

Marburger Bund Zeitung

UNI-SPEZIAL

WINTERSEMESTER 2026

Titelstory:

Machtmissbrauch hat viele Gesichter

Wie man bereits im Praktischen Jahr und bei der Promotion entgegenwirkt – dazu gibt es Tipps.

Wer mitgestalten will, sollte sich engagieren!

Der MB-Sprecherrat der Medizinstudierenden bietet eine gute Gelegenheit, sich zu vernetzen und Einfluss zu gewinnen.



Liebe Kommilitoninnen und Kommilitonen,



Foto: Bollhorst

seit der letzten Ausgabe des Uni Spezi- als hat sich einiges getan. Besonders hervorheben möchte ich an dieser Stelle zwei Themen: zum einen das Themenfeld von Machtmissbrauch, Diskriminierung und sexualisierter Belästigung in der Medizin sowie zum anderen die Approbationsordnung beziehungsweise mögliche Verbesserungen des Praktischen Jahres (PJ).

Bislang ist hinsichtlich der Approbationsordnung noch unklar, ob und inwiefern eine umfassende Reform kommen wird. Allerdings gibt es zumindest einen konkreten Entwurf aus dem Bundesgesundheitsministerium dazu, einzelne Regelungen zum Praktischen Jahr anzupassen. Inhaltlich geht es unter anderem um eine veränderte Fehlzeitenregelung mit zusätzlichen Krankheitstagen bei ärztlichem Attest und eine Streichung der bisherigen Deckelung von Aufwandsentschädigungen. Insgesamt würden dadurch bestimmte Problemstellen des PJ angegangen werden, auch wenn durchaus noch weitergehende Verbesserungen denkbar sind. Aktuell ist davon auszugehen, dass in den nächsten Monaten die nächsten parlamentarischen Schritte durchlaufen werden. Noch ist dies nicht Realität. Wir setzen uns sowohl dafür ein, dass die Pläne im Zuge dessen nicht verschlechtert werden, als auch dafür, dass es hoffentlich zu einer Umsetzung kommt, die das PJ an konkreten Stellen verbessert. Weitere Details dazu lassen sich auch in einem Artikel in dieser Ausgabe finden.

Das Thema Machtmissbrauch und seine verschiedenen Ausprägungen in der Medizin hat in den letzten Monaten immer wieder Aufmerksamkeit bekommen. Erfreulicherweise wird das häufig noch als Tabu wahrgenommene Thema zunehmend offener besprochen. Gleichzeitig ist traurig, dass immer noch so viele Probleme bestehen und sich nur schleppend etwas tut. Angestoßen wurde die Auseinandersetzung im MB durch eine Umfrage des Landesverbands Hamburg im letzten Jahr, woraufhin in diesem Frühjahr eine große bundesweite Umfrage unter den ärztlichen MB-Mitgliedern durchgeführt wurde. Im Mai hat sich die MB-Hauptversammlung dem Schwerpunktthema „Machtmissbrauch und sexuelle Belästigung“ gewidmet und einige konkrete Beschlüsse dazu gefasst.

Auch wenn Machtmissbrauch und Diskriminierung sich in unfassbar vielen Formen und Situationen äußern, können wir in dieser Ausgabe nur einige exemplarisch herausgreifen. Es wird zum Beispiel darum gehen, wie sich Machtmissbrauch im PJ äußern kann, worauf im Rahmen von Promotionen geachtet werden sollte, sowie um die Perspektive der Gleichstellungsbeauftragten Georgia Fehler in einem Gastbeitrag.

Bereits wenige Tage nach der Hauptversammlung wurde das Thema durch einen Bericht von Studierenden der bvmd beim Deutschen Ärztetag erneut besonders ins Scheinwerferlicht gerückt. Diese schilderten dort auf dem Podium mehrere konkrete Erlebnisse von sexualisierter Belästigung im Rahmen des Ärztetags. Die Reaktion darauf war dort zunächst glücklicherweise mehrheitlich unterstützend, einige Reaktionen offenbarten aber auch unpassende typische Reflexe im Umgang damit. Während nicht wenige der Delegierten beim Ärztetag scheinbar erst dort mit diesem Thema konfrontiert wurden, ist klar, dass viele von uns Studierenden ganz alltäglich in verschiedenster Form damit zu tun haben. Die Veränderung zu einem inklusiveren und weniger von Hierarchie und Diskriminierung geprägten Gesundheitswesen ist dringend notwendig und zugleich leider noch ein langer Weg. Umso wichtiger ist, dass wir uns weiter gemeinsam dafür stark machen und uns gegenseitig dabei unterstützen!

Euer Tobi

S. 6 BIS 9

Machtmissbrauch ...

... hat viele Gesichter.
Hier gibt es Tipps
unter anderem dazu,
wie man das PJ
dennoch übersteht.

S. 22 UND 23

Gesundheitspolitik

Im Gesundheitswesen
wimmelt es dem
Klischee nach mit
seinen vielen
Akteuren und
Lobbyisten von
„Raubtieren“. Wer
könnte das bei
genauerer Betrachtung
sein?



Zur Sache

- 2 Tobias Bokowski:
*Veränderungen hin zu einem inklusiveren und weniger
von Hierarchie und Diskriminierung geprägten
Gesundheitswesen sind dringend notwendig.
Das zeigte bereits der Deutsche Ärztetag.*

Hilfreiche Informationen

- 5 Wohltätige Liebesgrüße direkt von der Landebahn
*Spannende Themen rund ums Studium und interessante
Einblicke ins Studium erwarten Dich.*

Titelstory

- 6–9 Gegen Machtmissbrauch
*Abhängigkeiten während des Praktischen Jahres
wie auch während der Doktorarbeit und im Studium
insgesamt können zu einer großen Herausforderung für
alle Beteiligten werden.*

Der MB für Dich

- 12 Was ist das Besondere am Marburger Bund?
*Der Marburger Bund ist nicht nur Deutschlands größter
Ärzteverband mit freiwilliger Mitgliedschaft – er bietet
auch vieles mehr an Beratung rund ums Studium, etwa
bei PJ und Famulatur im Ausland.*
- 25 MB-Service
*Von der praxisnahen Examensvorbereitung bis zu
praktischen Tipps und Tricks aus der Berufswelt –
der Marburger Bund bietet zahlreiche interessante
Veranstaltungen.*

16–19 MB-Landesverbände

*Medizinstudierende entwickeln in Hessen eine App,
um die praktische Ausbildung zu verbessern. In
Niedersachsen will eine studentische Initiative für
einen bewussten Umgang mit Sonne und Sonnenschutz
sensibilisieren. Wie man gute Antworten auf blöde
Sprüche findet, darüber klärt der MB Sachsen auf. Er
gibt auch Tipps von Studis für Studis, wie richtiges
Lernen aussehen kann.*

Ab ins Ausland? Aber ja!

- 14 Schweiz, Indien oder Südafrika? Da ist für viele was dabei.
*Der Marburger Bund unterstützt seine Mitglieder bei
ihrem Wunsch ins Ausland zu gehen mit persönlicher
Beratung – und durch Erfahrungsberichte.*

Mach mit!

- 13 Gute Gelegenheit sich zu vernetzen
*Wer mitgestalten will sollte sich engagieren, zum
Beispiel in Fachschaften. Aber auch der MB-Sprecherrat
der Medizinstudierenden bietet eine gute Gelegenheit,
sich zu vernetzen und Einfluss zu gewinnen.*

Gesundheitspolitik

- 21 Kleine Schritte anstatt großer Reform
*Die ärztliche Approbationsordnung soll grundlegend
reformiert werden. Und das seit nunmehr fast zehn
Jahren: Was bislang passiert ist und was passieren wird.*
- 22/23 „Raubtiere im Gesundheitswesen“
*In einer Serie werden die wichtigsten Akteure vorgestellt
und deren Aufgaben erläutert. Da sollte sich jeder
zumindest im groben Überblick auskennen.*



Besondere Vorteile
für Mitglieder im
Marburger Bund!

Wir halten Ihnen den Rücken frei!

Wenn einmal Unvorhergesehenes passiert,
steht die Deutsche Ärzteversicherung hinter
Ihnen – mit maßgeschneiderten Finanz-,
Versicherungs- und Vorsorgelösungen.

Wie etwa bei **Schadensersatzansprüchen**.
Hier bietet Ihnen unsere Berufshaftpflicht-
versicherung in jeder Berufsphase umfassende
Leistungen, die Sie **vor den finanziellen
Folgen schützen**.

So können Sie stets entspannt nach
vorn blicken!

Jetzt informieren: 0221 148-22700
oder www.aerzteversicherung.de

AMBOSS ist zukünftig noch individueller auf dich zugeschnitten

Bald verfügbar: der AMBOSS AI Mode Lernen. Deine personalisierte Unterstützung für das gesamte Medizinstudium ist direkt in AMBOSS integriert. Damit ergeben sich für dich ganz neue Möglichkeiten:

- › **Zugeschnitten auf dein Curriculum:** Lade Vorlesungsfolien oder Modulpläne hoch, um dir komplexe Zusammenhänge erklären oder individuelle Lernpläne erstellen zu lassen.
- › **Fokus auf Prüfungsrelevanz:** Egal, wobei du Unterstützung benötigst – Priorität haben stets die Themen, die wirklich in Prüfungen abgefragt werden.
- › **Vom Verstehen direkt zum Üben:** Lass dir für deine Uploads oder Verständnisfragen passende Fragensitzungen und Anki-Karten zusammenstellen, angepasst an deinen Lernfortschritt.
- › **Prüfungen simulieren:** Übe den Ernstfall – egal ob Quiz oder Fallbesprechung – und geh mit einem sicheren Gefühl in jede Prüfung.

Alle Antworten beruhen auf kuratierten Fachquellen und ärztlich geprüftem AMBOSS-Wissen. AMBOSS AI erzielte in der Stanford-Harvard-NOHARM-Studie zur Sicherheit von KI in der Medizin wiederholt den 1. Platz. Das

deutsche Modell des evaluierten Systems bildet die Grundlage des bereits verfügbaren AI Mode Praktizieren, der gezielt klinische Fragen beantwortet und gleichzeitig dein klinisches Denken stärkt. (pm)



Foto: © Isabella – stock.adobe.com

» Link-Tipp

Du möchtest den AMBOSS AI Mode Lernen als Erste/als Erster testen? Dann trage dich auf die Warteliste ein und erhalte exklusiven Vorab-Zugriff: go.amboss.com/ai-mode-lernen

Wohltätige Liebesgrüße direkt von der Landebahn

Besucherinnen und Besucher der Medimeisterschaften 2026 in Obermehler haben erneut ihre Liebesgrüße direkt von der Landebahn an ihre Liebsten in der Hei-

mat geschickt. Insgesamt wurden knapp 3.300 Postkarten geschrieben. Jede Postkarte tut Gutes: Mit dem Marburger Bund werden gemeinnützige studentische Vereine und Organisationen mit insgesamt 3.300 Euro unterstützt. Dazu gehören:

- › Buusenkollektiv (engagiert sich für Austausch und Gemeinschaft von brustkrebserkrankten Frauen),
- › und einige andere. (lure)

» Projekte

Infos zu den Medis unter: medimeisterschaften.com/postkartenliebe/



- › Space Lama (setzt sich für Minderjährige auf den Philippinen ein, die sexuell ausgebeutet, misshandelt oder unrechtmäßig inhaftiert wurden),
- › Kanya's Chance (will den Zugang zu Monatshygieneprodukten für Frauen in Entwicklungsländern verbessern),
- › Akwaaba (will Schulbildung mit Gesundheitsversorgung in Ghana verbinden),

Liebe Studierende,

wir würden uns über eure Unterstützung als Autorin oder Autor im Studentischen Redaktionsrat für das Uni Spezial als Magazin – aber auch für Marburger Bund Zeitung oder den Newsletter Studi News – freuen. Wir bieten dafür eine Aufwandsentschädigung. Auch Newcomer sind herzlich willkommen. Wenn du also viel Lust und etwas Zeit hast, an dieser Form der Kommunikation mitzuwirken, dann melde dich bitte per E-Mail bei der Redaktion unter: redaktion@marburger-bund-zeitung.de.

Eure MBZ-Redaktion

Machtmissbrauch hat viele Gesichter – auch i

Abhängigkeiten während der Promotion wie auch in der Doktorarbeit und im Studium insgesamt können zu einer großen Herausforderung für alle Beteiligten werden. Zumindest arbeiten vielfach Gleichstellungsbeauftragte gegen Diskriminierungsmechanismen: Schlaglichter auf ein Thema mit vielen unterschiedlichen Facetten.

Hier im PJ läuft alles wie am Schnürchen. Oder doch nicht?

Von Eva Steinheimer

Endlich! – Die Zielgerade des Medizinstudiums ist in Sicht, doch meist wird die anfängliche Euphorie im Laufe des PJs getrübt. Allgemein existieren im PJ standort- und fachübergreifend ähnliche problematische Situationen und Fälle an einigen Lehrkliniken in Deutschland.

In Gesprächen mit Studierenden verschiedener Standorte nannten diese unter anderem folgende exemplarische Fälle und Zitate. Ziel und Absicht dieser nicht repräsentativen Auswahl ist nicht das Bloßstellen oder Anprangern einzelner Standorte oder Lehrpersonen, weshalb in diesem Artikel auch auf das Benennen dieser verzichtet wird, sondern vielmehr das Aufzeigen von Missständen und die Bitte um Reflexion seitens der Lehrkliniken.

Beispiele, die stichprobenartig zeigen, wo der Wert der PJ-Studierenden angesiedelt liegt, sind: „Bei der Besprechung hatte man teils gar keinen Stuhl oder musste draußen warten.“ Oder: „Uns wurde bei Chirurgie gesagt, wir hätten zwei Aufgaben: Blutabnehmen und Haken halten. Wenn das erledigt sei, könnten wir gehen.“ Hier zeigt sich auch eine Vernachlässigung des Lehrauftrages.

Die Hierarchiestruktur und das Arbeitsklima in den Fächern wie Innere Medizin oder Chirurgie oder den Wahlfächern sind differenziert zu betrachten: „Es gab da große Unterschiede. Teils waren Oberärzte und Assistenzärzte nett oder eben nicht. Manchmal waren sogar eher die Assistenzärzte unfreundlich, was mich wunderte, da sie doch noch näher an uns Studenten dran sein sollten. Teilweise haben diese aber noch mehr die Ellenbogen

ausgefahren als die Oberärzte.“ Vorschläge zur Verbesserung, die meiner Meinung nach zu nennen sind, wären Feedback auch während des PJs und nicht nur am Ende, eine feste Ansprechperson innerhalb eines Tertials sowie die bessere Einhaltung des PJ-Logbuches und PJ-Unterrichts. Weiterhin ist grundsätzlich wichtig, dass eine transparente Angabe vorhanden ist, an wen man sich bei Problemen und Fragen bezüglich Schwangerschaft, Krankheit und Diskriminierung wenden kann. In Mainz wurde bereits 2024 eine Tagung zum Thema „Machtmissbrauch an Universitäten“ abgehalten, wobei unter anderem das Konzept des Empowerments diskutiert wurde. Je weniger Kontrolle der Mächtigere und Konsequenzen für ein Fehlverhalten fürchten muss, desto einfacher sei der Machtmissbrauch. Um diesen Pfad zu verlassen, sollte es mehr Kontrollebenen und ein ausbalancierteres Machtverhältnis zwischen den beteiligten Parteien geben, damit bisher Benachteiligte eine bessere Mitbestimmung und Stärkung ihrer Handlungsfähigkeit erhalten. Trotzdem soll die bestehende Hierarchie beibehalten werden, nur eben keinen Freifahrtschein für Willkür darstellen.

Insgesamt lässt sich zusammenfassen, dass regelmäßiges Feedback, wie es an vielen Standorten auch bereits etabliert ist, der erste Schritt zur Verbesserung bestehender Probleme im PJ sein kann. Dadurch wird jedoch nicht automatisch Abhilfe geschaffen. Um mal in Leitlinien-Jargon zu sprechen: Die Vorschläge und gesetzten Impulse sollen auch in Taten umgesetzt werden. «

» Zur Autorin

Eva Steinheimer studiert Zahnmedizin an der JGU Mainz: esteinhe@students.uni-mainz.de

im PJ und bei der Promotion

Dein Survival-Guide zur erfolgreichen Promotion

Von Jette Schüler und
Tobias Bokowski

Die Doktorarbeit ist ein unter Studierenden viel diskutiertes Thema, weil es nicht zuletzt zahlreiche Fallstricke und Fragen gibt, die oftmals ungeklärt bleiben und zu Unsicherheit führen können. Dabei lassen sich viele Probleme vermeiden, wenn sie bereits bei der Auswahl der Promotionsstelle bedacht werden.

Ein ganz zentraler Faktor für ein erfolgreiches Promotionsverfahren ist vor allem die Betreuung. Erkundigt euch nach Möglichkeit bei bisherigen Doktorandinnen und Doktoranden über ihre Erfahrungen. Keine Arbeitsgruppe ist perfekt, aber es sollte offen über die jeweilige Situation kommuniziert werden können. Wenn niemand mit euch darüber sprechen möchte oder ausschließlich Positives berichtet wird, sollte man hellhörig werden und ganz genau hinschauen. Besonders relevant ist es außerdem, einige der typischen Themen genau abzuklären, die immer wieder zu Schwierigkeiten führen können: Wie und in welchem Umfang erfolgen Anleitung und Supervision? Ist die Forschungsfrage ausreichend konkret und mit einem realistischen Zeitplan versehen? Besteht, wenn vorhanden, eine klare Abgrenzung zur Arbeit von weiteren Doktorandinnen und Doktoranden, sofern diese an ähnlichen Themen arbeiten? Wichtig ist auch, dass alle notwendigen Grundlagen bereitgestellt werden (zum Beispiel Programme, Zugänge zu Räumlichkeiten etc.). Oder ganz banal die Erreichbarkeit und Verfügbarkeit. Eine betreuende Person kann in vieler Hinsicht noch so gut sein, wenn zum Teil wochenlang keine Antwort zu erwarten ist, hilft das Ganze wenig.

Neben Erfahrungen mit mehr oder weniger „gewöhnlichen“ Schwierigkeiten gibt es leider auch immer wieder Fälle von konkretem Machtmissbrauch. Besonders anfällig sind unter anderem Absprachen und die Planung der Promotionsarbeit bezüglich tatsächlicher oder vermeintlich plötzlicher Veränderungen. Klare und transparente Vereinbarungen sowie vor allem Verschriftlichung entsprechender Absprachen und anderer Beiträge, wie Arbeitszeiten und Autorenschaften, können Problemen vorbeugen. Dennoch sollte man weiterhin aufmerksam bleiben und mögliche Unstimmigkeiten anmerken. Traut euch auch „Nein“ zu sagen, denn beispielsweise in Laboren übernimmt man

oft mehr Arbeit, als anfänglich abgesprochen wurde und für die eigene Promotion wichtig ist.

Neben diesen individuellen Aspekten sind die strukturellen Rahmenbedingungen sehr wichtig. Die Fakultäten müssen diese so gestalten, dass das Risiko für Machtmissbrauch möglichst gering gehalten wird. Dafür bieten sich zum Beispiel folgende Maßnahmen an: Die Abhängigkeit von einer einzelnen Person kann verringert werden, indem Betreuungskonzepte vorgesehen und umgesetzt werden, die mehrere Personen in die Betreuung einbinden und ein Mehraugenprinzip sicherstellen. Hierfür besteht die Möglichkeit, die Mentoren- und Betreuerrolle sowie die Bewertung zu trennen. So kann der Mentor oder die Mentorin als erste Ansprechperson zwischen Doktorandinnen und Doktoranden und Betreuer oder Betreuerin vermitteln und Abhängigkeitsverhältnisse werden verringert. Es braucht niederschwellige Anlaufstellen, an die sich Promovierende im Fall von Schwierigkeiten, Konflikten oder Machtmissbrauch wenden können. Lässt sich auf einfachem Weg keine Einigung mit den betreuenden Personen erreichen, bleibt noch der Kontakt zur Ombudsperson der Fakultät beziehungsweise Universität. Diese hilft als Ansprechperson dabei, Konflikte rund um die Promotion zu lösen. Die Zuständigen lassen sich meist schnell online über das Promotionsbüro finden. Außerdem sollte eine aktive Unterstützung der Vernetzung von Doktorandinnen und Doktoranden durch die Fakultät erfolgen, um sich untereinander austauschen zu können.

Jeder Weg zur Promotion ist individuell, aber bestenfalls konnten wir euch bei den häufigsten Problemen etwas weiterhelfen. Letztlich sollte die Wahl der Promotionsstelle gut überlegt sein und nicht voreilig getroffen werden. Auch wenn ihr im Verlauf merkt, dass größere Probleme auftreten, traut euch im Zweifel lieber, die Promotion dort abzubrechen und zu wechseln, anstatt suboptimale Umstände auszuhalten. Das kommt öfter vor, als häufig im ersten Moment angenommen. Wenn ihr ein paar der wichtigsten Aspekte bedenkt, steht einer erfolgreichen Doktorarbeit aber hoffentlich nichts mehr im Weg!

» Zu den Autoren

Jette Maren Schüler
studiert Human-
medizin an der
Universität Leipzig

Tobias Bokowski
ist Vorsitzender
des Sprecherrats
der Medizinstu-
dierenden im
Marburger Bund
bokowski@
marburger-bund.de

Link-Tipps

- › Der Marburger Bund zum Thema „Machtmissbrauch und sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz“: marburger-bund.de/machtmissbrauch
- › Zusammenschluss von Wissenschaftlern unterschiedlichster Fachrichtungen aus universitären wie außeruniversitären Forschungseinrichtungen: netzwerk-mawi.de

Gleichstellungsarbeit als Faktor verantwortungsvoller Ges

Von Georgia Fehler, M.A.

» Zur Gast-Autorin

Georgia Fehler, M.A. ist Gleichstellungsbeauftragte der Medizinische Hochschule Brandenburg Campus GmbH und Vorsitzende des Vereins G3-Arbeitsgemeinschaft für geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung e.V.
E-Mail: georgia.fehler@mhb-fontane.de

Die Arbeit von Medizinerinnen und Medizinern geht mit einem besonderen Vertrauensvorschuss einher. Der Umgang mit vulnerablen Menschengruppen und ihren Schicksalen findet unter starken Hierarchien gepaart mit asymmetrischen Machtverhältnissen statt. Von Ärztinnen und Ärzten wird erwartet, dass sie fachlich und vor allem ethisch kompetent agieren, sodass toxische Mechanismen wie Gewalt und Machtmissbrauch durch Ärztinnen und Ärzte besonders schwer wiegen und den Blick auf das gesamte Berufsbild erschüttern können. Die Erhebungen des Marburger Bundes zum Thema Machtmissbrauch sowie eine Vielzahl an Studien zeigen, dass der Umgang mit Einflussnahme, Abhängigkeiten und Grenzüberschreitungen bereits in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten präsent und darüber normalisiert wird. Machtmissbrauch entsteht also nicht ohne das entsprechende Umfeld und ist Ausdruck struktureller Gewalt, die, wird ihr nicht systematisch entgegengetreten, Fachkräftemangel und Qualitätseinbußen für die Gesundheitsversorgung provoziert.

Wie Macht bewertet und wie sie genutzt wird und auch welche Regularien als sinnvoll erachtet oder eingesetzt werden, sind daher Fragen, die schon früh in der medizinischen Sozialisation bearbeitet werden sollten. Akteurinnen und Akteure wie Gleichstellungsbeauftragte, die Machtasymmetrien, Geschlechterungleichheiten und Diskriminierungsmechanismen systematisch in den Blick nehmen, sind hierbei ein wichtiger Baustein. Sie adressieren notwendige strukturelle Veränderungen in den Institutionen und Organisationen und sind damit wichtige Impulsgebende für die Prävention als auch die Intervention. Die Medizin wird weiblich. Zwei Drittel der Studienanfängerinnen und Studienanfänger sind Frauen, gleichzeitig stellt der Deutsche Ärztinnenbund für 2024 in seinem Monitoring zu Frauen auf Führungsebene nur 14 Prozent weibliche Klinikdirektorinnen fest, bei einer Präsenz von 41 Prozent Oberärztinnen. Die Machtstrukturen und Einflussnahmen in der Medizin sind demnach noch längst nicht weiblich.

Gleichstellungsarbeit fragt danach, wie Geschlechterverhältnisse Macht verteilen und wie Geschlechternormen das Verhalten innerhalb einer Organisation beeinflussen, beispielsweise bei der Bewertung

von Führung: Durchsetzungsfähiges Verhalten kann bei Männern als Führungskompetenz wahrgenommen werden, während dasselbe Verhalten bei Frauen als unangemessen oder „zu emotional“ bewertet wird. Umgekehrt kann von Frauen häufiger erwartet werden, Konflikte auszugleichen und zusätzliche Sorge- oder Organisationsarbeit zu übernehmen. Solche Zuschreibungen sind nicht automatisch Machtmissbrauch. Sie können aber dazu beitragen, dass ungleiche Machtverhältnisse entstehen oder fortbestehen – und damit auch die Bedingungen schaffen, unter denen Grenzverletzungen leichter möglich werden.

Umso fragwürdiger ist daher, dass gerade in diesem Berufsfeld nach wie vor keine flächendeckenden unabhängigen Gleichstellungsstrukturen gegeben sind. Zwar sind an staatlichen Universitäten und klinischen Einrichtungen Anlaufstellen wie Gleichstellungsbeauftragte institutionell verankert, in privatrechtlich organisierten Krankenhäusern und Hochschulen sind diese Regelungen allerdings abhängig vom jeweiligen Landesrecht beziehungsweise der Trägerschaft. Hier ist also eine hohe intrinsische Motivation gefragt. Aber die ist auch notwendig, wenn Gleichstellungsarbeit zur Pflicht gemacht wird.

In meinen kollegialen Austauschen mit Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen und Kliniken wird deutlich, dass Gleichstellungsarbeit sehr häufig zwar formal anerkannt wird, während jedoch konkrete Veränderungen im Sinne eines Systemwandels erschwert werden. Um zu verstehen, woran das liegt, scheint mir auch wichtig, neben der Betrachtung der Geschlechterfragen auch einen Blick auf die berufliche Identität zu werfen: Gleichstellungsarbeit an medizinischen Einrichtungen nimmt mit der Thematisierung und Bearbeitung von Gewalt und Machtmissbrauch das Selbst- und Fremdbild von Ärztinnen und Ärzten kritisch in den Blick. Nicht nur individuelles Fehlverhalten wird so sichtbar, sondern Routinen, Normalitätsvorstellungen und Hierarchien werden hinterfragt. Das führt nicht selten zu erheblichen Widerständen wie beispielsweise Relativierung oder Leugnung von Tatberichten, Verschiebung der strukturellen Verantwortung auf die Individuen und somit Ablehnung institutioneller Reflexionen und Aufarbeitung. Damit wird ein

undheitsorganisation

Selbst- und Fremdbild gewahrt, das Machtmissbrauch in und durch die Medizin als unglückliche Einzelphänomene deklarieren kann, während die strukturelle Ebene unangetastet bleibt.

Das reine Vorhandensein von Gleichstellungsakteurinnen und Gleichstellungsakteuren bedeutet nun jedoch nicht zwingend, dass missbräuchliche Handlungen in der Praxis tatsächlich eingedämmt werden. Gleichstellungsarbeit ist eine Querschnittsaufgabe, die von allen Ebenen und Akteurinnen und Akteuren mitgetragen werden muss: Organisationen und Institutionen, die sich ernsthaft der Problematik widmen, lenken daher auch den Blick auf die institutionelle Kultur und besonders auf die geschlechtsspezifischen Arbeitsbedingungen. Sie investieren in verlässliche Beschwerde- und Schutzstrukturen für individuelle Meldebedarfe sowie in eine kontinuierliche Gleichstellungsarbeit, die unabhängig und weisungsfrei strukturelle Ursachen in den Blick nehmen kann. Dazu gehören transparente Verfahren, klare Zuständigkeiten, weisungsfreie Ansprechpersonen, Schutz vor Benachteiligung, regelmäßige Schulungen und eine Führungskultur, die Grenzverletzungen nicht als unvermeidbaren Bestandteil des Berufsalltags hinnimmt.

Institutionelle Resilienz kann demnach bedeuten, dass Gleichstellungsarbeit nicht von der Zustimmung einzelner Leitungspersonen abhängig sein darf, sondern durch nachhaltige Strukturen, Rechte, Ressourcen und Netzwerke abzusichern ist, auch um strukturelle Gewalt durch Eingrenzung von Gleichstellungsarbeit zu verhindern. Gleichstellungsarbeit allein kann Machtmissbrauch nicht verhindern, aber dazu beitragen, eine Kultur des Hinsehens, Ansprechens und der Verantwortungsübernahme zu etablieren, und kann über das Anstoßen von Kultur- und Organisationsentwicklung Ausdruck einer lernenden und nachhaltigen Gesundheitsorganisation sein. «

Literatur-Tipps

- › Die Literatur zum Artikel von Georgia Fehler, M.A findet ihr unter: t1p.de/usp_life



Foto: KI unterstützt

1 LV Baden-Württemberg www.marburger-bund-bw.de
Hauptamtler und Hauptamtlerinnen:
 Michael Beck | info@marburger-bund-bw.de
 Timo Schafnitzer | info@marburger-bund-bw.de
 Anita Mäck | info@marburger-bund-bw.de
Ansprechpartnerinnen im Vorstand:
 Sylvia Ottmüller | info@marburger-bund-bw.de
 Dr. med. Davina Haas | info@marburger-bund-bw.de
 Dr. med. Sophie Krickeberg | info@marburger-bund-bw.de
Studentische Ansprechpartner:
 Jessica Axtmann | info@marburger-bund-bw.de

2 LV Bayern www.mb-bayern.de
Ansprechpartner:
 Georg Böhmer | boehmer@mb-bayern.de
 Karin Lange | lange@mb-bayern.de
Landesvorstand:
 Dr. Annette Luther | mail@mb-bayern.de
Studentische Ansprechpartner:
 Jelena Findeis, Farzam Salmanzadeh | presse@mb-bayern.de

3 LV Berlin/Brandenburg www.marburger-bund.de/berlinbrandenburg
Ansprechpartnerin: Laura Armadi | armadi@marburgerbund-lvbb.de
Studentischer Ansprechpartner:
 Yannik Müller | yannik.mueller@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
Ansprechpartnerin:
 Deliah Cavalli-Ritterhoff | d.cavalli-ritterhoff@mb-hamburg.de
Studentische Ansprechpartner:
 Tobias Bokowski | studierendenvertretung@mb-hamburg.de
 Greta Klok | studierendenvertretung@mb-hamburg.de
 Georg Gaentzsch | studierendenvertretung@mb-hamburg.de

6 LV Hessen www.mbhessen.de
Ansprechpartnerin: Maria Hummel | hummel@mbhessen.de
Studentischer Ansprechpartner:
 Aaron Hinze | studenten@mbhessen.de

7 LV Mecklenburg-Vorpommern www.marburger-bund-mv.de
Ansprechpartnerin: Ute Gernar | service@marburger-bund-mv.de
Studentische Ansprechpartnerin:
 Flora Elisa Salzwedel | elisa.salzwedel@gmail.com

8 LV Niedersachsen www.mb-niedersachsen.de
Ansprechpartnerin: Anna Dierking | presse@mb-niedersachsen.de
Studentische Ansprechpartner:
 Mara Sophie Berner (Hannover) | maras.berner@stud.mh-hannover.de
 Sinan Yilmaz (Hannover) | s.yilmaz@mb-niedersachsen.de
 Ina Christin Zwilling (Hannover) | Ina.C.Zwilling@stud.mh-hannover.de
 Michelle Yi Ran Tran (Göttingen) | tran@mb-niedersachsen.de

9 LV Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz www.marburger-bund.de/nrw-rlp
Ansprechpartner im Vorstand:
 Dr. Feras El-Hamid | info@marburger-bund.net
 Dr. Jonathan Sorge | info@marburger-bund.net
Studentische Ansprechpartner:
 Haris Sehovic | sehohari@gmail.com
 Gordon Peter | gordonpeter@gmx.de

10 LV Saarland www.mb-saar.de
Ansprechpartnerin: Mirofora Aptidou | aptidou@mb-saar.de
Studentische Ansprechpartnerin:
 Sarah Storb | sarahstorb7100@gmail.com

11 LV Sachsen www.mb-sachsen.de
Studentischer Ansprechpartnerin:
 Julius Lehm | presse@mb-sachsen.de

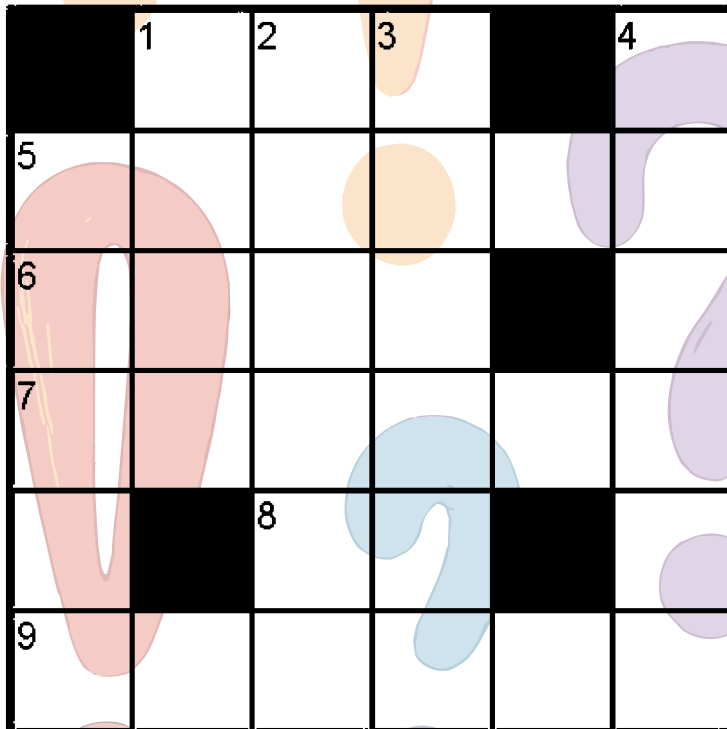
12 LV Sachsen-Anhalt www.marburger-bund.de/landesverbaende/sachsen-anhalt
Ansprechpartnerin:
 Andrea Huth | marburgerbund.lvsa@t-online.de

13 LV Schleswig-Holstein www.marburger-bund-sh.de
Ansprechpartner: Daniel Arp | info@marburger-bund-sh.de
Studentische Ansprechpartner:
 Dennis Herold | info@marburger-bund-sh.de

14 LV Thüringen www.marburger-bund.de/landesverbaende/thueringen
Ansprechpartner:
 Henning Haslbeck | info@mb-thueringen.de

Bundesverband www.marburger-bund.de
Ansprechpartnerin:
 Bianca Klaener | klaener@marburger-bund.de





S	I	E	T	O	T	6
P		R	U		U	
E	S	E	M	I	M	7
Z		N	I	E	R	9
I	E	N	Z	R	A	5
B		I	A	B		4

Auflösung

Waagerecht

- 1 An so einem Busen ohne Mamillen sieht man mitunter Leute chillen
- 5 Auch eine zum Reiben lässt sich verschreiben
- 6 Dass Operationsbesteck so sein muss, hielten selbst Ärzte lange für Stuss
- 7 Bei der geht's eher ums Tarnen, nicht wie bei der Mimikry ums Warnen
- 8 Der ist extinkt – Präfix, mit dem man auch Verstärkungen zum Ausdruck bringt
- 9 Lebendig war das zwar nie, und dennoch nennt man's so in der Glaziologie

Senkrecht

- 1 Man wird ungern nur dazu geschlagen; ziemlich mühelos füllt er den Magen
- 2 Hat mit 5 senkrecht eine Silbe gemein: zur Sternenfindung kann er nützlich sein
- 3 Selbst Patienten ist das geläufig: eine Station nennt man so häufig
- 4 Trotz seiner Köpfe kann er nicht denken, aber hilfreich ist er beim Heben und Senken
- 5 Schwer kann die belasten und manchmal führt sie gar zu unfreiwilligem Fasten

Party-
wissen ...

Der Tag danach ist doch nicht zu früh

Wie und warum beeinflusst der Zeitpunkt einer Message nach einem ersten Date die Beziehungsabsichten der Menschen? Auf der Grundlage der bisherigen Literatur haben Forschende drei konkurrierende Hypothesen – einen linear positiven, einen linear negativen und einen umgekehrt U-förmigen Effekt – hinsichtlich des Einflusses des Zeitpunkts der Textnachricht auf Beziehungsabsichten, die wahrgenommene Chemie und die Motivation, die Beziehung in die Tat umzusetzen, entwickelt und empirisch überprüft. Ergebnis: Das Versenden der Nachricht am nächsten Morgen führte zu den höchsten Beziehungsabsichten. Frauen reagierten empfindlicher auf diese zeitlichen Effekte bei Textnachrichten als Männer. Cool bleiben und bloß nicht zu viel Interesse zeigen ist demnach kein guter Rat. Auch die manchmal empfohlene Wartezeit von drei Tagen ist laut dieser Studie zu lang. Viel zu lang.

L. Teichmann et al., J. Soc. Pers. Relatsh. 2025 doi:10.1177/02654075251377184

Starke Muskeln sind auch für Frauen wichtig

Starke Muskeln lassen Frauen länger leben, selbst wenn sie sich im Alltag nur wenig bewegen. Das schreibt ein Team um den US-Epidemiologen Prof. Michael J. LaMonte in JAMA Network Open. Galten lange Zeit Ausdauersport und möglichst viele Schritte am Tag als zwei der wichtigsten Maßnahmen, um bis ins hohe Alter fit zu bleiben, zeigt die aktuelle US-Studie, dass Kraftsport für ältere Frauen mindestens ebenso bedeutsam, vielleicht sogar noch entscheidender ist, wenn es darum geht, lange zu leben. Liegt das vielleicht daran, dass sich starke Frauen besser wehren können? Diese Frage bleibt offen. Die Forschenden schildern jedenfalls, dass Frauen, denen die Muskelkraft fehle, um sich zu bewegen, weniger in der Lage sind, gesundheitsfördernde aerobe Aktivitäten auszuüben. Womit wir wieder beim unvermeidlichen Sport wären. Die nächste Party findet dann also im Gym statt.

M. J. LaMonte et al. JAMA Netw Open. 2026;9(2): doi:10.1001/jamanetworkopen.2025.59367

Die Ibu für Deinen *Cashflow.*

Weniger Kopfschmerzen
neben dem Studium.

Lass Dich nicht von Finanzen stressen.

Die apoBank begleitet Dich von Anfang an durch Dein Studium. In unserem apoCampus-Studierendenpaket warten **100 € Neukundenbonus¹**, Mietaval, kostenlose Auslands-KV und weitere Benefits auf Dich, die wirklich zu Dir passen.

Du kümmerst Dich um andere, wir kümmern uns um Dich.



Scan den Code und
starte den Deep dive.

apo*Campus*

 apoBank

¹ a. Neukundenstatus: Der Eröffner darf innerhalb der letzten 24 Monate keine Kontoverbindung bei der apoBank gehabt haben. b. Kontoeröffnung: Das Studierendenkonto muss im Zeitraum vom 01.03.2026 bis zum 31.12.2026 erfolgreich eröffnet werden. c. Transaktionsanforderungen: Ab Kontoeröffnung müssen innerhalb der ersten 3 Monate mindestens 5 Transaktionen pro Monat auf dem Girokonto durchgeführt werden. Zu den Transaktionen zählen Zahlungen mit der Debitkarte sowie sonstige Kontoaktivitäten. Die Prämie wird nur gewährt, wenn alle oben genannten Bedingungen erfüllt sind. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

Aus dem Bundesvorstand begleiten den Sprecherrat der Medizinstudierenden im MB:**Dr. Sven Christian Dreyer, Dr. Andreas Botzlar****Hauptamtliche Geschäftsführung: Bianca Klaener****Die studentischen Mitglieder des MB-Sprecherrates aus den MB-Landesverbänden:****Vorsitzender: Tobias Bokowski (Hamburg)****stellv. Vorsitzender: Sinan Yilmaz (Niedersachsen)****Weitere Mitglieder sind:**

Jessica Axtmann (Baden-Württemberg)	Michelle Yi Ran Tran (Niedersachsen)
Björn Gornik-Axtmann (Baden-Württemberg)	Ina Christin Zwilling (Niedersachsen)
Farzam Salmanzadehardebili (Bayern)	Philippe Drießen (NRW/RLP)
Yannik Müller (Berlin/Brandenburg)	Haris Sehovic (NRW/RLP)
Georg Gaentzsch (Hamburg)	Levi Mejikovskiy (NRW/RLP)
Greta Klohk (Hamburg)	Jan-Moritz Münnig (NRW/RLP)
Aaron-Kristof Hinze (Hessen)	Paul Schulze-Suarez (NRW/RLP)
Robert Janke (Hessen)	Eva Steinheimer (NRW/RLP)
Friedrich Kievernagel (Hessen)	Mariam Arnold (Sachsen)
Nikolai Kascha (Hessen)	Jette Schüler (Sachsen)
Caroline Reicher (Hessen)	Felix Bücken-Thielmeyer (Sachsen-Anhalt)
Jonas Gabriel (Mecklenburg-Vorpommern)	Sarah Storb (Saarland)
Flora Elisa Salzwedel (Mecklenburg-Vorpommern)	Dennis Herold (Schleswig-Holstein)



Foto: © Bayindir – stock.adobe.com

MB-Sprecherrat der Medizinstudierenden

Gute Gelegenheit, sich zu engagieren und zu vernetzen

Der MB-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, virtuell auch mal zwischendurch zu besonderen Themen.

Die Vorsitzende oder 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: marburger-bund.de/landesverbaende). Wir freuen uns auf dich!

» Link-Tipp

Auf Seite 10 dieses Uni-Spezials findet Ihr Eure Ansprechpartner im MB und unter mb-studierende.de weitere interessante Infos.



Wer mitgestalten will, sollte sich engagieren!

Fachschaften als wichtige studentische Interessenvertretungen

Als Fachschaft bezeichnet man die Gesamtheit aller Studierenden eines Studienfaches. Umgangssprachlich sind jedoch oft damit die Vertreterinnen und Vertreter der Fachschaftsvertretung (FSV) oder des Fachschaftsrats (FR) gemeint. Sie werden durch alle Studierenden des jeweiligen Studiengangs in einer demokratischen Wahl für mindestens ein Jahr gewählt. Die Gremien FSV und FR sind studentische Interessenvertretungen, z. B. der Studierenden 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 oder die Lehrbedingungen im PJ geht. Auch die Organisation einer Fachschaftsparty oder die Anschaffung von vergünstigten Lehrbüchern für Kommilitoninnen und Kommilitonen gehören dazu.

Eine starke Vertretung der MB-Studierenden in den Fachschaften ist

genauso sinnvoll, wie sie es später für die approbierten Ärztinnen und Ärzte in den Ärztekammern ist, in der alle ärztlich Tätigen Pflichtmitglied sind. Wer also aktiv Einfluss auf seine Studienbedingungen nehmen will, ist erstens Mitglied im Marburger Bund und stellt sich zweitens zur Wahl für die FSV bzw. den FR oder geht zumindest wählen.

Das gilt selbst dort, wo es keine studentische Vertretung gibt – denn dort gibt es meist vom Studienfach unabhängige Fachschaftsinitiativen oder ähnliche studentische Organisationen, die ebenfalls gute Arbeit leisten und Gestaltungsmöglichkeiten eröffnen können.



Ab ins Ausland? Aber ja!

Der Marburger Bund unterstützt seine Mitglieder bei ihrem Wunsch, ins Ausland zu gehen, mit persönlicher Beratung. Ferner setzt er sich auf politischer Ebene für die freie Mobilität im Studium ein. Seit vielen Jahren veröffentlicht die Marburger Bund Zeitung regelmäßig Erfahrungsberichte über Famulatur und PJ im Ausland. Auszüge von einigen Berichten findest du auf dieser Seite des Uni-Spezials. Erfahrungsberichte sind verlinkt mit den vollständigen Artikeln. Wir helfen dir mit Tipps, Erfahrungsberichten und wichtigen Infos weiter. Für Mitglieder gibt es auf Wunsch sogar eine kostenlose Auslandsrankenversicherung. Bei Fragen zu Auslandsaufenthalten während des Praktischen Jahres und der Famulatur kannst du dich an uns wenden unter t1p.de/mb-ausland



Gutes Teaching bei fairen Arbeitsbedingungen

PJ-Tertial am Zürisee

Schon früh hatte ich davon gehört, dass das Praktische Jahr (PJ) in der Schweiz für Medizinstudierende viele Vorteile bietet. Im Gegensatz zum PJ in Deutschland kann man mit einem Gehalt von mindestens tausend Franken beziehungsweise tausend Euro im Monat rechnen und darf viele Aufgaben selbstständig übernehmen. Die Arbeitsbedingungen empfand ich als sehr fair, dazu haben insbesondere das Gehalt, die wenigen Überstunden und das gute Teaching beigetragen. Die Arbeitsatmosphäre war stets angenehm, die Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenpflegenden fand auf Augenhöhe statt, und alle duzten sich. Obwohl es mir am Anfang etwas fremd vorkam, meine Oberärzte zu duzen, habe ich mich schnell daran gewöhnt und empfand es dann als angenehm und weniger hierarchisch. «

Maria Becker
t1p.de/usp-schweiz



Erfahrungen zwischen Improvisation, Teamgeist und kulturellem Austausch

Famulatur in Indien

Die Arbeit als Arzt und Medizin außerhalb der hochstandardisierten Strukturen des deutschen Gesundheitssystems kennenzulernen – das war der Grund, weshalb ich mich dafür entschieden habe, einen Teil meiner klinischen Ausbildung im Ausland zu absolvieren. Besonders reizvoll erschien mir dabei die Möglichkeit, vor allem chirurgische Erfahrung in einem Land mit anderen infrastrukturellen, kulturellen und sozioökonomischen Voraussetzungen zu sammeln. Über meinen Haus-

arzt, der bereits selbst eine Famulatur am Padhar Hospital absolvierte, bin ich auf das Krankenhaus aufmerksam geworden. Schnell entwickelten sich im Rahmen der Organisation persönliche Kontakte, die den Prozess sehr unkompliziert gestalten ließen. Bereits im Vorfeld entstand ein sehr positiver und familiärer Eindruck. «

Arthur Schmidt
t1p.de/usp-indien



Medizin im sozialen Spannungsfeld

Tertial in Südafrika

Ich wollte ein Gesundheitssystem kennenlernen, das sich strukturell vom deutschen unterscheidet, gleichzeitig aber universitär geprägt und hochspezialisiert ist. Diese Kombination aus fachlicher Exzellenz und gesellschaftlichem Spannungsfeld machte das Tertial für mich besonders reizvoll. Der klinische Alltag war je nach Rotation im Red Cross War Memorial Children's Hospital (RCWMCH) sehr unterschiedlich strukturiert. Während ich in der Allgemeinen Kinderchirurgie und der Kinderorthopädie im Stationsalltag eher beobachtend tätig war und mir Aufgaben aktiv einfordern musste, war ich auf der Burns Unit vollständig ins Team integriert. Dort betreute ich eigene Patienten, verfasste Dokumentationen und führte regelmäßige Blutentnahmen durch. Die tägliche Visite war intensiv, interdisziplinär und klinisch anspruchsvoll. «

Arthur Schmidt
t1p.de/usp-suedafrika



Deutsche Ärzteversicherung: Berufshaftpflicht für Studierende – dein unsichtbarer Schutzschild

Stell dir vor: Du konzentrierst dich auf eine Blutentnahme und plötzlich passiert ein kleiner Fehler. Der Patient erleidet eine Nervenverletzung. Oder du dokumentierst etwas falsch, und es entstehen Komplikationen. Szenarien wie diese mögen unwahrscheinlich klingen – aber sie passieren häufiger, als du denkst. Und genau hier kommt die Berufshaftpflichtversicherung ins Spiel.

Warum ist das Thema für dich relevant?

Als Medizinstudierender arbeitest du bereits während deines Studiums mit Patientinnen und Patienten. Ob Famulatur, Praktisches Jahr oder erste Einsätze – ab dem Moment, in dem du medizinische Tätigkeiten ausübst, trägst du Verantwortung. Sollte dir bei einer deiner Handlungen ein Fehler unterlaufen, können daraus erhebliche finanzielle Forderungen entstehen. Wir sprechen von Schadensersatzansprüchen, die in die Hunderttausende Euro gehen können.

Viele junge Ärztinnen und Ärzte unterschätzen dieses Risiko. Sie denken: „Das passiert mir nicht.“ Oder sie gehen davon aus, dass die Klinik für solche Fälle aufkommt. Zwar können Arbeitgeber haftbar gemacht werden, doch es gibt viele Graubereiche. Besonders im Praktischen Jahr oder während Famulaturen im Ausland bist du oft selbst in der Haftung. Eine private Berufshaftpflichtversicherung ist daher essenziell.

Was genau ist eine Berufshaftpflichtversicherung?

Die Berufshaftpflichtversicherung deckt Schadensersatzansprüche ab, die gegen dich geltend gemacht werden können, wenn du bei deiner beruflichen Tätigkeit einem Patienten Schaden zufügst. Das kann ein medizinischer Fehler sein, aber auch eine fehlerhafte Diagnose, eine Verletzung bei einer Untersuchung oder ein Dokumentationsfehler mit Folgen. Die Versicherung kommt nicht nur für Schadensersatzzahlungen auf, sondern auch für deine Verteidigung. Das ist ein enormer Vorteil: Falls ein Patient

dich verklagt, übernimmt die Versicherung die Kosten für deinen Anwalt. Rechtsstreitigkeiten im Medizinbereich sind komplex und teuer – das kann ohne Versicherung schnell sehr hohe Kosten verursachen.

Die besonderen Risiken als Studierender

Als Studierender hast du spezifische Risiken. Im Praktischen Jahr arbeitest du zwar unter Aufsicht, trägst aber trotzdem Verantwortung für deine Handlungen. Bei Famulaturen ist die Situation oft weniger klar geregelt. Und wenn du ins Ausland gehst, ist die rechtliche Situation noch komplexer. Andere Länder haben andere Rechtssysteme, und deine deutsche Versicherung schützt dich dort möglicherweise nicht automatisch. Hinzu kommt: Du hast noch wenig Erfahrung. Das ist völlig normal – aber es erhöht statistisch das Risiko für Fehler. Gerade deshalb ist eine Versicherung für dich so wichtig.

Was sollte deine Versicherung abdecken?

Nicht alle Berufshaftpflichtversicherungen sind gleich. Achte darauf, dass deine Police folgende Punkte abdeckt:

- › Famulaturen und Praktika: Die Versicherung sollte explizit Famulaturen und das Praktische Jahr abdecken.
- › Auslandseinsätze: Falls du ins Ausland gehst, brauchst du eine Versicherung, die dich dort schützt. Manche haben Einschränkungen bei bestimmten Ländern.
- › Rechtsverteidigung: Die Versicherung sollte deine Rechts-

verteidigung übernehmen, auch wenn sich ein Vorwurf später als unbegründet herausstellt.

- › Ausreichende Deckungssumme: Für Studierende ist eine Deckungssumme von mindestens fünf Millionen Euro empfohlen.

Wann solltest du die Versicherung abschließen?

Idealerweise schließt du die Versicherung ab, bevor du deine erste Famulatur beginnst. Viele Versicherer bieten spezielle Tarife für Studierende an, die günstiger sind als die reguläre Ärzthaftpflicht. Diese Tarife sind oft ab dem dritten Semester erhältlich.

Wichtig: Achte auf die Bedingungen. Manche Versicherungen verlangen, dass du dich anmeldest, bevor du die Tätigkeit aufnimmst. Wenn du bereits tätig wirst und dann erst die Versicherung abschließt, kann es zu Problemen kommen.

Fazit: Eine Investition in deine Zukunft

Eine Berufshaftpflichtversicherung ist nicht optional – sie ist notwendig. Sie schützt dich vor existenziellen und finanziellen Risiken, die aus einem einzigen Fehler entstehen können. Fehler passieren jedem – auch erfahrenen Ärztinnen und Ärzten. Der Unterschied ist, dass du mit einer Versicherung nicht allein dastehst. Kümmere dich am besten frühzeitig darum.

Übrigens: Medizinstudierende mit einer Mitgliedschaft im Marburger Bund erhalten kostenfreien Versicherungsschutz, den sie lediglich beantragen müssen.

» Tipp

Hast du Fragen zum Thema Haftpflichtversicherung? Sprich gern mit den Beraterinnen und Beratern der Deutschen Ärzteversicherung über die individuellen Möglichkeiten. Du erreichst uns unter der Telefonnummer 0221 148-22700 oder per E-Mail unter service@aerzteversicherung.de.

Die Last des praktischen Lernens abfedern



» Weitere Infos

zur App und Kontaktdaten gibt es im Internet unter www.skilled-education.de oder auf Instagram: [@skilled.education](https://www.instagram.com/skilled.education)

Medizinstudierende haben eine App in Kooperation mit der Gießener Universität entwickelt: „Skilled“ bedeutet übersetzt qualifiziert oder ausgebildet. Genau darum geht es Lukas Fieberg und Jan Niclas Keil, beide Mitglieder im Marburger Bund und Medizinstudenten im 9. und 10. Fachsemester, bei der Entwicklung ihrer gleichnamigen App. Sie wollen die praktische Ausbildung für ihre Kommilitoninnen und Kommilitonen verbessern und damit den Start in die Praxis erleichtern. Vor zweieinhalb Jahren hatten die beiden Studenten der Justus-Liebig-Universität Gießen die Idee zu der App, im kommenden Wintersemester soll sie das erste Mal in Kursen an der Universität getestet werden. Maria Hummel, Pressesprecherin des MB Hessen, sprach mit den Studierenden.

Welche Funktion erfüllt Ihre App?

Fieberg: Sie macht nichts anderes, als zwei Studierende zu unterstützen, die ihre Fertigkeiten in

einem Zwei-Personen-Schauspiel testen: Eine Person ist der „Arzt“ oder die „Ärztin“ und die andere der „Patient“ oder die „Patientin“. Dieses Training findet teilweise in den Skills Labs an den Unis in abgespecktem Rahmen statt, zum Beispiel für das Anamnesetraining. Wir wollen dieses Training digital unterstützen. Die App führt den „Arzt“ durch die gesamte Untersuchung bis zur Diagnosestellung.

Wie genau läuft das Schauspiel zwischen „Arzt“ und „Patient“ ab?

Keil: Es gibt kuratierte Fälle, die an ein didaktisches Konzept angelehnt sind. Das heißt, sie sollen den Studierenden immer etwas beibringen. Die Patientenansicht ist auf bestimmte Fälle vorbereitet und alle Antworten, die vom „Arzt“ abgefragt werden, werden dem „Patienten“ auf seiner Ansicht vorgegeben. Man kann es sich grob wie ein OSCE (Objective Structured Clinical Examination) vorstellen, das komplett simuliert wird. Wir legen aber den Fokus auf die eigene Entscheidungsfähigkeit der Studierenden in der Arztrolle. Also genau das, was im praktischen Alltag von den späteren Ärztinnen und Ärzten gewünscht wird.

Wie kamen Sie auf die Idee, eine App dafür zu programmieren?

Fieberg: Uns fiel innerhalb des klinischen Studiums auf, dass man die medizinische Praxis nicht richtig lernt. Teilweise gibt es an den Unis Skills Labs, aber nicht überall. Dort lernt man alle Untersuchungstechniken, aber ohne einen Zusammenhang zu einer Erkrankung und auch häufig nur einmal

in unserer klinischen Karriere. Dann gehen wir ein bis eineinhalb Jahre später in die Klinik und sehen punktuell einzelne Krankheitsbilder und nutzen einzelne Untersuchungstechniken. Am Ende also ein lückenbehafteter Lerneffekt. Das wollen wir abfedern.

Die Idee für eine App ist das eine. Die technische Umsetzung das andere. Sind Sie gelernte Programmierer?

Fieberg: Ich habe vor dem Beginn meines Medizinstudiums ein BWL-Studium absolviert und mich dabei auch für Informatik interessiert. Ich verstehe grob, wie Programmiersprachen funktionieren, und dank der KI kamen wir so zu einem ersten Ansatz, mit dem wir austesten konnten, ob unsere Idee funktioniert. Dann sind wir den nächsten Schritt gegangen und haben Programmierer dazugeholt, zwei studentische Hilfskräfte, die das für uns übernehmen. Das wäre ohne universitäre Unterstützung nicht möglich. Wir werden von Prof. Joachim Kreuder, Leiter des Instituts für hausärztliche Medizin, und PD Dr. Iris Schleicher sowohl in der wissenschaftlichen als auch in der didaktischen Ausarbeitung unterstützt. Wir koordinieren das Projekt und konzipieren die App.

Wie bekommen Sie Ihren Alltag geregelt zwischen Studium und App-Entwicklung?

Fieberg: Es gibt Tage, die sind tough. Unser Vorteil ist unsere gute Freundschaft und dass wir das zusammen machen. Absprachen können wir zwischen Tür und Angel oder auf dem Fahrrad treffen. So integrieren wir unsere Freizeit in die App-Entwicklung, anstatt den ganzen Tag in Meetings zu verbringen. Ja, manchmal ist es viel und das darf es sein. Es ist ja auch Vorbereitung für unseren späteren Beruf.



Jan Niclas Keil und Lukas Fieberg sind das Team Skilled an der JLU Gießen. Foto: Agentur Suedanlage GbR – Jan & Julia Napierala

Niedersachsen

Nachgefragt bei Amirhossein Haddadbakhodaei

Der Marburger Bund Niedersachsen fördert im Rahmen des Deutschlandstipendiums bereits zum fünften Mal besonders engagierte Medizinstudierende an der Universitätsmedizin Göttingen (UMG). Wir freuen uns, Amirhossein Haddadbakhodaei, unseren diesjährigen UMG-Stipendiaten, vorzustellen. Greta Becker, Presse-referentin beim MB Niedersachsen, sprach mit ihm.

Wie sind Sie zur Medizin gekommen?

Schon seit meiner Kindheit hat mich die Frage fasziniert, wie der menschliche Körper funktioniert – zum Beispiel, wie komplexe Bewegungen wie das Anheben eines Glases biologisch gesteuert werden. Dieses frühe Interesse an den Grundlagen des Lebens hat sich

während meiner Schulzeit durch die Naturwissenschaften weiter vertieft und schließlich meinen Wunsch geprägt, Medizin zu studieren.

In welchen Bereichen engagieren Sie sich außerhalb Ihres akademischen Alltags?

Neben meinem Studium bin ich seit dem 2. Semester als wissenschaftliche Hilfskraft in der Neuroanatomie tätig und unterstütze dort ein Forschungsprojekt. Diese Tätigkeit gibt mir die Möglichkeit, nicht nur mein theoretisches Wissen zu vertiefen, sondern auch einen Einblick in wissenschaftliches Arbeiten und aktuelle Forschungsfragen im Bereich der Neuroanatomie zu gewinnen.

Seit 2023 sind Sie Mitglied beim Marburger Bund Niedersachsen.

Warum haben Sie sich für eine Mitgliedschaft entschieden? Welche Vorteile sehen Sie hier für Studierende?

Ich bin dem Marburger Bund Niedersachsen zu Beginn meines Studiums während der O-Phase beigetreten, weil ich dort sehr positiv aufgenommen wurde und die Organisation sich früh um Studierende gekümmert hat. Besonders hilfreich fand ich die verständlichen Informationen zum Studium und zum späteren Berufsweg sowie die konkreten Unterstützungsangebote, wie zum Beispiel eine kostenfreie Haftpflichtversicherung für Studierende. «

Das vollständige Interview ist zu finden unter: t1p.de/usp_goett



Medizinstudent Amirhossein Haddadbakhodaei wird im Rahmen des Deutschlandstipendiums durch den Marburger Bund Niedersachsen gefördert.
Foto: privat

Die Haut ist der Spiegel der Seele

So angenehm die Sonne auch ist, ihre Strahlung kann der Haut erheblich schaden. Genau hier setzt unsere Projektgruppe an: Wir möchten über die Folgen zu intensiver UV-Belastung aufklären und für einen bewussten Umgang mit Sonne und Sonnenschutz sensibilisieren. Unsere Projektgruppe „Aufklärung gegen Hautkrebs“ wurde 2022 von unseren zwei ehemaligen Studienkolleginnen Dinah und Julia gegründet, die während

ihres Studiums eine Lücke in der Aufklärungsarbeit zu diesem Thema erkannt haben. Die Gruppe besteht derzeit aus einer kleineren, engagierten Gruppe motivierter Studierender der Medizinischen Hochschule Hannover, die nach und nach wächst. Um möglichst viele junge Menschen zu erreichen, besuchen wir Schulen in kleinen Gruppen von vier bis sechs Personen. Dort klären wir über Risikofaktoren, Hauttypen, Entstehung

von Hautkrebs und die richtige Anwendung von Sonnenschutz auf. Außerdem vermitteln wir die ABC-DE-Regel zur Beurteilung auffälliger Muttermale nach Asymmetrie, Begrenzung, Colour/Farbe, Durchmesser und Erhabenheit. Ergänzt wird das Programm durch ein interaktives Quiz sowie anschauliche Materialien, mit denen wir das Thema zugänglich und lebendig gestalten. Mit Hilfe eines Auflichtmikroskops (Dermatoskops) können die Schülerinnen und Schüler außerdem unter Anleitung einen ersten Blick auf die Haut werfen. Uns ist dabei wichtig, keine Angst zu erzeugen, sondern Wissen, Aufmerksamkeit und Eigenverantwortung zu fördern. Der Marburger Bund Niedersachsen freut sich, die Projektgruppe „Aufklärung gegen Hautkrebs“ zu unterstützen! (gbe)

Unterwegs für mehr Aufklärung und Prävention. Foto: Aufklärung gegen Hautkrebs

» Weitere Infos

Der vollständige Text ist nachzulesen unter: t1p.de/usp-haut



H2OL – plötzlich Meerjungfrau



Viel Spaß hatten die Oldenburger Studierenden auch bei den sportlichen Wettkämpfen. Foto: privat

Die Medimeisterschaften sind jedes Jahr ein absolutes Highlight für Medizinstudierende. Auf einem Flugplatz in Thüringen treffen sich tausende Studierende aus ganz Deutschland sowie von Universitäten aus anderen Ländern mit deutschsprachigen Studiengängen, um gemeinsam Sport, Musik und Festivalstimmung zu erleben.

Die Uni Oldenburg war dieses Jahr unter dem Motto „H2OL – plötzlich Meerjungfrau“ mit dabei. Neben unserem selbst produzierten Song war vor allem unser Fanfahrzeug „OLGA“ bei der großen Para-

de ein echter Hingucker und sorgte für sehr gute Stimmung.

Doch nicht nur auf der Bühne und in der Parade war einiges los – auch bei den sportlichen Wettkämpfen war Oldenburg vertreten. Am Ende standen jedoch vor allem das gemeinsame Erlebnis, neue Bekanntschaften und viele schöne Erinnerungen im Mittelpunkt.

Ein besonderer Dank gilt dem Marburger Bund Niedersachsen, der unsere Teilnahme auch in diesem Jahr wieder unterstützt und möglich gemacht hat. *(Nell Felder)*

Sachsen

Tipps von Studis für Studis

Das Medizinstudium wirft gerade am Anfang viele Fragen jenseits des Lernstoffs auf: Wie lerne ich

richtig? Wie bleibe ich motiviert? Und was hätte ich gern früher gewusst? Tipps zu diesen und weiteren Fragen von Studis für Studis gibt es auf der Webseite des MB Sachsen. Im Slot „Studi meets Studi“, der im Rahmen des Digitalen Semesterstarts 2025 vom MB Sachsen organisiert wurde, tauschten sich Studierende verschiedener Semester über Fragen aus, die im Studienalltag immer wieder auftauchen. Um mit ihren Tipps auch über die Veranstaltung hinaus Studis zu unterstützen, bleiben die Statements aus „Studi meets Studi“ auf der Webseite des MB Sachsen abrufbar.

Die Erfahrungen der Studierenden zeigen vor allem, dass es nicht den einen richtigen Weg durchs Medizinstudium gibt. Wer sich viel mit anderen und deren Lernpensum vergleicht, setzt sich unnötig unter Druck. Sinnvoller ist es, den eigenen Rhythmus zu finden und Lernmethoden danach auszuwählen, was tatsächlich hilft. Auch für

schwierige Phasen geben die Studierenden konkrete Tipps. Wer eine Prüfung länger aufgeschoben hat, sollte zunächst einfach anfangen und sich einen realistischen Lernplan mit Pausen und Puffertagen erstellen. Lerngruppen können helfen, ebenso der Austausch mit Fachschaft, Jahrgangsgruppe oder anderen Studierenden.

Wichtig bleibt außerdem der Ausgleich. Feste Termine für Sport, Freunde, Hobbys oder Engagement schaffen Abstand zum Lernen.

Noch mehr Tipps von Studis für Studis gibt es online – unter anderem zum Wechsel von der Vorklinik in die Klinik, zu Nebenjobs, Engagement und Deutschlandstipendium: www.marburger-bund.de/sachsen/studi-meets-studi

» Nicht verpassen

Beim nächsten Live-Online-Talk „Studi meets Studi“ im Rahmen von DocSteps kompakt am 10. November könnt ihr eure eigenen Fragen live stellen. Studi meets Studi geht weiter: marburger-bund.de/docsteps-kompakt *(mb)*

Blöde Sprüche? Gute Antworten!

Ein grenzüberschreitender Spruch im Seminar, ein sexistischer Kommentar auf Station – und die passende Antwort fällt dir erst Stunden später ein? Im Workshop „Mit Humor gegen Sexismus“ lernst du, wie Humor dabei helfen kann, souverän zu kontern und Grenzen deutlich zu machen. Dabei geht es nicht darum, Sexismus einfach wegzulachen, sondern Handlungsspielräume zu gewinnen und auf diskriminierende Sprüche eindeutig zu reagieren. Durch den Workshop führt Eva Ullmann vom Deutschen Institut für Humor. Veranstalter ist die Hochschulmedizin Dresden, der Marburger Bund Sachsen unterstützt den Workshop.

- › Termin: Mittwoch, 25. November, 9 bis 13 Uhr
- › Ort: Uniklinikum Dresden, Fetscherstr. 74
- › Teilnahme: kostenfrei, 4 CME-Punkte
- › Infos und Anmeldung: t1p.de/usp-humor



Professional Identity Formation – ein wegweisendes Konzept!

Die Professional Identity Formation, auch kurz PIF genannt, gewinnt immer mehr an Bedeutung. In die medizinische Ausbildung integriert, vor allem in das Medizinstudium, kann sie angehenden Medizinerinnen und Medizinern den Weg in den Beruf ebnen.

Was genau ist PIF überhaupt? Es handelt sich um einen stetigen individuellen Prozess der Identitätsfindung und Integration in das zukünftige Berufsbild. Verbunden hiermit sind eigene und erworbene Werte, Normen und Moralkonzepte. Besonders in der Medizin ist die eigene Vorstellung eines „guten Arztes“ wegweisend. Genau diese lässt sich allerdings nicht genau definieren, da sie sehr individuell ist und von äußeren und inneren Einflüssen gelenkt wird. In das Medizinstudium können also nur die Leitschienen, an denen entlang sich die Studierenden individuell entwickeln, integriert werden.

Beim „Bochumer Symposium (Inter-)Professional Identity Formation – Wer ist wer und wie wird man wer?“ im Februar 2026 wurden einige spannende Ideen zur Integration der PIF im Medizinstudium vorgestellt. Durch die Berichte von Erfolgen und auch Problemen des neuerprobten Lehrkonzeptes ließen sich verschiedene Punkte als Grundbausteine ableiten. Um einen solchen persönlichen Entwicklungsprozess zu unterstützen, braucht es eine longitudinale Integration der Reflexion in verschiedenen Formen. Hierzu zählt die Eigen-, aber auch gemeinsame Reflexion in Peergroups und auch mit studentischen oder ärztlichen Mentorinnen und Mentoren. Besonders praktizierende Ärztinnen und Ärzte, mit denen Studierende im Verlauf ihres Studiums in Kontakt kommen, sind Rollenvorbilder. Aktuell scheinen Medizinstudierende laut Umfragen eher von der Hektik und dem Stress des medizinischen Arbeitsumfeldes eingeschüchtert zu werden, da von erfahreneren Kollegen oft we-

nig Positives berichtet wird. Hier könnte also ein reflektierendes Mentoring angesetzt werden, um die Rollenbilder und die Vorstellung „eines guten Arztes“ nachhaltig positiv zu prägen.

Zudem spielt die interprofessionelle Zusammenarbeit eine entscheidende Rolle für die Professional Identity Formation. Im ärztlichen Beruf ist Teamwork besonders wichtig. Wenn jeder seinen Platz im Team gefunden hat und sich entsprechend einbringt, können bestmögliche Ergebnisse erzielt werden. Diese Zusammenarbeit kann durch Berücksichtigung der PIF in den verschiedenen Ausbildungszweigen gestärkt werden. So könnte man beispielsweise Kurse einführen, in denen unterschiedliche Berufsgruppen aufeinandertreffen. Ein Beispiel hierfür ist das interprofessionelle Visitenttraining InterVIT der Universität Bern, über das Kai Schnabel berichtete. Hier wird angestrebt, Medizinstudierende mit Lernenden aus anderen Studienrichtungen (Hebammenkunde und Pharmazie) und Ausbildungen (Pflege und Physiotherapie) gemeinsam zu unterrichten und zu prüfen. Dies stärke das eigene Rollenverständnis, die Kommunikationsfähigkeiten und die Arbeit gemeinsam im Team, stieße aber noch an seine Grenzen bezüglich der Vereinbarkeit der Stundenpläne.

Aus Berichten vieler Universitäten beim Symposium ging hervor, dass Studierende in den ersten Semestern zwar den Wert der PIF noch nicht umfänglich erkannten, aber mit Fortschritt des Studiums immer mehr zu schätzen lernten und sie als wichtigen Punkt in ihrer medizinischen Ausbildung ansahen. Eine freiwillige Absolvierung von PIF-bezogenen Kursen, bei-



Foto: © Mary Patricia – stock.adobe.com

spielsweise Wahlfächern, könnte also geringere Teilnehmerzahlen in präklinischen Semestern bedingen. Eine feste longitudinale Integration ins Curriculum scheint daher der bessere Ansatz zu sein, meinen mehrere Redner, darunter Hannah Engler (Münster), Karen Sievers (Lübeck), Parisa Moll-Khosrawi (Hamburg) und Simon Hörmann (Berlin).

Am Ende bleibt der Eindruck, dass neue Lehrkonzepte für die PIF zunächst weiter erdacht und erprobt werden müssen. Eine Entwicklung des Medizinstudiums in diese Richtung ist aber aus Sicht der Autorin sehr wünschenswert und könnte zukünftigen Medizinerinnen und Medizinern den Einstieg in den Arztberuf erleichtern. Als ein besonders für Studierende wichtiges Thema sollte die Professional Identity Formation stetig an Aufmerksamkeit gewinnen. Vielleicht kann letztlich mit mehr Informationen über die PIF auch die Motivation bei den Studierenden der ersten vorklinischen Semester gesteigert werden. (Jette Maren Schüler)

» Zur Autorin

Jette Maren Schüler
studiert Human-
medizin an der
Universität Leipzig

GRATIS REISEKRANKEN- VERSICHERUNG DER ALLIANZ

für studentische Marburger-
Bund-Mitglieder¹

IM MEDIZINSTUDIUM
ZAHLREICHE VORTEILE
GENIESSEN ...



... KOSTENFREIEN
AUSLANDSSCHUTZ
SICHERN.¹



- ✓ Beitragsfreie Mitgliedschaft im Studium
- ✓ 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 allianzfuerarzte@allianz.de zusammen mit Deinem Namen, Deinem Geburtsdatum, Deiner Uni und Deiner Telefonnummer, damit wir dich zurückrufen können.³

¹ Die Beiträge für die Reisekrankenversicherung Ärzte (0,72 Euro monatlich sowie zusätzlich 10,43 Euro monatlich für aus- und weiterbildungsbedingte Auslandsaufenthalte von bis zu 12 Monaten) übernimmt die Marburger Bund mbH (MBT) für 4 Versicherungsjahre ab Versicherungsbeginn.

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. Die Nutzung Deiner Daten zu Werbezwecken kannst DU jederzeit ohne Angabe von Gründen, bspw. unter allianzfuerarzte@allianz.de widersprechen.

Kleine Verbesserungsschritte anstelle großer Reform

Aufmerksamen Medizinstudierenden ist es sicherlich nicht entgangen: Die ärztliche Approbationsordnung (ÄApprO), also das große Regelwerk, das unsere medizinische Ausbildung festlegt, soll grundsätzlich reformiert werden. Und das seit nunmehr fast zehn Jahren. Dieser Artikel soll für euch zusammenfassen, was bislang passiert ist – oder vielmehr was eben nicht passiert ist.

Am 31. März 2017 beschlossen Bund und Länder den sogenannten „Masterplan Medizinstudium 2020“, welcher umfassende Reformen in der Approbationsordnung einforderte. Dazu gehören eine stärkere Praxis- und Kompetenzorientierung, eine bessere Verzahnung von Vorklinik und Klinik und eine Stärkung der Allgemeinmedizin im Medizinstudium. Trotz mehrerer Referentenentwürfe für eine neue Approbationsordnung scheiterte die Umsetzung bislang jedoch vor allem an finanziellen Fragen. Nun kommt eine (Teil-) Reform über einen anderen Weg: Der Referentenentwurf zur „Verordnung zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen“ ist eigentlich ein Vorhaben zur schnelleren Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse. Hintergrund ist der zunehmende Fachkräftemangel. Gleichzeitig enthält er Änderungen der Approbationsordnung, die unmittelbar das deutsche Medizinstudium betreffen.

Für Medizinstudierende hierzulande besonders interessant: Der Entwurf enthält überraschend konkrete Verbesserungen für das Praktische Jahr (PJ). Zukünftig sollen zusätzlich zu den bislang anrechenbaren 30 Ausbildungstagen bis zu zehn weitere Fehltag wegen Krankheit berücksichtigt werden können, sofern die Erkrankung ärztlich attestiert wird. Damit würden Krankheitstage und sonstige Fehltag erstmals klarer voneinander getrennt. Genau diese Trennung wird schon seit Langem auch vom Marburger Bund gefordert, daher wird diese geplante Än-

derung ausdrücklich begrüßt. Allerdings, einen kleinen Haken gibt es doch. Aktuell gibt es für das PJ eine Härtefallregelung, durch welche in besonderen Härtefällen auch mehr als die normalen 30 Fehltag Abwesenheit zugestanden werden können. Diese Härtefallregelung soll jetzt ersatzlos gestrichen werden. Das bedeutet natürlich auch, dass Härtefälle jenseits von zehn Tagen attestierter Krankheit zukünftig nicht mehr beachtet werden, was sehr kritisch zu sehen ist.

Auch bei der PJ-Aufwandsentschädigung gibt es im Referentenentwurf eine Änderung. Die bisherige Deckelung von Geld- und Sachleistungen auf den BAföG-Höchstsatz soll entfallen. Bislang war es Kliniken rechtlich verboten, eine den BAföG-Höchstsatz übersteigende Aufwandsentschädigung an PJ-Studierende auszus zahlen. Laut Referentenentwurf könnten Kliniken zukünftig die Höhe der Aufwandsentschädigung vollständig frei festlegen und damit insbesondere im ländlichen Raum um PJ-Studierende werben. Das ist zumindest der Plan. Diese geplante Änderung bei der PJ-Aufwandsentschädigung bleibt allerdings weit hinter den Forderungen des Marburger Bundes zurück. Der Marburger Bund forderte nicht etwa lediglich die Aufhebung der gesetzlichen Höchstgrenze, sondern auch die Einführung einer bundesweit einheitli-

chen Mindestgrenze für die PJ-Aufwandsentschädigung – und zwar auf Höhe des BAföG-Höchstsatzes.

Was also können wir festhalten? Die große Neugestaltung der Approbationsordnung lässt leider auf sich warten. Der aktuelle Verordnungsentwurf zeigt, dass sich nach Jahren des Stillstands zumindest bei einzelnen Regelungen der ärztlichen Approbationsordnung etwas bewegt. Krankheit soll nicht länger im selben „Fehlzeitenkonto“ verschwinden wie sonstige Abwesenheiten und die finanzielle Obergrenze im PJ soll verschwinden. Gleichzeitig bleibt eine zentrale Forderung offen: Wer im PJ Verantwortung übernimmt und dabei oft einen wesentlichen Teil der Patientenversorgung mitträgt, braucht bundesweit verlässliche Ausbildungs- und Vergütungsbedingungen. Der aktuelle Entwurf kann daher als kleiner Schritt in die richtige Richtung verstanden werden, die grundlegende Reform der ärztlichen Approbationsordnung steht jedoch weiterhin aus. (Sinan Yilmaz)

» Zum Autor

Sinan Yilmaz ist stellvertretender Vorsitzender des MB-Sprecherrat der Medizinstudierenden und studiert Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover.

» Link-Tipp

Der aktuelle Referentenentwurf zum Nachlesen beim Bundesgesundheitsministerium unter t1p.de/AO-schritt



Wer hat Angst vor „Raubtieren“ im Gesundheitswesen?

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

Das Gesundheitswesen ist dem Klischee nach mit seinen vielen Akteuren und Lobbyisten wie ein Dschungel. Doch wer ist da eigentlich zuhause? Wir stellen dir einige der kleineren und größeren „Bewohner“ in diesem Dschungel am besten einmal kurz vor.

Die grundsätzlichen Spielregeln für das Zusammenleben 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 Regierungszuständig. 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 (GKV) 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 diese Selbstverwaltungsorgane 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 und gemeinsame Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und gestaltet durch seine Verträ-

ge und Entscheidungen insbesondere die Rahmenbedingungen der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung.

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

Die **DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT (DKG)** ist der Zusammenschluss von Spitzen- und Landesverbänden 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 (PKV). Letztere steht Selbstständigen und Arbeitnehmern mit einem Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze offen.

Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung und berufspolitische Interessenvertretung der rund 593.300 bei ihr im

Jahr 2025 gemeldeten Ärztinnen und Ärzte in Deutschland ist die **BUNDESÄRZTEKAMMER**. 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 (LÄK)** 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 (MB)** 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. «

Stefanie Gehrlein,
Justiziarin im MB-Bundesverband



Hier geht es Institution für Institution ins Detail – in Serie

Teil 2: Ärztekammer

JEDER APPROBIERTE ARZT ist unabhängig von der Art seiner Tätigkeit – ob kurativ oder nicht, ermächtigt, 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 593.000 Ärzte – davon rund 446.100 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 Weiterbildungs- und Berufsordnungen der Landesärztekammern übernommen. Dennoch ist die Übernahme keine Pflicht für die einzelne Ärztekammer. Sie entscheidet selbständig. Die jährliche Hauptversammlung aller Kammern ist der Deutsche Ärztetag (DÄT).

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 Zuwanderung von Ärztinnen und Ärzten mit ausländischen Abschlüssen. 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 sehr viel geändert.

Schon seit längerer Zeit findet vor allem im ambulanten Sektor mit einem eindeutigen **TREND ZUM ANGESTELLTENVERHÄLTNIS** ein Strukturwandel zu Lasten der selbständigen Niederlassung statt. Die Zahl der im ambulanten Bereich angestellten Ärzte stieg im Jahr 2025 auf rund 68.600. Dagegen sank die Zahl der selbständig niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte im vergangenen Jahr weiter auf 105.300. Inzwischen sind 39 Prozent aller Ärzte in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung als Angestellte in Praxen oder medizinischen Versorgungszentren tätig.

Zahlreiche Gesundheitsreformgesetze haben die sektoralen Grenzen aufgeweicht, sodass es eine steigende Zahl von Ärzten gibt, die sowohl ambulant als auch stationär tätig ist. Diese Entwicklung wird sich weiter fortsetzen. Mittlerweile arbeiteten nach dieser Ärztestatistik der Bundesärztekammer Ende 2025 zudem 71.480 ausländische Ärzte in Deutsch-

land – mit steigender Tendenz. Auch der Frauenanteil nimmt stetig zu (225.397 berufstätige Ärztinnen im Jahr 2025 gegenüber 212.262 im Jahr 2023).

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.

Der 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 die Anerkennungsverfahren für im Ausland erworbene Facharztweiterbildungen durchführen, 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. «

Über alle Akteure im Gesundheitswesen informieren wir ausführlich in der Serie „Wer hat Angst vor ‚Raubtieren‘ im Gesundheitswesen“, die in jedem Uni-Spezial fortgesetzt wird.

Fortsetzung der Serie in der nächsten Ausgabe des Uni-Spezials und auch unter: marburger-bund.de/node/8117



Warum in den Marburger Bund?

- › Beitragsfreie Mitgliedschaft für Studierende
- › Kostenfreie und vergünstigte Seminare und Veranstaltungen
- › Auf Wunsch: kostenfreie Privat- und Berufshaftpflichtversicherung, Auslandsrankenversicherung
- › AMBOSS-Sorglos-Abo
- › Umfassende Informationen zu PJ, Berufseinstieg, Weiterbildung und Gesundheitspolitik
- › Beratung rund ums Studium, etwa bei PJ und Famulatur im Ausland

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



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



Foto: © xyz+ – stock.adobe.com

Was ist das Besondere am Marburger Bund?

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

Das Recht dazu haben Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudierende 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 darüber hinaus dafür ein, dass es künftig auch Tarifverträge für

angestellte Ärztinnen und Ärzte in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren gibt.

Warum ist das von Interesse für Medizinstudierende? Ganz einfach: Medizinstudierende im Marburger Bund erhalten über viele verschiedene Informationskanäle wichtige Infos über spätere potentielle Arbeitgeber. Das verschafft einen enormen Wissensvorsprung. Wer sollte außerdem besser zum Zeitpunkt des Berufseinstiegs beim ersten Arbeitsvertrag seine Mitglieder kostenlos beraten können als jene Or-

ganisation, die die Tarifverträge gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten in Verhandlungskommissionen gegenüber einem Arbeitgeber durchgesetzt hat? Darin geht es ums konkrete Gehalt, die Arbeitszeit, die Regelungen zu Überstunden, zum Bereitschaftsdienst usw..

Als Medizinstudentin/Medizinstudent 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 150.000 MB-Mitglieder, vom Studierenden bis zum Chefarzt. (ass)

M3 KOMPETENT – Praxisnahe Examensvorbereitung

M3 – Was erwartest dich bei der mündlichen Prüfung? Einen Patienten untersuchen und ihn vorstellen, Differenzialdiagnosen 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. Eine gute Vorbereitung ist wichtig – und M3 KOMPETENT will dabei helfen.



Die zweitägige Präsenzveranstaltung legt dabei den Fokus auf praktische Fähigkeiten, die in der mündlichen Prüfung gefordert werden. Unsere Referentinnen

und Referenten sind erfahrene Prüfende. Sie schulen dein klinisches Denken und trainieren dich auf typische Fragestellungen und erforderliche Antworten in der Prüfung. Unter anderem erwarten dich während der Präsenzveranstaltung:

- › **Prüfungssimulationen**
- › **Demonstrationen von Untersuchungstechniken an Schauspielpatientinnen und -patienten**
- › **Befundungstraining mit vielen Beispielen aus der klinischen Routinediagnostik**
- › **Internistische und chirurgische Fallbesprechungen**
- › **Intensiver Austausch und Netzwerken mit Studierenden und Prüfenden**

Unsere Lernvideos ergänzen ganzjährig das Angebot der Präsenzveranstaltungen und decken u.a. die wichtigen Grundlagen ab:

- › **Röntgen-Thorax-Befundung**
- › **MRT-Befundung**
- › **EKG-Analyse**
- › **Wichtige Notfälle aus der Inneren Medizin und Chirurgie**

Durch die Abdeckung der Grundlagenthemen in den Lernvideos steigst du in den Präsenzveranstaltungen intensiv in das praktische Training ein.

Da die Plätze schnell vergeben sind, solltest du dich über die MB-Medien auf dem Laufenden halten – zum Beispiel über den Newsletter MB-Studi-News und auf der Website unter

tinyurl.com/ybt8n5nj

M3 KOMPETENT ist ein Gemeinschaftsprojekt von AMBOSS und Marburger Bund mit Unterstützung von Allianz und apoBank. «

Von Studienbeginn bis Berufsstart

Der Marburger Bund und die MB-Landesverbände bieten zahlreiche Seminare, die für Studierende interessant sind. Dazu zählen zum Beispiel

- › M3 KOMPETENT – praxisnahe Examensvorbereitung (s.o.)
- › Die beliebte **DocSteps digital**-Reihe läuft als ein umfangreiches bundesweites Online-

Angebot (Internet: t1p.de/mb-sem).



Hier erhalten Medizinstudierende, Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger in Live-Online-Seminaren praktische Tipps und Tricks aus der Berufswelt.

- › Vom 10.-11. November veranstaltet der MB wieder DocSteps kompakt: dein Start ins Semester (Internet: mb-semesterstart.de). Ihr erhaltet zum Beispiel Tipps für die ersten Schritte im klinischen Alltag. Das ist eure Chance, ein einzigartiges Ärzte-Netzwerk kennenzulernen und Insiderwissen von Ärzten und Medizinstudierenden abzugreifen. «



Neue Termine und viele weitere Informationen gibt es unter marburger-bund.de/seminare

All die guten Dinge des MB kannst du nutzen!

Für alle MB-Mitglieder:

- › Online- und Web-Produkte, Apps, Social Media, Seminare und Fortbildung, spezielle Hintergrundinformationen, Print-Produkte, spezielle Versicherungsleistungen, gerade auch für Studierende.

Speziell für Studierende:

- › mb-studierende.de
- › MBZ Newsletter Studi-News (monatlich)
- › MBZ Uni-Spezial (zweimal im Jahr, zum Semesterstart)



Details zu all diesen Angeboten findest du unter: t1p.de/usp-serv7

Nicht vergessen: Wissen-App für Famulatur und PJ!

1. App downloaden

Hol dir die **Sicherheit** einer digitalen **Oberärztin** direkt aufs Smartphone – für **fundierte Antworten in Sekunden**, genau dann, wenn du sie brauchst.

2. Modus wechseln

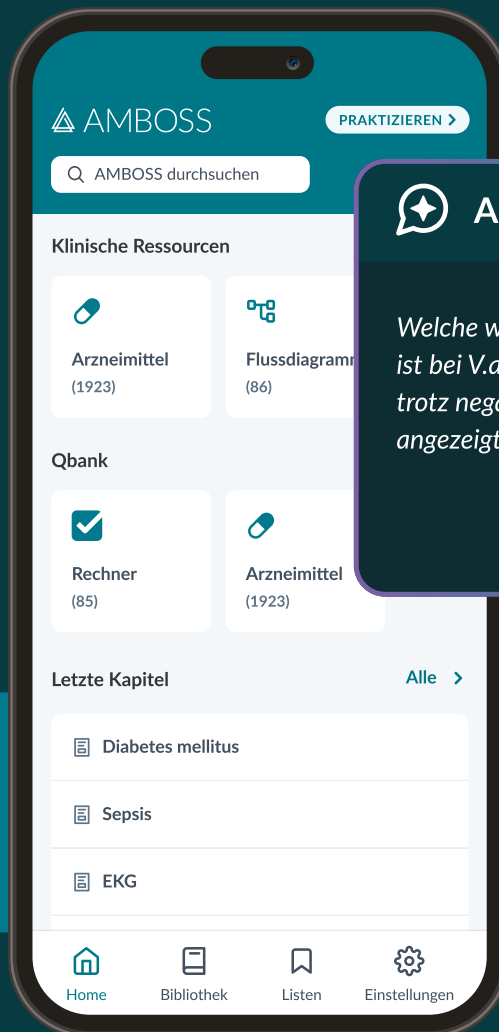
Schalte um auf „**Praktizieren**“ und erhalte sofort leitliniengerechte **Handlungsempfehlungen**, inkl. **Arzneimitteldatenbank**, klinischer **Rechner** und **Flowcharts**.



WISSEN

App-Bewertung

4.9



AI Mode

Welche weitere Diagnostik ist bei V.a. Myokarditis trotz negativem Troponin angezeigt?



QR-Code scannen
und Wissen-App
herunterladen



Das AMBOSS-Sorglos-Abo
für Marburger-Bund-Mitglieder
30 % Preisvorteil zum Monatsabo

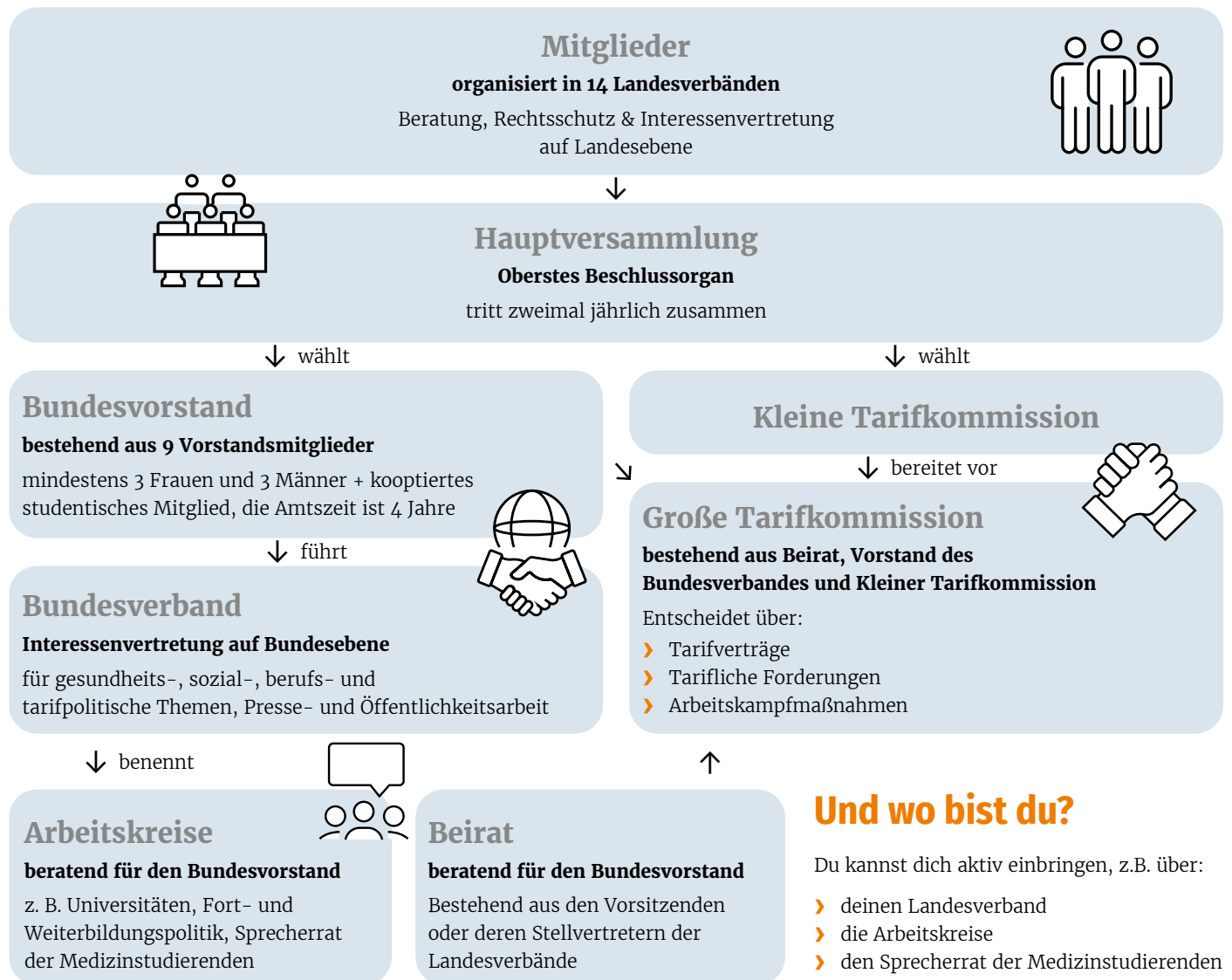
go.amboss.com/sorglos-student



Wie ist der Marburger Bund organisiert?

Struktur und Tarifarbeit auf Bundesebene

Organisation/Vertretung & Tarifpolitik/Mitbestimmung



Und wo bist du?

Du kannst dich aktiv einbringen, z.B. über:

- › deinen Landesverband
- › die Arbeitskreise
- › den Sprecherrat der Medizinstudierenden

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:

Dr. Lutz Retzlaff

Studentischer Redaktionsbeirat:

Tobias Bokowski, Eva Steinheimer,

Sinan Yilmaz und Yannik Müller

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: © Print PrePress GmbH & Co. KG, Sven Plaeschke, KI unterstützt

Namensartikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

35. Jahrgang/2026 | Auflage: 38.250

Erscheinungsweise: 2 x jährlich zu Semesterbeginn

Satz/Layout: Print PrePress GmbH & Co. KG
Marie-Curie-Str. 23 | 53359 Rheinbach

Herstellung: Schenkelberg Rheinland GmbH
Marie-Curie-Str. 23 | 53359 Rheinbach



