ-Messe an der Universität Frankfurt bis zum DocSkills Naht- und Knotenkurs: Der MB-Landesverband Hessen hat Studierenden ein vielfältiges Programm geboten. Selbst bei heißen Temperaturen wurde gelehrt und gelernt. So fand beispielsweise im Juli in Frankfurt wieder einmal der Workshop „Mein erster Nachtdienst“ statt. Dr. Andreas Fischbach vermittelte den Teilnehmern viel Wissenswertes über die ersten wichtigen Minuten in der Notaufnahme und erklärte, wie sie sich gut auf den ersten Nachtdienst vorbereiten können. Zusätzlich erhielten alle Teilnehmenden rechtliche Tipps und Tricks zum ersten Nachtdienst und Arbeitsvertrag vom MB-Verbandsjuristen Nico Bettelmann.



Der MB Hessen startete Anfang 2019 darüber hinaus eine Social-Media-Kampagne eigens für Studierende und MB-Neulinge – mit dem Slogan und der Bildsprache #egal, wer du bist. Egal was du vorhast. Hier. Für dich. Mit dir. Zu finden ist dies bei Instagram – und auch im Internet unter www.egalwasduvorhast.de «



MB Niedersachsen

Erstmals Deutschlandstipendien für Studierende

Der MB Niedersachsen unterstützt regelmäßig: Ersti-Tüten an allen drei niedersächsischen Fakultäten, Examensbälle und O-Phasen-Aktionen, z.B. die MeinBier/MeineBrause-Aktion an der Universitätsmedizin Göttingen sowie weitere studentische Projekte wie eine Studienfahrt der Medizinischen Hochschule Hannover nach Auschwitz. Die Juristen informieren die Studierenden in Seminaren auch über die wichtigsten Punkte zum Berufseinstieg. Teams aller drei niedersächsischen Humanmedizin-Fakultäten waren bei den diesjährigen Medimeisterschaften vertreten. Wie immer im „Gepäck“: ein Team-Video. Der Marburger Bund Niedersachsen hat die Studierenden bei der Produktion gern erneut

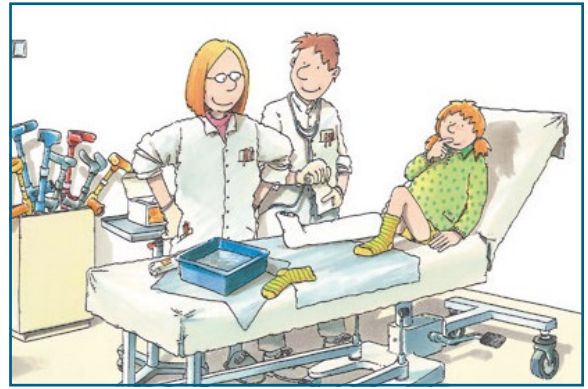
unterstützt. Im Wintersemester 2019/2020 fördert der MB Niedersachsen erstmals den ärztlichen Nachwuchs an der MHH mit einem Deutschlandstipendium.

Und zu guter Letzt: Der MB Niedersachsen sucht noch Kontaktstudierende aus Oldenburg mit Interesse an aktiver Mitgestaltung. Es wartet ein interessanter Einblick in die Arbeit des Marburger Bundes auf Landesebene und Bundesebene, inkl. der Möglichkeit, an den bundesweiten Hauptversammlungen teilzunehmen und (nicht nur) in den studentischen Strukturen mitzuwirken. Kontakt für Rückfragen und Interessenbekundungen: Stephanie Hübner, Telefon 0511 54306617, huebner@mb-niedersachsen.de «

MB Thüringen

Ersti-Tüten des MB Thüringen für die neuen Studierende der Medizin an der Universität Jena.
Foto: MB Thüringen





Ich habe eine Freundin, die ist Ärztin ...

Bereits während des Studiums gibt es eine Reihe von Möglichkeiten, sich ehrenamtlich zu engagieren. Die Aktion „Teddybärkrankenhaus“ ist eine der bekanntesten und beliebtesten Möglichkeiten für Medizinstudierende, Erfahrungen im Umgang mit kleinen Patienten zu sammeln. Der Marburger Bund unterstützt seit diesem Jahr die Aktion auch mit dem passenden Werbemittel.



Die Idee zu dem Charity-Projekt „Teddybärkrankenhaus“ stammt aus den 1990er Jahren aus Skandinavien und hatte das Ziel, Kindern im Vorschulalter spielerisch die Angst vor einem Arztbesuch oder Krankenhausaufenthalt zu nehmen. Die TeddyKlinik gibt es an der Charité schon seit 2008 und die Charité koordiniert auch bundesweite Treffen medizinischer Fakultäten dazu. Medizinstudierende untersuchen die Lieblingsstofftiere der Kindergartenkinder. Die 3- bis 6-Jährigen schlüpfen dabei in die Rolle der Erwachsenen und bekommen gleichzeitig ein besseres Verständnis dafür, was bei einem Arztbesuch passiert, ohne direkt betroffen zu sein.

Aber nicht nur die Kinder profitieren davon, sondern auch die Studierenden lernen auf diese Weise

Neues: Vor allem trainieren sie den Umgang mit kleinen Patienten, was sie für den späteren Notfall zum Beispiel bei einer Tätigkeit in der Ambulanz oder als Kinder- und Jugendarzt oder Ärztin besser rüstet.

Der **Marburger Bund Berlin-Brandenburg** unterstützt seit vielen Jahren das Teddybärkrankenhaus an der Charité und seit diesem Jahr auch mit einer MB-Sonderausgabe des PIXI-Buchs „Ich habe eine Freundin, die ist Notärztin“. Mit dem PIXI-Buch können teilnehmende Medizinstudierende ihren kleinen Patienten eine Belohnung für die tapfere Mitarbeit mit auf den Weg geben. Darin erfahren die Kinder mehr über den Arztberuf am Beispiel einer

Notärztin. Diese Aktion kam bei den Teddysprechstunden der Charité sehr gut an. Auch in **Niedersachsen** wurde im letzten Semester ein ähnliches Charity-Projekt von Studierenden erfolgreich unterstützt. Interessierte können ab sofort das Werbübchen kostenfrei unter www.marburger-bund.de/informationmaterial (unter dem Reiter „Printmaterial“) bestellen, Mindestmenge 25 Stück.

Hintergrund

Seit dem Jahr 2000 gibt es dieses Projekt auch in Deutschland, inzwischen an allen deutschen Universitätsstandorten. Oft wird es dort über die jeweilige Fachschaft oder die Fakultät organisiert. Dabei kann der Ablauf sehr unterschiedlich sein: Manche organisieren das Teddybärkrankenhaus in der Fußgängerzone, andere in der Klinik, die nächsten lassen ihre Veranstaltung von Ort zu Ort wandern. Eine gute Übersicht sowie weitere Informationen zum Teddybärkrankenhaus an den einzelnen Universitätsstandorten findet man bei der bvmd unter <http://weiter.es/-CPFRy>

Für alle, die mitmachen wollen:

- **Besondere Vorkenntnisse sind oft nicht nötig. Manchmal bieten die Fakultäten vorab eine Schulung an. Lust auf die Arbeit mit Kindern sollte man auf alle Fälle mitbringen sowie einen eigenen Kittel, ein Stethoskop und eine Untersuchungslampe.**
- **Ein weiteres Charity-Projekt mit Kindern ist zum Beispiel auch <http://heldenmacher.org>**



Landesprüfungsämter sehen sich tadellos

MB fordert weiterhin mehr Verbindlichkeit und Transparenz

Wenn es um die Anerkennung praktischer Studienleistungen geht, driften die Wahrnehmung mancher Studierender und das Selbstbild der Landesprüfungsämter (LPÄ) weit auseinander – zumindest wenn man die Antworten der MBZ-Umfrage zur Anerkennungspraxis betrachtet. Die Erfahrungen, die Teilnehmer an der Umfrage schilderten, waren regional sehr unterschiedlich und auch insgesamt sehr durchwachsen. Eine Kostprobe: „So unkooperativ, respektlos und willkürlich habe ich bisher noch keinen anderen Behördenkontakt erlebt.“

Der Marburger Bund brachte diese und die anderen Antworten in die Diskussion mit den LPÄ ein. Sie waren dann auch Thema bei deren Jahressitzung im Mai.

Doch die Prüfungsämter sehen bei sich keinerlei Probleme, im Gegenteil: Die Zufriedenheit der Studierenden mit ihrer Arbeit sei hoch. Die LPÄ konnten Hinweise, dass von ihnen vorab erteilte Zusagen für eine Anrechnung nach Ableistung von PJ-Abschnitten im Ausland gebrochen würden, nicht bestätigen. Dennoch wollen die Lan-

desprüfungsämter ihre Homepages prüfen und bei Bedarf anpassen, um die Rechtssicherheit für die Studierenden zu erhöhen. Das bleibt aber weit hinter den Forderungen zurück, die der Deutsche Ärztetag auf Initiative des Marburger Bundes erhebt.

Immerhin soll nun das Thema erneut in einer gemeinsamen Sitzung der LPÄ im Herbst auf der Tagesordnung stehen. Der Marburger Bund bleibt dran – für mehr Verbindlichkeit und Transparenz der Anerkennungspraxis. «

Einzigartige Kultur und eingeschränkte Möglichkeiten

Erfahrungen aus einer Famulatur in Ampipal, Nepal

Die Zeit im Krankenhaus in Nepal war sehr spannend und interessant. Ich habe viel gelernt, nicht nur über Medizinisches, sondern auch über die einzigartige Kultur der Nepalesen, das Leben auf dem Land

und den Umgang mit eingeschränkten diagnostischen, therapeutischen und finanziellen Möglichkeiten. Es gelingt den Ärzten, aus den Verfügbarkeiten, die sie haben, das Beste zu machen und den Patienten eine gute medizinische Versorgung auf dem Land zu bieten.

Ich begann am 1. März 2018 zusammen mit meinem Freund Moritz eine einmonatige Famulatur in Nepal in einem kleinen Dorf namens Ampipal, das im Gorkha Distrikt ziemlich zentral in Nepal liegt.

Eine Famulatur in Nepal ist sicherlich nicht mit einer Famulatur in Deutschland zu vergleichen. Was man an Erfahrungen sammelt, wenn man in einem „Dritte-Welt-

Land“ arbeitet, ist auf jeden Fall lohnenswert. Eine neue Kultur kennengelernt und sich veränderten Arbeitsbedingungen in der Medizin angepasst zu haben, machten den Aufenthalt zu einem unvergesslichen Erlebnis.

Beworben haben wir uns über die deutsche Organisation Nepalmed e.V., einer Hilfsorganisation aus Leipzig, die Initiativen in Nepal auf dem Gebiet der Medizin und des Gesundheitswesens unterstützt. Nachdem wir die Zusage hatten, mussten wir uns lediglich um ein einfaches Visum, die Anreise nach Kathmandu und um die Busfahrt von dort nach Ampipal kümmern.

Dies ist ein Auszug aus einem Erfahrungsbericht von Daniel Mann, Student in Würzburg. Der vollständige Text wartet unter <http://weiter.es/-G5XRK> «

Foto: Pakhnyushchy – stock.adobe.com



Hast Du in Famulaturen oder Teilen des Praktischen Jahres im Ausland Erfahrungen gesammelt? Ein Erfahrungsbericht in der Marburger Bund Zeitung und im Uni-Spezial bietet die Gelegenheit, diese mit vielen zu teilen. Wir zahlen zudem eine Aufwandsentschädigung. Für weitere Informationen dazu wende dich bitte an redaktion@marburger-bund-zeitung.de

Ein Tag in einem japanischen OP

Eine Famulatur in der Urologie der Dokkyo Medical University in Mibu

In den letzten vier Wochen hatte ich die einmalige Gelegenheit im japanischen Klinikalltag mitarbeiten zu dürfen. Der Tag beginnt in der Dokkyo Medical University in Mibu für die Urologen um 8.30 Uhr mit einer kurzen Visite. Die postoperativen Wunden werden begutachtet und mögliche Katheter gezogen. Im Anschluss machen sich zwei Ärzte und ich in Richtung des OPs für den ersten Eingriff des Tages auf.

Nach dem Kleiderwechsel, zu dem auch der Wechsel der Socken zählt, geht es in den OP-Trakt. Um den Überblick darüber zu behalten, wer welche Funktion ausfüllt, werden farbmarkierte Hauben getragen (Ärzte grün, Pflege hellgrün, Techniker blau, Studierende weiß, Reinigung lila). Heute steht als erstes eine radikale Nephrektomie bei Nierenzellkarzinom auf dem Plan. Der Patient ist schon mit dem Bett direkt in den OP-Saal geschoben und auf den Tisch verfrachtet worden. Die anästhesiologische Einleitung erfolgt auch vor Ort am Tisch.

Statt vielen kleinen Räumen zum Einwaschen gibt es einen größeren Gemeinschaftsraum für mehrere OP-Säle, wo praktischerweise immer ein Mitarbeiter bereitsteht, um einem den sterilen Kittel anzuziehen. Das Einwaschen beginnt (wie in Deutschland auch oft üblich) mit normaler Seife. Anschließend folgt die Händedesinfektion in drei Runden mit einer medizinischen Povidon-Iod-Seife (alternativ: 4%ige Chlorhexidin Seife). Zwischen jeder Runde wird die alte Lösung mit Wasser abgewaschen. Wirklich praktisch an der Povidon-Iod-Seife finde ich, dass man aufgrund

der braunen Farbe keine Hautstelle vergessen kann. Am Ende trocknet man sich mit sterilen Tüchern und einer speziellen Technik die Hände.

Für japanische Studierende stellt es keine Besonderheit dar, den OP-Saal zu betreten, da alle Studentenausweise mit einer Zugangsberechtigung für den Zentral-OP ausgestattet sind. Dementsprechend verbringen Studierende dort regelmäßig mit Lehrbüchern ihre Zeit beim Beobachten verschiedenster Operationen. Am OP-Tisch selbst stehen aber deutlich weniger Studierende als in Deutschland. Deren Rolle wird vielfach von den „residents“ übernommen, die nach ihrem abgeschlossenen Medizinstudium noch einen zweijährigen „Arzt im Praktikum“-ähnlichen Abschnitt absolvieren müssen.

Der erste Schnitt ist gesetzt und ab hier gibt es keine Überraschungen mehr, die chirurgischen Techniken gleichen den internationalen Standards. Als sehr erfrischend habe ich aber den merklich entspannteren Umgang der OP-Pflege mit den Studierenden empfunden. Studierende werden nicht regelmäßig angeraunt, sondern es wird ihnen zugetraut, die Grundlagen der Sterilität verstanden zu haben. Dadurch können sie sich einigermaßen frei durch den Raum bewegen und ihr Blickfeld auf das Operationsgebiet optimieren.

Nach dem Mittagessen folgt noch eine Roboter-assistierte radikale Prostatektomie (RARP) an einem Da-Vinci-Operationssystem der neuesten Generation. Wie bei den meisten Operationen stellt sich ein Oberarzt zu uns Studierenden, kommentiert den Verlauf und beantwortet eventuelle Nachfragen. Im Gegensatz zum deutschen System scheinen sich die Ärzte hier mehr Zeit zu nehmen, um sie in die Lehre des medizinischen Nachwuchses zu investieren. Dazu muss man aber im selben Atemzug die vielen Überstunden nennen, welche wie selbstverständlich zur Arbeit gehören. Für die Ärzte in Weiterbildung ist ein Zwölf-Stunden-Tag nicht ungewöhnlich.

Nach der letzten OP und einem langen, aber lehrreichen Tag gehe ich mit vielen neuen Eindrücken, wie man chirurgische Lehre in Deutschland möglicherweise attraktiver gestalten könnte, nach Hause.

Alle geschilderten Erlebnisse stammen aus einem einzigen Krankenhaus und können somit nicht als generalisierend für das japanische Chirurgiewesen gesehen werden. Die Famulatur in Japan wurde vereinfacht durch eine Vereinbarung zwischen der Medizinischen Fakultät an der Uni Münster und der Dokkyo Medical School. Im Gegenzug gibt es Besuch aus Japan. In Regensburg ist Ähnliches geplant. «

Philipp Schiller ist Medizinstudent im 9. Semester an der WWU Münster und hat im August vier Wochen in der Urologie der Dokkyo Medical University in Mibu verbracht. Weitere Informationen vom Autor per E-Mail an pschiller@uni-muenster.de
Foto: privat



DEIN ZUKÜNFTIGER PATIENT.

BRAUCHT DEIN WISSEN.

5x
2.400 €¹
fürs Studium

Jetzt Konto eröffnen und
Zuschuss fürs Studium gewinnen.

Kopf frei fürs Studium mit unserem Studentenpaket.² Jetzt online abschließen und alle Vorteile genießen.

- Kostenlose Bargeldauszahlung an über 18.300 Geldautomaten in Deutschland³
- Kostenlose apoClassicCard – die Kreditkarte (VISA CARD) der apoBank – mit weltweit kostenloser Bargeldauszahlung³
- Das und noch viel mehr unter: studenten.apobank.de

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-
und ärztebank

facebook.com/scrubsnet



instagram.com/scrubsnet

¹ Mit den Unterlagen zur Kontoeröffnung werden alle wichtigen Informationen zur Registrierung und Teilnahme an der Verlosung versendet. Teilnahmezeitraum für das Aktionsangebot „Zuschuss fürs Studium“ ist der 01.04. bis 31.12.2019. Mitarbeiter der apoBank dürfen nicht teilnehmen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Eine Bargeldauszahlung ist nicht möglich.

² Angebot gilt für Studenten der Human-, Zahn- und Veterinärmedizin sowie Pharmazie unter Vorlage einer gültigen Immatrikulationsbescheinigung. Höchstalter bei Studienbeginn: 35 Jahre, bei Promotion 40 Jahre.

³ Gegebenenfalls werden Sie durch den Geldautomatenbetreiber mit einem zusätzlichen Entgelt belastet. Dieses Entgelt werden wir Ihnen auf Antrag erstatten.

MB-Seminare

für Studis im Überblick

Zum Beispiel gibt es bereits:

- › Sonographie Abdomen
- › Röntgen-Thorax-Bildinterpretation
- › Medizin International
- › M3 intensiv – Das Spezialtraining für die mündliche Abschlussprüfung
- › Der Praxisschock – Der Arzt im Krankenhaus – 8 Schlüssel zum Erfolg

Die neuen Termine und weitere Informationen gibt es unter <http://www.marburger-bund.de/seminare>



Darüber hinaus bieten die Landesverbände zahlreiche Seminare für Studierende an. Der MB-Landesverband Hessen hat sogar eine eigene Seminarreihe „DocSkills“ eingeführt. Aktuelle hessische Termine gibt es unter <http://weiter.es/mb/-GZTRK> «



Update-Seminare – Wissen schafft Kompetenz

Endlich in den klinischen Semestern! Bald ist das Praktische Jahr Realität und damit auch die Untersuchung und Behandlung von Patienten. Gefordert sind dann nicht nur die praktischen Skills, sondern auch aktuelles Wissen zu den wesentlichen Kernfächern: Innere, Allgemeinmedizin und Chirurgie. Jetzt kommt es auch auf die Wissenschaftskompetenz an: Ergebnisse aktueller Studien auf die individuelle Patientenbehandlung anwenden. Dieses Wissen gibt es topaktuell auf den bei Ärzten aller Fachrichtungen beliebten Update-Seminaren.

Studierende des Marburger Bundes erhalten im Rahmen der Kooperation mit med update exklusive Sonderkonditionen und können ein Update zum Vorteilspreis von 200 Euro buchen – das ist eine Preisreduktion von 350 Euro! «

Die Anmeldung ist direkt auf den jeweiligen Websites möglich:
www.med-update.com/gesamtprogramm

M3 intensiv – Das Spezialtraining für die mündliche Abschlussprüfung

Exklusives Gemeinschaftsprojekt von AMBOSS und Marburger Bund

M3 – Was erwartest Du bei der mündlichen Prüfung? Einen Patienten untersuchen und ihn vorstellen, Differentialdiagnosen nennen und Notfallsymptome erkennen? Röntgen- oder CT-Bilder befunden? Auf jeden Fall wird diese Prüfung ganz anders als alle Prüfungen in Deiner bisherigen medizinischen Ausbildung.

M3 intensiv gibt Dir die Möglichkeit, sich mit der Art der Prüfung vertraut zu machen. Unsere Referenten haben selbst oft geprüft und wissen, worauf man als Prüfer achtet. Sie kennen sich mit den Anforderungen von

Prüfungen bestens aus und können nützliche Tipps & Tricks vermitteln. Du erfährst, auf was Du in der Prüfungssituation besonders achten solltest, was zu vermeiden ist und welche Herausforderungen auf Dich warten.

Ergänzend erhältst Du einen passenden Lernplan für AMBOSS, um die wichtigsten Fakten und Skills vorab und im Nachgang zu vertiefen.

M3 intensiv ist ein Gemeinschaftsprojekt von AMBOSS und Marburger Bund. «

Achtung: Die Plätze sind nach den Erfahrungen der bisherigen Veranstaltungen schnell vergeben. Also: Schau mal rein unter <https://www.marburger-bund.de/seminare>

M3 intensiv	24.03.–25.03.2020	München
M3 intensiv	31.03.–01.04.2020	Frankfurt
M3 intensiv	28.09.–29.09.2020	Berlin
M3 intensiv	01.10.–02.10.2020	Köln

Interprofessionelles Lernen wirkt – zum Beispiel in Mannheim



Foto: Medizinische Fakultät Mannheim

GMA-Ausschuss fordert, dass Ausbildungen von Medizinstudierenden zukünftig interprofessionelle Curricula beinhalten sollten

Streit geht in neue Runde

Diskussionen um Finanzierung halten an

Angeblich soll der Masterplan Medizinstudium 2020 längst beschlossene Sache sein. Die Diskussionen um den Plan gehen jedoch unvermindert weiter, was die 92. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) belegte. So war die GMK gegen die geplante Gestaltung des ersten Abschnitts der ärztlichen Prüfung nach dem vierten Semester. Auch forderte sie eine großzügige Übergangsregelung für Modellstudiengänge, die mit der neuen ÄApprO abgeschafft werden. Zudem springt die GMK dem IMPP bei. Eine rechtliche Grundlage zur Beschneidung von dessen Funktionen bestehe nicht.

Der Streit hört auch bei der Finanzierung nicht auf. Die GMK sieht eine Finanzierung aus Mitteln der Strukturfonds, welche zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung gedacht sind, kritisch.

„Interprofessionelle Ausbildungsstationen können in den Ausbildungen der Gesundheitsberufe eine gute Vorbereitung für eine spätere optimale Patientenversorgung bieten.“ Zu diesem Schluss kommen die Autoren in einem Fachartikel zur Mannheimer Interprofessionellen Ausbildungsstation (MIA). Sie stellen dort Evaluationsergebnisse vor.

Als MIA wurde die Hälfte einer gastroenterologisch-infektiologischen Station (zwölf Betten) mit realen Patienten definiert. Hier arbeiten Medizinstudierende im fünften Studienjahr mit Pflege- und Physiotherapie-Azubis zusammen, um die Patienten im Team unter Supervision zu versorgen. Lediglich zu Nachtdiensten, Feiertagen und Wochenenden findet keine MIA statt. Dann übernimmt das übliche Stationspersonal die Betreuung der Patienten.

„Eine hohe Qualität der Patientenversorgung können wir auf der Station nur erzielen, wenn die Berufsgruppen gut zusammenarbeiten“, meinte Prof. Matthias Ebert, Mannheim, schon bei der Eröffnung 2017. Dr. phil. Mira Mette, Koordinatorin des Projekts, schildert, dass diese Station auf die Mannheimer Situa-

tion zugeschnitten ist und das MIA-Konzept mit Pflichteinsätzen für alle Medizinstudierenden nur angepasst übertragbar wäre. Dabei gibt es einige derartige Stationen und andere interprofessionelle Lehrprojekte in Deutschland, teils gefördert von der Robert Bosch Stiftung. Das Wissen um die Wirkung des interprofessionellen Lernens wächst somit weiter.

„Die Evidenz interprofessioneller Ausbildung auf die spätere Zusammenarbeit ist belegt.“ Das schreibt dann auch die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) in einer Kommentierung der Eckpunkte des Masterplans Medizinstudium 2020

(MM2020). 14 Ausschüsse, beispielsweise auch zur Studierendenauswahl, überprüften die Evidenzgrundlage der geplanten Maßnahmen – zum Beispiel zur interprofessionellen Lehre. (lure)

Literatur

GMA-Beirat; GMS J Med Educ 2019; doi: 10.3205/zma001254
Link: <http://weiter.es/-LKVRy>

M. Mette et al.; GMS J Med Educ 2019; doi: 10.3205/zma001243
Link: <http://weiter.es/-LFVRy>

Liste interprofessioneller Lerneinheiten bei der Bosch-Stiftung:
<http://weiter.es/-csLRy>



GMA gegen Landarztquote

Ein Ausschuss der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) untersuchte die Datenlage zur Studierendenauswahl. Er kommt zu dem Schluss:

- Für die Auswahl angehender Landärzte gibt es jenseits der eigenen ländlichen Herkunft keine Evidenzen dafür, dass irgendein Auswahlkriterium die nachhaltige Niederlassung in unterversorgten Regionen vorhersagt. Eine Auswahl nach „Herkunft vom Land“ verbietet jedoch das Grundgesetz. Für die Effizienz einer Landarztquote gibt es keine gesicherte Evidenz.



Foto: Marco2811 – stock.adobe.com

Zweifach geschützt – einfach gut

Während des Studiums hast du vermutlich nur eines im Kopf: eine gute Ärztin bzw. ein guter Arzt zu werden. Damit du dich voll und ganz darauf konzentrieren kannst, ist die richtige Absicherung das A und O: Dazu gehören die Berufs- und Privathaftpflichtversicherung sowie die Berufsunfähigkeitsversicherung.

„Ich war schockiert und dachte, jetzt ist alles aus, bevor es angefangen hat.“ So schilderte eine Medizinstudierende im Praktischen Jahr ihre Emotion, nachdem der Chefarzt sie wegen einer Medikamentenverwechslung zum Rapport bestellt und ihr mitgeteilt hatte, dass sie sich gegenüber dem Patienten schadenersatzpflichtig gemacht haben könnte. Dabei hatte sie immer gedacht, als Studierende könne sie nie in die Haftung geraten. Nicht ganz!

➤ **ICH WAR SCHOCKIERT UND DACHTE, JETZT IST ALLES AUS, BEVOR ES ANGEFANGEN HAT.**

Denn obwohl die Aufsicht führenden Ärzte Verantwortung tragen, kann auch ein Medizinstudierender im Praktischen Jahr grundsätzlich auf Schadenersatz haftbar gemacht und wegen Körperverletzungs- und Tötungsdelikten strafrechtlich belangt werden. Analog dem Arbeitsrecht kommt ein Studierender nur schwer aus der persönlichen Verantwortung heraus, wenn er besonders leichtfertig einen sehr schweren Fehler begangen hat oder Aufgaben übernimmt, die außerhalb seiner studentischen Kompetenz liegen oder erkennbar sein Fachwissen überfordern.

Medizinstudierende können die kostenfreie Mitgliedschaft im Marburger Bund beantragen und dadurch die kostenfreie Berufs- und Privathaftpflicht genießen. Der Marburger Bund übernimmt die Versicherungsbeiträge.

Die Berufshaftpflichtversicherung ist die wichtigste Versicherung für Mediziner. Sie übernimmt die Überprüfung der von den Patienten, ihren Angehörigen oder den Anwälten vorgetragenen Forderungen. Am Ende einer solchen Prüfung, für deren Kosten die Versicherung aufkommt, steht entweder die Abwehr unberechtigter Forderungen oder die Befriedigung berechtigter Forderungen.

Das sollte deine Berufshaftpflicht abdecken:

- Schäden an Personen, Sachgegenständen und Vermögen
- Alle Tätigkeiten inkl. Zusatzrisiken (z. B. Tätigkeit als Notarztpraktikant)
- Erste Hilfe oder Freundschaftsdienste
- Auslandsaufenthalte (gilt auch bei Famulaturen)

Genauso wichtig wie eine Berufs- und Privathaftpflichtversicherung ist auch die Berufsunfähigkeitsversicherung.

Denn Berufsunfähigkeit kann von heute auf morgen eine hoffnungsvolle Karriere beenden und damit existentielle

➤ **WER SPRICHT HIER VON BERUFSUNFÄHIG? ICH ARBEITE DOCH NOCH GAR NICHT.**

Auswirkungen auf den Lebensweg haben. Doch warum schon jetzt gegen Berufsunfähigkeit versichern? Als Studierender, so die berechnete Frage, ist man doch noch gar nicht berufstätig. Die Antwort der Experten, und nicht nur der Versicherungsexperten, sondern auch die der Stiftung Warentest, lautet: Gerade wer in der Ausbildung ist, für den ist die Berufsunfähigkeitsversicherung die wichtigste Versicherung überhaupt. Medizinstudierende haben keinen gesetzlichen Versicherungsschutz und bekommen keinen Cent, wenn zum Beispiel der angestrebte Beruf aufgrund eines Sportunfalles nicht mehr ausübbar ist. Oder auch, wenn während einer Auslandsfamulatur Krankheiten oder Unfälle die Karriere ausbremsen.

Zuverlässigen Berufsunfähigkeitsschutz und flexible Altersvorsorge in einem bietet das von Deutscher Ärzteversicherung und Marburger Bund gemeinsam entwickelte Vorsorgekonzept DocD`or, das sich der jeweiligen Lebenssituation optimal anpasst. Medizinstudierende, die Mitglied im Marburger Bund sind, profitieren von besonders günstigen Monatsbeiträgen.

Wer sich frühzeitig versichern lässt, kann sorgenfrei in die Zukunft blicken.

Die Deutsche Ärzteversicherung, mit der den Marburger Bund eine jahrzehntelange Partnerschaft verbindet, bietet umfassenden und praxisorientierten Schutz für Studierende: Darunter fallen auch die zwei Versicherungen, auf die du nicht verzichten solltest.

Lass dich jetzt unverbindlich beraten:

Deutsche Ärzteversicherung AG
Kundenservice
0221 / 148-22700
service@aerzteversicherung.de
www.aerzteversicherung.de



Wer hat Angst vorm Haifischbecken?

Gesundheitspolitik, ärztliche Selbstverwaltung – Kennst du dich da aus? – Nein? – Gefährlich!

Das Gesundheitswesen ist dem Klischee nach mit seinen vielen Akteuren und Lobbyisten ein „Haifischbecken“. Doch wer tummelt sich da eigentlich alles? Wir stellen dir einige der kleineren und größeren „Haifische“ in der Gesundheitspolitik am besten einmal kurz vor.

Die grundsätzlichen Spielregeln im Becken bestimmt das **BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (BMG)**. Es erarbeitet die Gesetzentwürfe der Bundesregierung und führt die Rechtsaufsicht über die Verbände und Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung.

Der **BUNDESTAG** ist als Parlament für Bundesgesetzgebung und Kontrolle der Regierungsarbeit zuständig. Demgegenüber ist der **BUNDESRAT** die Vertretung der 16 Bundesländer und hat bei Bundesgesetzen ein Mitentscheidungsrecht, wenn Länderinteressen betroffen sind.

Ein besonderes Merkmal des deutschen Gesundheitswesens ist die Delegation bestimmter staatlicher Aufgaben im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung auf die sogenannte gemeinsame Selbstverwaltung. Die Träger der **SELBSTVERWALTUNG** sind finanziell und organisatorisch selbstständig. Die Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber in den Selbstverwaltungsorganen können so ihre Belange autonom und sachorientiert selbst regeln. Auf Bundesebene sind dies der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG).

Der **GKV-SPITZENVERBAND** ist die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und gestaltet durch seine Verträge und Entscheidungen insbesondere die Rahmenbedingungen der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung.

Die 17 **KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN (KV)** sind für die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zuständig, daneben aber auch Abrechnungs- und Honorarverteilungsstelle für die teilnehmenden Leistungserbringer. Ihr Dachverband ist die **KASSENÄRZTLICHE BUNDEVEREINIGUNG (KBV)**. Diese sieht ihre Aufgabe vor allem in der politischen Interessenvertretung.

Die **DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT (DKG)** ist der Zusammenschluss von Spitzen- und Landesver-

bänden der Krankenhausträger, für deren Interessen sie sich einsetzt.

Besonders wichtig ist der **GEMEINSAME BUNDESAUSSCHUSS (G-BA)** als oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen. Er wird von den vier großen Spitzenorganisationen gebildet: KBV und KZBV, DKG und GKV-Spitzenverband. Hauptaufgabe des G-BA ist es, den Leistungskatalog für alle gesetzlich Versicherten in Richtlinien näher zu bestimmen, weswegen man ihn auch den „kleinen Gesetzgeber“ nennt.

Ein weiteres Spezifikum des deutschen Gesundheitswesens ist das Nebeneinander von **GESETZLICHER UND PRIVATER KRANKENVERSICHERUNG**. Letztere steht Selbstständigen und Arbeitnehmern mit einem Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze offen.

Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung und berufspolitische Interessenvertretung der mehr als 480.000 Ärztinnen und Ärzte in Deutschland ist die **BUNDESÄRZTEKAMMER (BÄK)**. Als Arbeitsgemeinschaft der 17 Landesärztekammern ist es eine ihrer Hauptaufgaben, für eine möglichst einheitliche Regelung der ärztlichen Berufspflichten zu sorgen (Muster-Berufsordnung, Muster-Weiterbildungsordnung usw.).

Die Aufgaben der **LANDESÄRZTEKAMMERN** als Körperschaften des öffentlichen Rechts sind durch die Heilberufe- und Kammergesetze der Bundesländer geregelt, z. B. Aufsicht über die ärztlichen Pflichtmitglieder, Förderung von Ausbildung und Fortbildung sowie Ordnung der Berufspflichten und der Weiterbildung.

Wer etwas bewegen will, sollte sich im Marburger Bund und in den Ärztekammern engagieren. Als Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte ist der MB auf allen Ebenen der ärztlichen Selbstverwaltung aktiv und eine starke Stimme in der Gesundheitspolitik.

Über alle Akteure im Gesundheitswesen informieren wir ausführlich in einer Serie zum „Haifischbecken“.

Tauch ein in die Welt der Gesundheitspolitik – unsere Haie beißen nicht!

*Stefanie Gehrlein,
Justiziarin im MB-Bundesverband*



Die gesamte Serie mit allen Details findet Ihr hier: marburgerbund.de/node/5018



SERIE

Diesmal: Die Ärztekammern

Jeder approbierte Arzt ist unabhängig von der Art seiner Tätigkeit – ob kurativ oder nicht, angestellt oder selbstständig niedergelassen – Pflichtmitglied seiner für ihn örtlich zuständigen Kammer. Sie ist für ihn zunächst die wichtigste Berufsorganisation und Standesvertretung.

Insgesamt gibt es in Deutschland 17 Landesärztekammern in Form von Körperschaften öffentlichen Rechts, die der Rechtsaufsicht des zuständigen Sozial- und/oder Gesundheitsministeriums unterliegen. Ihr „Dachverband“, die Bundesärztekammer, ist die Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern und Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie besitzt jedoch keinen Körperschaftsstatus, sondern ist als nicht rechtsfähiger Verein organisiert und vertritt in erster Linie die berufspolitischen Interessen der derzeit rund 515.640 Ärzte – davon rund 392.402 Berufstätige – auch in laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie auf europäischer Ebene. Daneben unterstützt sie die Tätigkeiten der (Landes-)Ärztekammern und erarbeitet Empfehlungen in Form einer Muster-Weiterbildungsordnung und einer Muster-Berufsordnung. Deren Regelungen werden meist fast unverändert in die rechtsverbindlichen Berufsordnungen der Landesärztekammern übernommen. Die jährliche Hauptversammlung aller Kammern ist der Deutsche Ärztetag.

Die Aufgaben der Ärztekammern haben im Laufe der Zeit zugenommen. Dies hängt zum einen mit der gestiegenen absoluten Zahl approbierter Ärztinnen und Ärzte zusammen, zum anderen aber auch mit der Spezialisierung des Arztberufs und der Zergliederung der medizinischen Bereiche mit ihren jeweiligen Besonderheiten und unterschiedlichen Arbeitsbedingungen. Seit der Zeit, in der viele Krankenhäuser nur belegärztlich versorgt wurden und es nur wenige „hauptamtliche“ Klinikärzte gab, sodass die Ärztekammern primär als Vertretung der Niedergelassenen angesehen wurden, hat sich viel geändert. Mittlerweile geht der Trend stationär wie ambulant eindeutig zum Angestelltenverhältnis mit zahlenmäßigem Übergewicht gegenüber den selbstständig tätigen Ärztinnen und Ärzten: Rund 241.000 gegenüber

117.000. Die Zahl der im ambulanten Bereich angestellten Ärzte hat sich seit 1996 fast versechsfacht. Sie stieg im Jahr 2018 im Vergleich zum Vorjahr auf rund 40.000 (+ 10,6 Prozent). Dagegen ist die Zahl der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte im vergangenen Jahr um 884 auf 117.472 gesunken. Dies entspricht einem Minus von 0,7 Prozent. Der Anteil der im Krankenhaus tätigen Ärztinnen und Ärzte ist bezogen auf alle ärztlich Tätigen fast unverändert geblieben und beläuft sich auf 51,4 Prozent. Zahlreiche Gesundheitsreformgesetze haben die sektoralen Grenzen aufgeweicht, sodass es auch eine steigende Zahl von Ärzten gibt, die sowohl ambulant als auch stationär arbeiten. Mittlerweile arbeiten fast 50.000 ausländische Ärzte in Deutschland mit steigender Tendenz. Auch der Frauenanteil steigt stetig.

Diesen Herausforderungen müssen die Ärztekammern gerecht werden. Ihre durch Gesetz zugewiesenen Kernaufgaben sind neben der allgemeinen Vertretung der Berufsinteressen, der Entwicklung von Berufs- und Weiterbildungsordnungen und der Überwachung der Berufsausübung der Ärzte einschließlich der Durchführung berufsrechtlicher Verfahren sowie der Fortbildungsförderung auch die Abnahme von Facharzt- und anderen Prüfungen, die Organisation des Melde- und Beitragswesens für alle Mitglieder, das Führen einer Ärztestatistik sowie die Sicherstellung eines Notfalldienstes und die Erstattung von Fachgutachten. Dieser bunte Aufgabenstrauß wird ergänzt durch die Errichtung von Ethikkommissionen sowie von Gutachter- und Schlichtungsstellen zur Klärung von Behandlungsfehlern und das Errichten von Versorgungswerken als berufsständische Einrichtungen der Alters- und Hinterbliebenenversorgung. Nicht zuletzt müssen die Ärztekammern auch auf eine ausreichende ärztliche Versorgung der Bevölkerung hinwirken sowie den öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Erfüllung seiner Aufgaben unterstützen.

Die integrative Aufgabe der Ärztekammern besteht in der Vertretung der Interessen der Gesamtärzteschaft – eine nicht immer ganz einfache Herausforderung. «



Sprecherrat der Medizinstudierenden im Marburger Bund

Gute Gelegenheit, sich zu engagieren und zu vernetzen

Der Sprecherrat der Medizinstudierenden vertritt bundesweit die studentischen Interessen im Marburger Bund. Seine Mitglieder werden von den MB-Landesverbänden in den Sprecherrat entsandt. Sie treffen sich ungefähr zweimal im Jahr in Berlin, um über aktuelle Themen und Belange zu beraten.

Der Vorsitzende des studentischen Sprecherrates ist kooptiertes Mitglied im MB-Bundesvorstand und findet hier Gehör mit den studentischen Anliegen.

Falls Du Interesse hast, im Sprecherrat mitzuarbeiten, wende Dich gerne an den jeweiligen Landesverband (Internet: <http://weiter.es/-LVQRK>). Wir freuen uns auf dich!

Möchtest Du MB-Kontaktstudent sein?

Regelmäßig gibt es außerdem ein Kontaktstudentenseminar für all jene, die sich für den MB an ihrer Uni stärker engagieren möchten. Das wird rechtzeitig in den MB-Medien angekündigt. «

Foto: fotofabrik - stock.adobe.com

Fachschaften

Wer mitgestalten will, sollte mitmachen

Die Fachschaft ist die Gesamtheit aller Studierenden eines Faches. Und diese sollte ihre Vertreter im Fachschaftsrat wählen.

Der Fachschaftsrat ist die studentische Interessenvertretung der Studierenden eines Faches wie der Humanmedizin. Und hier gehören auch Mitglieder des Marburger Bundes hinein. Eine aktive Mitarbeit in der eigenen Fachschaft ist eine wirkliche Bereicherung. Es geht dort um Problemlagen im eigenen Studienfach und in der eigenen Lebensrealität, wenn es beispielsweise um die Reform der Approbationsordnung geht. Aber auch die Organisation einer Fachschaftsparty oder eine hauseigene Tischtennisplatte können Themen sein.

Eine starke Vertretung der MB-Studierenden in den Fachschaften ist genauso sinnvoll, wie sie es später für die approbierten Ärzte in den Ärztekammern ist, in der jede Ärztin, jeder Arzt Pflichtmitglied ist.

Wer also aktiv Einfluss auf seine Studienbedingungen nehmen will, der ist erstens Mitglied im Marburger Bund, kann sich da engagieren, und zweitens stellt er sich zur Wahl für die Fachschaft oder geht zumindest wählen.

Das gilt selbst dort, wo es keine offizielle Fachschaft gibt, denn dort gibt es meist unabhängige Fachschaftsinitiativen oder Ähnliches, die ebenfalls gute Arbeit leisten können und Gestaltungsmöglichkeiten eröffnen. «

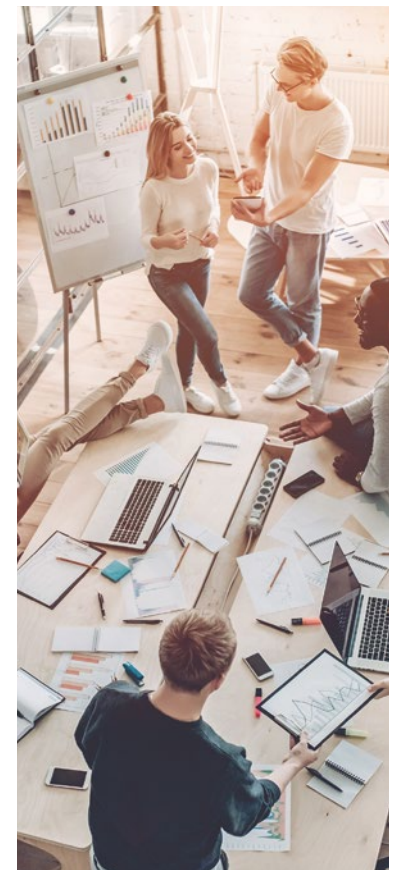


Foto: Vasy - stock.adobe.com

Unter <http://weiter.es/-LVQRK> findet ihr Eure Ansprechpartner im MB und unter www.mb-studenten.de weitere interessante Infos.



All die guten Dinge des Marburger Bundes kannst du nutzen!

Speziell für Studierende:

- › www.mb-studenten.de
- › **MBZ-Newsletter Studi-News** (monatlich)
- › **MBZ-Uni-Spezial**
(zweimal im Jahr, zum Semesterstart)
- › **Facebook-Seite „Marburger Bund für Medizinstudierende“**

Für alle MB-Mitglieder:

› Online- und Web-Produkte:

MBZ Woche (wöchentlicher Newsletter)

www.marburger-bund.de

www.marburger-bund-zeitung.de

www.aerzte-weiterbildung.de

www.familienfreundliches-krankenhaus.de

www.mb-ambulant.de

www.gemeinsam-mb.de

› Apps:

MB-Echtzeit

MBZplus

› Social Media:

Youtube: www.youtube.com/user/MarburgerBundMB

Twitter: @marburger_bund

Facebook: www.facebook.com/MarburgerBund.Bundesverband

Instagram: www.instagram.com/marburgerbund.bundesverband/

› Hintergrundinformationen:

Gesundheits-, sozial- und berufspolitische
Stellungnahmen unter www.marburger-bund.de
Tarifpolitische Hintergrundinformationen
MB-Tarifrechner unter [www.marburger-bund.de/
bundesverband/service/tarifrechner](http://www.marburger-bund.de/bundesverband/service/tarifrechner)

› Seminare und Fortbildung:

www.marburger-bund.de/seminare

› Print-Produkte:

Marburger Bund Zeitung (18 Ausgaben pro Jahr)
Flyer für Ärzte und Studierende zu Themen wie
„Der perfekte Start ins Studium“, „Für eine er-
folgreiche Facharztweiterbildung“ und „Fit für
Fortbildung“

Broschüre zum Berufseinstieg

FAQs für ausländische Ärztinnen und Ärzte

Broschüre zur Weiterbildung

u. v. m. unter: [https://www.marburger-bund.de/
bundesverband/service/informationmaterial](https://www.marburger-bund.de/bundesverband/service/informationmaterial)

› Merkblätter zu rechtlichen Fragen:

Anstellungsvertrag Ärzte in der Weiterbildung

Anstellungsvertrag Facharzt ambulante Versorgung

Kündigungsfristen – Kündigungsschutz

Anstellungsvertrag MVZ/Krankenhaus

Arbeits- und Weiterbildungszeugnis

Mutterschutz, Elternzeit, Elterngeld ab 1. Januar 2018

Weiterbildungsrecht

Weitere Merkblätter in der MBZplus App.

› Spezielle Versicherungsleistungen (für Studierende kostenlose Berufshaftpflicht-versicherung und Reisekrankenversicherung) durch Kooperationspartner:

www.mb-treuhand.de



Die Marburger Bund Zeitung, Magazine und vieles mehr – für MB-Mitglieder immer mit dabei!

Jetzt
die App
runterladen!

<http://weiter.es/mb/-5RMRK>



„Viel Stress wird durch Druck, wenig Flexibilität und schlechte Lehre erzeugt“

Ergebnisse der Umfrage zu Stress im Studium des MB Sachsen

Ob durch Klausuren, einen eng gestrickten Stundenplan oder ganz andere Aktivitäten – das Medizinstudium kann ziemlich anstrengend sein. Viele Medizinstudierende leiden deshalb unter Stress oder Selbstzweifeln, doch nur wenige sprechen darüber, denn über Stress zu sprechen ist oft verpönt.

„Hallo! Wie geht's dir eigentlich?“ Was häufig nur eine typische Floskel ist, hat uns wirklich interessiert! Der MB Sachsen hat in einer anonymen Online-Umfrage Medizinstudierende aus Dresden und Leipzig befragt, wann und wie sie Stress empfinden und mithilfe welcher Strategien sie damit umgehen.

Insgesamt haben 533 Studierende an der Umfrage im Juli und August 2019 teilgenommen. Davon studieren 176 an der TU Dresden und 353 an der Universität Leipzig, 4 Befragte machten keine Angabe zum Studienort. 71 Prozent der Befragten waren weiblich, 28 Prozent männlich.

62 Prozent der Studierenden gaben an, 40 und mehr Stunden pro Woche in ihr Studium zu investieren.

40 Prozent der Studierenden, die sich an der Umfrage beteiligt haben, üben zusätzlich eine Nebenbeschäftigung aus.

Mit dem Thema Stress werden vor allem Zeitdruck (92 Prozent), Leistungsdruck (85 Prozent) und Überforderung (82 Prozent) assoziiert.

Auszug aus einer Antwort:

„Stress ist ein allgegenwärtiges Thema in unserem Berufszweig und beginnt bereits im Studium. Sich darüber zu beschweren oder gar zu sagen, dass man sich überfordert fühlt, weil man beispielsweise noch andere Dinge, wie eine Familie oder einen Nebenjob zu stemmen hat, ist nach wie vor verpönt.“

48 Prozent der befragten Studierenden fühlen sich sehr häufig (z. B. täglich) gestresst; 30 Prozent geben an häufig (z. B. wöchentlich) Stress zu empfinden. Vor allem die Prüfungsvorbereitung vor Klausuren (84 Prozent), die Menge an zu

lernendem Stoff (78 Prozent) und die Vereinbarkeit mit außeruniversitären Aktivitäten (53 Prozent) werden als Faktoren für Stress im Studium benannt.

Die Mehrheit der Befragten ist in Stresssituationen „unzufrieden“ (75 Prozent häufig oder sehr häufig) oder „sucht Ablenkung“ (43 Prozent häufig oder sehr häufig). Etwa 10 Prozent geben an, vermehrt zu rauchen. Weniger als 3 Prozent geben an vermehrt Medikamente oder Suchtmittel zu konsumieren.

Die meisten Befragten vernachlässigen in Stresssituationen vor allem ihre sozialen Kontakte (60 Prozent sehr häufig bis häufig). 51 Prozent klagen über Probleme wie Schlafmangel.

38 Prozent der Befragten haben schon über eine Studienunterbrechung oder eine Studienverlängerung nachgedacht, 20 Prozent der Befragten haben sich ernsthaft mit dem Thema Studienabbruch beschäftigt. 14 Prozent haben bereits eine Studienverlängerung beantragt. 44 Prozent hat noch nicht darüber nachge-

Die vollständigen Ergebnisse der Befragung finden Sie auf der Webseite des MB Sachsen unter www.marburger-bund.de/sachsen/themen/medizinstudium



Foto: James Thew – stock.adobe.com

dacht, sein Studium zu verlängern oder abzubrechen.

Im Umgang mit Stress suchen 76 Prozent der Studierenden „Rückhalt bei Freunden und Familie“. 67 Prozent „priorisieren ihre Aufgaben“ oder versprechen sich eine „Belohnung für die Zeit danach“ (61 Prozent). 55 Prozent geben an, ihre „eigenen Bedürfnisse zu reduzieren“, 45 Prozent nutzen „sportliche Aktivitäten als Ausgleich“ zu stressigen Phasen.

Seminare oder Einzelberatungen im Umgang mit Stress sind der Mehr-

heit der Befragten unbekannt. Die Studierenden kennen vor allem die zentrale Studienberatung und die Beratungsstelle für Studierende mit Kind sowie Psychologische Beratung und Hochschulsportangebote. Weniger als 10 Prozent der Befragten haben diese Angebote jedoch bisher in Anspruch genommen.

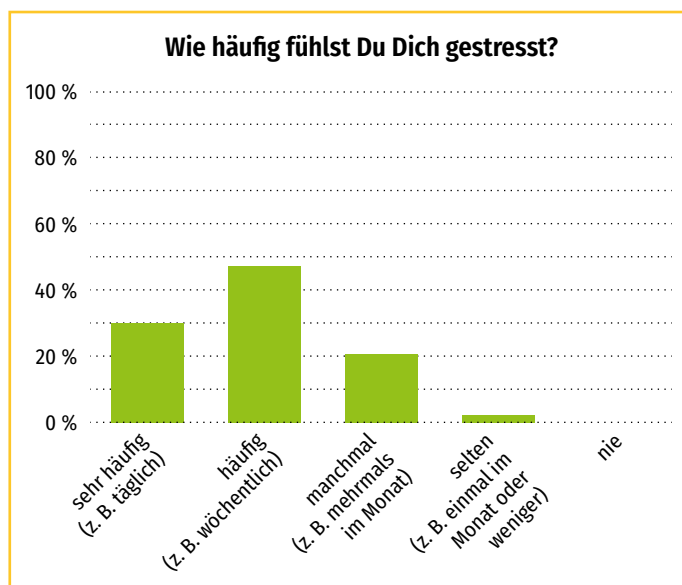
64 Prozent sind der Meinung, dass das Angebot zur Stressbewältigung durch Hochschulen und/oder externe Organisationen ausgebaut werden sollte. Vor allem Angebote zur Prüfungsvorbereitung (54 Prozent), Angstbewältigung

(51 Prozent), Studienorganisation (47 Prozent) und zu Notfallmaßnahmen zur Stressbewältigung in akuten Fällen (46 Prozent) sind gefragt.

Zum Abschluss der Umfrage konnten die Studierenden weitere Probleme im Studium thematisieren. Dabei wurden vor allem das Curriculum und die mangelhafte Lehre kritisiert: „Die Organisation des Studiums ist im Großen und Ganzen eher schlecht, verschult und hat wenig mit einem Studium gemeinsam.“ oder „Ich glaube, dass sich Leistung nur begrenzt durch Angst steigern lässt.“

Auch Studierende im PJ haben sich an der Befragung beteiligt. Ihre Hinweise zum Thema Stress bestätigen die Ergebnisse der MB-Umfrage zum PJ und geben Anlass zur Sorge: „Aktuell stresst es mich, dass ich durch jahrelanges gezieltes Lernen hin auf MC-Fragen nun im PJ einen zu geringen aktiven Wissensschatz habe.“ oder „Ich bin momentan im PJ und die desaströse finanzielle Situation sowie gleichzeitige Ausbeutung als kostenlose Arbeitskraft ist bislang die stressigste und existenzbedrohendste Zeit des gesamten Studiums!“

Der MB Sachsen will auf Basis der Ergebnisse im Netzwerk „Junge Ärztinnen und Ärzte“ sein Angebot für Studierende ausbauen. «





GRATIS REISE- KRANKEN- VERSICHERUNG DER ALLIANZ

für studentische Marburger
Bund-Mitglieder¹

ALS MEDIZINSTUDENT/IN
ZAHLREICHE VORTEILE
GENIESSEN ...



... KOSTENFREIEN
AUSLANDSSCHUTZ
SICHERN!¹



- ✓ Beitragsfreie Mitgliedschaft als Student/in
- ✓ Persönliche Beratung rund ums Studium, z. B. bei PJ und Famulatur im Ausland
- ✓ Exklusivangebot: AMBOSS-Sorglos-Abo für 2 Jahre zu günstigen Konditionen
- ✓ Kostenfreie und vergünstigte Veranstaltungen – z. B. PJ-Bewerbungstrainings und Berufseinstiegsseminare
- ✓ Rechtsberatung, z.B. Prüfung von Arbeitsverträgen bei Berufseinstieg



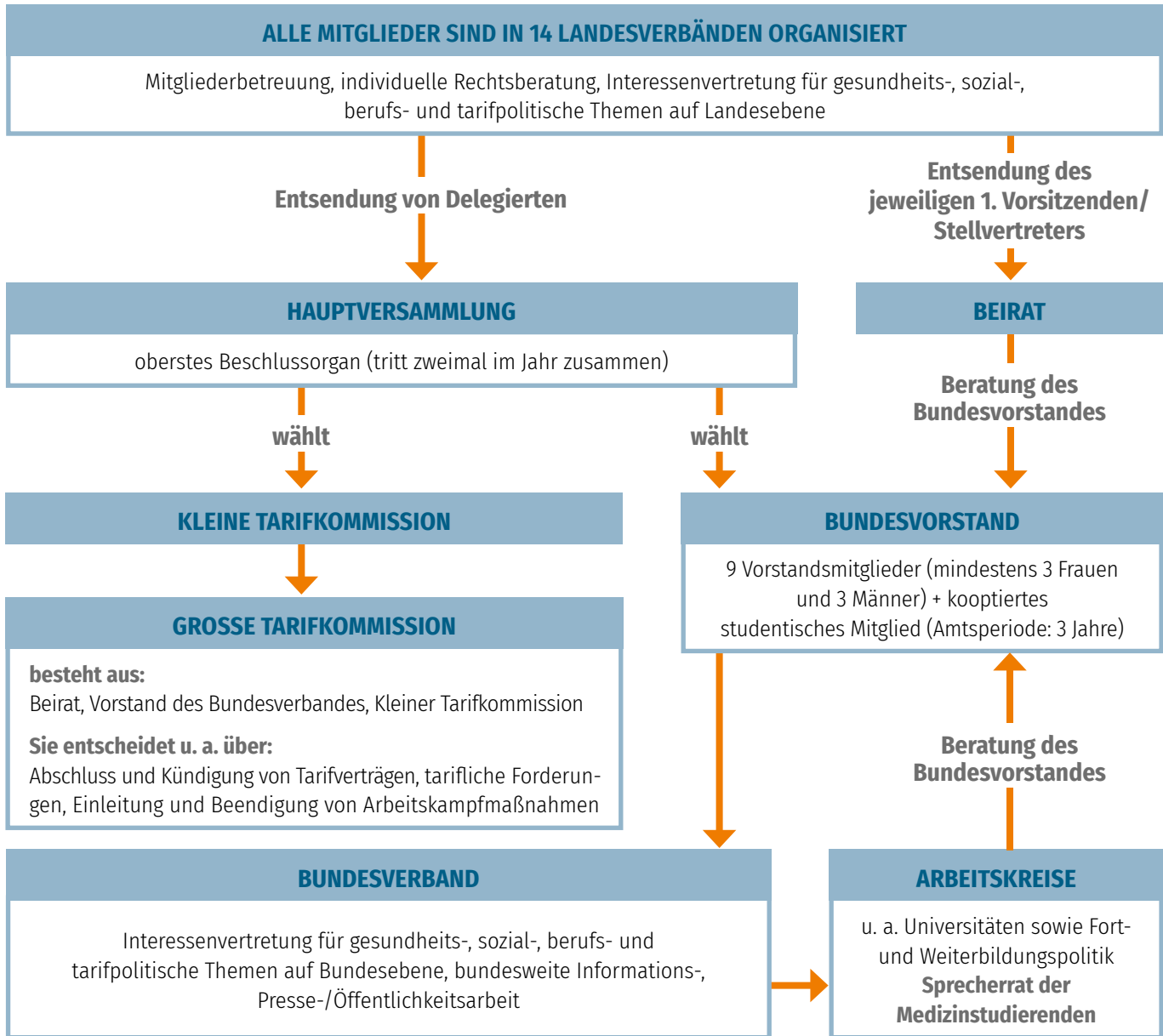
- ✓ Absicherung der ersten 8 Wochen einer Auslandsreise – weltweit
- ✓ Absicherung für deine Aus- oder Weiterbildung² von bis zu 12 Monaten
- ✓ Die Annahmegarantie sichert dir die spätere Aufnahme in die Ärzte-Gruppenversicherung zu Vorteilsbedingungen

Interesse? Möchtest Du in einem persönlichen Telefongespräch mehr über die Krankenversicherung der Allianz Private Krankenversicherungs-AG erfahren? Dann sende uns eine E-Mail mit dem Betreff „Telefonberatung Auslandsschutz“ an mbpro3@allianz.de zusammen mit Deinem Namen, Deinem Geburtsdatum, Deiner Uni und Deiner Telefonnummer, damit wir Dich zurückrufen können.³

¹ Die Beiträge für die Reise-Krankenversicherung Ärzte (0,72 € monatlich sowie 10,43 € monatlich für aus- oder weiterbildungsbedingte Auslandsaufenthalte von bis zu 12 Monaten) übernimmt die Marburger Bund Treuhandgesellschaft mbH (MBT) für 4 Versicherungsjahre ab Versicherungsbeginn. Die Reise-Krankenversicherung Ärzte endet nach Ablauf der ersten 4 Versicherungsjahre automatisch. Du kannst die Versicherung aber auch nach den ersten 4 Versicherungsjahren auf eigene Kosten fortsetzen.
² Z. B. Auslandssemester, studienbegleitendes Krankenpflegepraktikum, Famulatur, Doktorarbeit im Ausland; PJ- oder Assistenzarzt-Aufenthalte.
³ Mit der Zusendung der E-Mail berechtigt Du die Allianz Private Krankenversicherungs-AG sowie die für Dich zuständige(n) Allianz Vertretung(en) zur Kontaktaufnahme unter Verwendung der von Dir in der E-Mail angegebenen Daten. Der Nutzung Deiner Daten zu Werbezwecken kannst Du jederzeit ohne Angabe von Gründen, bspw. unter mbpro3@allianz.de widersprechen.



- **Berufsverband und einzige Ärztegewerkschaft**
- **Für Medizinstudierende sowie angestellte und beamtete Ärztinnen und Ärzte im stationären und ambulanten Bereich**



IMPRESSUM

Marburger Bund Zeitung „Uni-Spezial“

Anschrift der Redaktion:

Reinhardtstraße 36 | 10117 Berlin

Telefon: 030 7468460

Telefax: 030 2408303-29

E-Mail: redaktion@marburger-bund.de

Herausgeber: Armin Ehl

Redaktion und Konzeption:

Angelika Steimer-Schmid

Dr. Lutz Retzlaff

Sonderausgabe der Marburger Bund Zeitung

Angelika Steimer-Schmid (V. i. S. d. P.)

Diese Ausgabe des Uni-Spezials wird auch in der App MBZplus exklusiv für Mitglieder des Marburger Bundes veröffentlicht.

Titelfoto: © Shidlovski – istockphoto.com

Namensartikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

27. Jahrgang/2019 | Auflage: 32.000

Erscheinungsweise: 2 x jährlich zu Semesterbeginn

Satz/Layout: Print PrePress GmbH & Co. KG

Am Hambuch 17 | 53340 Meckenheim

Herstellung: Schenkelberg Stiftung & Co. KGaA

Am Hambuch 17 | 53340 Meckenheim



Achtung Rätsel!

_____ Medizin um

Besserer Theaterplatz
für Rundfunkempfänger?

die Ecke

_____ Radiologe



© M. K.