## APPENDIX

Das Magazin der Medizinstudierenden in Freiburg

Nr. 45 Sommer 2019

## Gesichter der Uni



Wer bringt Farbe in das Studium?



Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Freiburg suchen wir PJ'ler für den Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie.

#### **UNSER ANGEBOT:**

- > Einsatz auf den Stationen und der Tagesklinik
- > Kennenlernen des gesamten Spektrums der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- > Intensive Betreuung durch einen Mentor
- > Nettes Team mit flachen Hierarchien
- > Vergütung von bis zu 400,- € monatlich
- > Kostenloses Mittagessen in der Cafeteria
- > Gute Erreichbarkeit (Klinik ist vom Bahnhof zu Fuß in 10 Minuten erreichbar)

### Haben Sie Fragen?

Melden Sie sich gerne bei unserer Leitenden Oberärztin Dr. Frauke Tillmann frauke.tillmann@mediclin.de. Telefon 07 81 9192-220

Oder schreiben Sie Ihre Bewerbung an bewerbung@mediclin.de, www.klinik-lindenhoehe.de/pj



## Liebe Leserinnen und Leser,

Unsere Unicard ist seit neuestem gesichtslos. Glücklicherweise hat unsere Uni dennoch viele Gesichter - Studierende und Dozierende, doch auch die Personen im Hintergrund: Serviceangestellte der Universität, Bibliotheksaufsichten, MensamitarbeiterInnen. Einige Gesichter sehen wir im Laufe unseres doch sehr langen Studiums fast täglich, andere begegnen uns nur in einem Kurs. Doch wer sind die Menschen, die an der Organisation unseres Studiums beteiligt sind?

In dieser Ausgabe erfahrt ihr mehr über sie: Nach einem anstrengenden Vormittag in der Vorlesung (Seite 38) zieht es die meisten zum gemeinsamen Speisen in die Mensa. Mit einem freundlichen Hallo und Danke werden wir in der Mensa begrüßt (Seite 25). Gestärkt stellt man sich den Herausforderungen des Präpkurses und trifft auf Herrn Dr. Heermann und Frau Tomas

(Seite 23). Falls uns etwas auf dem Herzen liegt, schreiben wir nachmittags Frau Steeger (Seite 29) oder Frau Binninger eine E-mail (Seite 16), bevor wir uns auf den Weg zum Waschkurs von Frau Bogatsch machen (Seite 20) oder in den Kurssaal der Mirkobiologie und Virologie verschwinden (Seite 34).

In dieser Ausgabe wird außerdem aus Spender- (Seite 58) und Empfängerperspektive (Seite 52) über Knochenmark und Herz berichtet. Der Workshop von Breaking the Silence lehrt uns, dass Gesten manchmal mehr aussagen als Worte (Seite 46). Und während ihr prokrastinierend die dritte Lernpause der Stunde einläutet (Seite 42), schaut Euch doch Vertigo (Seite 55) an, informiert euch zum Stand der Welt (Seite 60) oder träumt von Panama (Seite 40).

deine Appendix-Redaktion

Im Sonnenschein entspannten: Niklas Baldus, Viktoria Staab, Antonia Jockers, Marike Beck, Véronique Kuborn, Philippa von Schönfeld, Karsten Seng, Zeynep Berkada Andernorts entspannten: Ann-Kathrin Kurfess, Ariane Martinez Oeckel, Julia Oswald, Julia Limmer, Lena Koch, Noemi Wiessler, Philipp Waibel



## Appendix Nr. 45

#### **Kurz** gemeldet

6 Nachrichten
Neuigkeiten von Fakultät und Campus

#### Gesichter der Uni

- 16 Die Königin unseres Chaos Interview mit Frau Binninger
- **20** Hände weg, das ist steril! Frau Bogatsch, OTA
- 23 Unter dem Leichentuch
  Herr Dr. Heermann und Frau Tomas
- 25 Auf ein Mensaessen Mit Frau Schopp und Frau Sailer
- 29 Durch die Vorklinik
  Im Gespräch mit Frau Steeger
- 34 Die Frohnatur aus der MiBi Plaudern mit Frau Steinbrecher

#### Campusleben

- **40 Oh, wie schön ist Panama!**Ein Kommentar zur Hausarztfamulatur
- **42 Prokrastinationsprofi**Die Überschrift mach ich später
- **46 Ohne Worte viel gesagt**Workshop Breaking the Silence
- 50 Grüße aus Erasmanien Medizinstudium in der Ferne



**AGs stellen sich vor** Neuigkeiten aus der Fachschaft



**Die Gesichter der Uni** Blicke auf die Helden im Hintergrund



**Die Mensa** Mal der andere Blickwinkel

#### Über den Tellerrand

- **52 Warten auf ein Herz**Interview mit einem Betroffenen
- **55 Vertigo**Aus dem Reich der Toten
- **Vom Wattestäbchen...** ... zur Knochenmarkspende
- **Zum Stand der Welt**Von Zahlen zu globalen Trends



- **38 Zug um Zug**Unser Spiel für deine Vorlesung
- **39 Klinik oder Vorklinik?**Schnelltest für Verwirrte
- 71 Die letzte Seite
  Welches Brot bist du?

#### Sinnvoll investiert

- **66 Rezensionen**Lohnenswerte Lektüre?
- 70 Impressum



**Höhenangst**Was Hitchcock daraus gezaubert hat



**Statistik, Statistik**Wohin entwickeln wir uns?



Langeweile in der Vorlesung? Schau doch in die Unterhaltungsrubrik

## Die Freiburger Unibibliothek Eine Fassade im Umbruch

Es wird wohl kaum ein Appendix vergehen, in dem nicht über die Unibibliothek Freiburg berichtet wird. Seit August letzten Jahres befindet sich aufgrund eines herabfallenden Fassadenteils eine Umzäunung um das Bibliotheksgebäude. Und so wie es aussieht, wird diese auch noch länger bleiben: die Außenwand der UB muss neu montiert werden, dieses Mal mit Schrauben statt mit Verklebungen. Jedes einzelne der 2000 Elemente muss nachgerüstet werden, um zu verhindern, dass weitere Teile herunterstürzen. Zu der Dauer dieser Reparaturen kann uns das zuständige Landesamt "Bau und Vermögen" leider "keine verbindlichen Aussagen" geben. Weiterhin ungeklärt ist auch die Frage, wer die Kosten übernimmt und für den Schaden haftet. Dieser Streit wird von der Fassadenfirma und dem Landesamt vor Gericht ausgetragen. Der Facebook-Post der Universität am 1. April, die Fassade der UB werde komplett abgerissen, war wohl nur in Teilen ein Scherz: Schließlich wird die Außenwand Stück für Stück komplett abgenommen, repariert und neu montiert. Damit sichert sich die UB auch weiterhin den Platz drei, zwei und eins der irrsten Universitätsbibliotheken Deutschlands von extra3. Immerhin soll das trostlose schwarze Sonnensegel im Rahmen des Kunstprojektes "Stadtwandforschung" im Sommer einen bunten Anstrich bekommen.

Julia Oswald



## Von Fakultät und Campus

#### Nachrichten

#### Sieben Monate ist's her

#### Die neue Präpsaal-Lüftung

Im letzten Appendix haben wir über das neue Abzugssystem des Präpariersaals berichtet - aber inwieweit hat sich dieser Rolls-Royce bewährt?

Die Lüftung, die von außen wie ein zweiter Saal aussieht, hat uns während des letzten Semesters gute Dienste geleistet. Den größten Unterschied merken wahrscheinlich nur die Professoren und Mitarbeiter der Anatomie, allerdings ist nicht nur die Lüftung neu. Es gibt jetzt Bildschirme, auf denen man mit in Folie eingewickelten iPads Skizzen, Abbildungen und per Kamerafunktion auch für alle das vom Professor Gezeigte groß sichtbar machen kann.

Außerdem dienen riesige Whiteboards in der Mitte des Raumes als Spicker und eventuelle Raumtrenner. Ein Manko ist die Lautstärke der tatkräftigen Lüftung. Man kann schon den Kommilitonen auf der anderen Seite des Tisches schlecht verstehen, geschweige denn den Professor, der versucht, drei Tischen gleichzeitig etwas zu erklären.

Nach kleinen Anfangsschwierigkeiten, wie zum Beispiel die Verbindung der iPads mit den Bildschirmen, das Auffinden des Schlüssels für den iPad-Schrank oder der Lichtschalter, konnten wir den Kurs ab dem zweiten Modul beschallt von der "Klimaanlage" Rolls Royce, ablegen.

Antonia Jockers

#### Praktisches Jahr

#### Petition für ein Faires PJ

Medizinstudierende wehren sich gegen Ausbeutung im Praktischen Jahr. Bis März 2019 unterzeichneten 108.765 Menschen in der dreimonatigen Laufzeit die Petition der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland für ein faires PJ. Derzeit erhalten viele Studierende keine Entschädigung für ihre Vollzeitarbeit im Krankenhaus während des PJ, bekommen keine Dienstkleidung gestellt, haben keine Umkleiden, geschweige denn Schließfächer und bekommen erst Recht keinen persönlichen Zugang zu dem Patientenverwaltungssystem. Die Studierendenvertretung fordert Änderungen von all dem: BAföG-Höchstsatz als Aufwandsentschädigung für alle, mindestens vier Stunden Lehrveranstaltungen und mindestens acht Stunden Zeit für Selbststudium pro Woche, einen persönlichen Zugang zum Patientenverwaltungssystem sowie eigene Arbeitskleidung und ein Aufbewahrungsort für persönliche Gegenstände. All dies fordert nun die bymd in ihrer Petition und hofft, dass im Bundestag Anklang gefunden wird. Ob und wie sich die Situation für die Medizinstudierenden ändern wird. wird sich zeigen. Aber die Petition ist ein großer Schritt in Richtung eines besseren PJ in der Zukunft.

Ariane Martinez Oeckel

#### Noch mehr Erstis?

#### 150 Studienplätze extra

Im Frühjahr sprachen sich die Dekane der baden-württembergischen Medizinfakultäten in Tübingen, Ulm, Mannheim, Heidelberg und Freiburg gemeinsam für für eine Aufstockung der Medizinstudienplätze um 150 Stück aus. Auch für Freiburg bedeutet dies, dass bereits im kommenden Wintersemestern 30 Studierende zusätzlich hier ihr Medizinstudium beginnen sollen (- der Histo-Saal lässt grüßen).

Diese Maßnahme soll auch dem Verteilungsdefizit der Ärzteschaft in manchen Regionen Baden-Württembergs entgegen wirken, obwohl die absolute Ärztezahl eigentlich nicht das Problem ist. Neben der Erhöhung der Studienplätze standen außerdem Neugründungen medizinischer Fakultäten an den Standorten Stuttgart und Karlsruhe oder das Absolvieren der Vorklinik an den bestehenden Standorten mit danach für die Klinik verpflichtendem Wechsel nach Villingen-Schwenningen, Konstanz, Ludwigsburg oder Stuttgart, zu Debatte. Diese Möglichkeiten wurden jedoch zugunsten der Finanzierung verworfen.

Viktoria Staah

#### Neues Fahrradverleihsystem

#### **Frelo**

Seit Mitte Mai 2019 steht allen Freiburger Studierenden das städtische Fahrradverleihsystem Frelo zur Verfügung. Das von nextbike betriebene System soll für mehr Flexibilität und Spontanität sorgen. Und für Studierende der Universität Freiburg gibt es einen Sondertarif: Nach einmaliger Registrierung mit der Uni-Mail-Adresse können Studierende kostenlos 30 Minuten am Stück mit den Fahrrädern der Stadt fahren. Nach ieweils 15 Minuten Pause können weitere kostenlose halbstündige Fahrten begonnen werden. Und sollten die 30 Minuten überschritten werden, zahlen Studierende nur die Hälfte des Normaltarifs. Auch für ganztägige Ausflüge gibt es Vorteile: Der maximale Tagespreis für Studierende beträgt zehn Euro. Zusätzlich können auch auf einen Account bis zu vier Fahrräder gleichzeitig ausgeliehen werden - optimal für den nächsten Besuch. Und ab Juni 2019 soll die Unicard mit dem System verknüpft werden, sodass mit dieser die Ausleihe der Fahrräder durchgeführt werden kann. Worauf wartet ihr? Los geht's!

Ariane Martinez Oeckel

#### Laufen ist gesund

#### Regen macht schön

Es ist wieder Marathonzeit! Wie auch in den letzten Jahren fand der diesjährige Freiburg Marathon im April statt. Und der macht bekanntlich, was er will. Im letzten Jahr waren tausende Läufer einer hochsommerlichen Hitze ausgesetzt. Da es seit vergangenem Jahr neben den klassischen Marathon- und Halbmarathon-Distanzen auch eine zehn Kilometer Strecke gibt, wuchs die Zahl der Läufer, sodass die Startblöcke zeitversetzt koordiniert wurden. Dies hatte zur Folge, dass viele Läufer in der brütenden Mittagshitze laufen mussten. Auch kam es in den letzten Jahren zu Pannen, wie zu wenig Wasser an den Verpflegungsstationen.

In diesem Jahr wurden die Startzeiten der einzelnen Distanzen komprimiert und nach vorne verlegt. Die Läufer des Halbmarathons und Marathons gingen ab 9:30 Uhr an den Start. Um 10:10 Uhr fiel der Startschuss für den zehn Kilometer Lauf. Zuletzt um 10:20 Uhr starteten die ersten Läuferinnen und Läufer der Staffel. Wie in jedem Jahr spielten am Streckenrand Musik-Bands zur Unterhaltung der Läufer und Zuschauer. Leider oder glücklicherweise zeigte sich der April in diesem Jahr von seiner ungemütlichen Seite. Es regnete und war kühl - zum Laufen angenehm. zum Zuschauen eher nicht. Ein Teil der Strecke verlief durch die Klarastraße im Stühlinger. Hier trafen viele Läufer aufeinander, es glich einem Hindernislauf, in dem die schnellen 10km-Läufer im Slalom um die langsameren Marathon- und Halbmarathonläufern rannten. Dennoch herrschte auf dem Messegelände eine ausgelassene Stimmung. Und auch in diesem Jahr sammelten sich im Laufe des Nachmittages viele erschöpfte aber fröhliche Gesichter im und um den Zielbereich.

Noemi Wiessler

#### Neue Bahnlinie

#### Neues Kurzstreckenticket

Die neue Straßenbahnstrecke zwischen Kronenstraße und Europaplatz/Siegesdenkmal wurde mittlerweile am 16. März im Rahmen einer fulminanten Eröffnungsfeier eingeweiht, allerdings soll dies nicht all zu lang die einzige Neuerung der vag



bleiben. Ab August 2019 führt diese ein sogenanntes Kurzstreckenticket ein. Damit bekommt man die Möglichkeit ab der Einstiegshaltestelle drei Stationen für 1,50 Euro zu fahren. Dieses Ticket gilt allerdings nur für die Busse und Stadtbahnen. Der Schienenverkehr sowie Nachtbusse, Anschlusstaxen und Regio-Expressbuslinien werden nicht mit eingeschlossen. Dafür dürfen die Fahrgäste damit 20 Minuten, sofern dies ohne Fahrtunterbrechung geschieht, fahren. Zudem wird das Ticket im kompletten RVF-Gebiet erhältlich sein und auch je einen Umstieg erlauben.

Viktoria Staah

#### Dietenbach

#### Wie geht es weiter?

Weder Plakate, noch Flyer, noch Traktoren vor der UB konnten den Alptraum der Dietenbach-Gegner verhindern: Im Bürgerentscheid am 24.02.2019 über den neuen Stadtteil haben 60,3 Prozent der Wähler dagegen gestimmt, dass Dietenbach unbebaut bleibt. Der neue Stadtteil soll jetzt also wirklich gebaut werden. Das Areal umfasst 110 Hektar und wird vom Mundenhof, der Besanconalle und dem Zubringer Mitte eingegrenzt. 6500 neue Wohnungen sollen entstehen; unter ande-

rem sind auch das Studierendenwerk und die Uniklinik als Bauträger aktiv. Der neue Stadtteil braucht nicht nur Häuser, sondern auch Straßen, Kindergärten, Schulen und Parks, und soll Freiburg circa 602 Millionen Euro kosten. Wirklich losgehen kann der Bau jedoch erst, wenn alle Planungsarbeiten abgeschlossen sind – und das soll vor 2020 nicht der Fall sein.

Ann-Kathrin Kurfess

#### Neueröffnung

#### Das Tumorzentrum

Es ist soweit – am vierten Mai öffnete das neue interdisziplinäre Tumorzentrum des Universitätsklinikums Freiburg seine Türen. 2.500 Besucherinnen und Besucher besichtigten den Neubau und nahmen an zahlreichen Fachvorträgen teil, zu denen Referate über Krebsdiagnostik, Lungenkrebs, interdisziplinäre Patientenversorgung und Stammzelltransplantationen gehörten. Anschließend durften die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Arztzimmer, Labore und die Ambulanz besichtigen und über Virtual Reality Brillen einen tieferen Einblick in die Uniklinik gewinnen.



Mit der Eröffnung des Tumorzentrums verfügt das Universitätsklinikum Freiburg über eines der 13 deutschlandweiten onkologischen Spitzenzentren. Neben der interdisziplinären Krebstherapie, psychoonkologischen Betreuung und Selbsthilfegruppen stehen für die Patienten digitale Innovationen wie zentrale Anmelde-Terminals und ein digitales Wegeleitsystem zur Verfügung. Nun stellt sich aber die wichtige Frage: Dürfen wir Studierenden auch von dieser Neuerung profitieren?

Damit könnten wir uns eventuell die desorientierte Wanderung durch das Klinikgelände zu unbekannten Seminarräumen zu Beginn jedes neuen Blockpraktikums sparen Vielleicht als nächste digitale Innovation ein Wegeleitsystem für die Blockpraktika?

Zeynep Berkarda

#### **Der Podcast**

#### Jung und FREUDios

Psychiatrie-Interessierte hingehört: Aus der Klinik für Psychiatrie gibt es einen neuen Podcast für Studierende und alle jung gebliebenen Menschen. Mit Moritz, Ismene und Sebastian lässt es sich auch unterhaltsam für Klausur oder Examen lernen. Und wenn nicht dafür, dann eben fürs Leben. Reinhören auf Spotify, iTunes oder auf www.jungundfreudlos.de

#### Erste Schulbesuche

#### AG Wissenshunger

Endlich ist es soweit! Nachdem wir letztes Semester das Grundkonzept unserer Schulbesuche erarbeitet haben, stehen im Mai 2019 unsere ersten Schulbesuche an. Als AG Wissenshunger klären wir Schülerinnen und Schüler der 5.-7. Klasse im Sinne der Peer Education über gesunde Ernährung auf. Der erste Teil unseres Schulbesuchs besteht aus einem interaktiven Vortrag mit kleinen Experimenten und einer Gruppenarbeitsphase. Im zweiten Teil bereiten wir mit der gesamten Klasse leckere Pausenbrote zu, die wir dann im Rahmen eines gemeinsamen Frühstücks genießen. Dieses Semester freuen wir uns zudem auf unser geplantes Running Dinner und das 1. nationale "Wissenshunger" Treffen in Heidelberg.

Falls Du gerne den Kochlöffel schwingst oder Dich für das Thema Ernährung begeistern kannst, schau einfach mal bei uns vorbei oder schreib uns an wissenshunger@ofamed.de. Die AG Wissenshunger freut sich auf Dich!

## Mit Sicherheit verliebt MSV

Was für ein erfolgreiches Semester! Nach dem die MSV in Freiburg im letzten Semester deutschlandweit die meisten Schulbesuche gemacht hat, freuen wir uns auch in diesem Semester auf viele Einsätze an den Schulen in Freiburg und Umgebung. Außerdem steht bald noch ein besonderes Seminar zum Umgang mit psychisch auffälligen SchülerInnen an, in dem wir uns noch weiter sensibilisieren und fortbilden möchten.

Hast du auch Lust auf Peer-Education an Schulen, auf Sexualaufklärung und vieles mehr? Dann komm doch gerne mal auf eines unserer Treffen vorbei! Wir treffen uns alle zwei Wochen in der alten Pharmazie um 19:00 Uhr. Oder schreib uns einfach: msv@ofamed.de.Wir freuen uns auf dich!

#### Jetzt einen Tag länger!

#### **Teddybärkrankenhaus**

In diesem Jahr haben wir das Teddybär-Krankenhaus von vier auf fünf Tage ausgeweitet, um dem großen Ansturm von mindestens 2000 Kindern besser gerecht werden zu können. Wir hoffen, dass wir so den Teddydocs mehr Zeit pro Kind geben können und so den Besuch etwas entspannter gestalten können.

Auch in diesem Jahr haben wir wieder einige Neuerungen: Mit Endoskopen können die Kinder nun das "Innere" ihres Teddys erkunden und sich die EKGs ihrer Kuscheltiere ausdrucken lassen. Außer der weiteren Vergrößerung unserer Diagnostik haben wir uns für einen neue Zeltauf-



teilung entschieden, um den Ablauf noch flüssiger gestalten zu können, und werden am Familientag durch die AG Impfaufklärung unterstützt.

Wir freuen uns wie jedes Jahr auf zahlreiche Unterstützung durch motivierte Teddy-Docs. Übrigens: Uns gibt es jetzt auch auf Instagram mit coolen Fotos und bald auch kleinen Erklärvideos zu medizinischen Themen!

#### Menschenrechte machen Spaß

#### MIO

Du hast Spaß an Menschenrechten und möchtest dich gerne dafür einsetzen? Dann bist du bei uns genau richtig!

Wir, die Menschenrechtsinitiative der Offenen Fachschaft Medizin, haben im letzten Semester viele spannende Aktionen verwirklichen können. Dazu zählt beispielsweise die Arbeit mit den Kindern der Flüchtlingsunterkunft am Schlierberg: ob beim Kürbisschnitzen zu Halloween, Schlittschuhlaufen im Winter, Schminken zur Faschingsparty oder Serviettentechnik zu Ostern, wir waren immer mindestens genauso begeistert bei der Sache wie die Kinder.

Im Wintersemester startete wie immer das "1€ - Patenschaftsprojekt", wo ihr wieder tolles Engagement gezeigt habt und alle Patenschaften weiter finanziert werden konnten. Außerdem haben wir mit euren Spenden beim Waffelverkauf "Sea Watch" und deren Arbeit unterstützen können.

Ein wirklicher Erfolg war dieses Semester zudem die Filmvorstellung "Affliction", die wir in Kooperation mit Ärzte ohne Grenzen zeigen konnten. Eure Begeisterung und der Zustrom hat uns sehr gefreut und wir wollen ähnliche Projekte in den kommenden Semestern fortführen. Falls wir euer Interesse geweckt haben und ihr euch auch für Menschenrechte oder unsere Aktionen begeistern könnt, schaut doch einfach mal bei uns vorbei. Gerne unterstützen wir euch auch bei eu-

ren laufenden Projekten. Wir treffen uns jeden zweiten Mittwoch um 18:30 Uhr in der Alten Pharmazie, schreibt uns eine Mail an mio@ofamed.de oder besucht uns auf Facebook und Instagram. Aktiv werden lohnt sich!

#### Vorteile des Nichtrauchens

#### **AGT**

Aufklärung gegen Tabak ist eine Initiative von Medizinstudierenden in 14 Ländern, die sich ehrenamtlich für Tabakprävention einsetzen und so 50.000 Schüler weltweit erreichen. Mit spannenden Experimenten und unserer Smokerface App erarbeiten wir mit den Jugendlichen die Vorteile des Nichtrauchens. Im Juni wird AGT im Rahmen des "startsocial"-Wettbewerbs bei einer Preisverleihung im Bundeskanzleramt geehrt. Du möchtest dich auch schon während des Studiums für Gesundheit stark machen? Du hast Spaß daran, mit Jugendlichen auf Augenhöhe über Tabak und Sucht zu reden? Du möchtest dich flexibel und genau dann engagieren, wenn du die Zeit dafür hast?



Dann schreib uns eine Mail an agt@ ofamed.de oder komm zu einem unserer Treffen! Wir unternehmen einmal im Monat etwas Schönes zusammen. In diesem Semester gehen wir Bowlen, in den Biergarten und grillen einen Abend. Dabei besprechen wir Organisatorisches, haben aber vor allem Spaß und lernen uns noch besser kennen. Pro Semester besuchen wir etwa fünf Schulklassen und verbringen eine Doppelstunde mit ihnen. Uns gefällt besonders, dass uns die Jugendlichen Fra-

gen stellen, die sie ihre Lehrer oder Eltern nicht fragen würden. Bis bald- wir freuen uns auf euch!

#### Vernetzt in Europa

#### **EMSA**

Erfolgreich von der Summer Assembly 2019 in Heidelberg zurückgekehrt, dürfen wir uns nun als Full Member der EMSA bezeichnen und haben offiziell ein Stimmrecht bei den Versammlungen. Doch auch auf lokaler Ebene sind wir aktiv geworden und warben mit einem Stand auf dem Platz der alten Synagoge und unserer Teilnahme am Run For Europe für die Europawahl am 26. Mai 2019. Jetzt gilt es, uns auf unser nächstes Vorhaben zu konzentrieren: das erste "Twinning", ein zirka einwöchiger Austausch, wofür mögliche Partneruniversitäten auch schon ausgemacht worden sind. Möchtest du dich ebenfalls für den europäischen Austausch stark machen oder hast du noch andere Ideen für Projekte, dann schreib uns über Facebook, Instagram oder über emsa@ofamed.de, da wir uns erst noch über Zeit und Ort unserer regelmäßigen Treffen einigen wollen. Wir freuen uns.

## Erster Dirty South Cup in Freiburg **AG Medimeisterschaften**

Eine Woche vor Ostern wurde ganz Freiburg Zeuge eines großartigen und derart erstmalig stattgefundenen Events, welches wir als Warm-Up für die diesjährigen Medimeisterschaften im Juni ins Leben gerufen haben: Medizinstudierende der Fakultäten aus Tübingen, Ulm, Heidelberg, Mannheim und sogar aus Basel reisten an, um gegen uns beim ersten "Dirty South Cup" um den Titel der besten Mediziner-Fußballmannschaft Süddeutschlands zu kämpfen. Nebst geeigneten Rahmenprogramm bestehend aus feuchtfröhlicher Stadtrallye und einer unfassbar geilen #NurLiebe-Party im Crash, ging es hauptsächlich um Eines: Die jeweiligen Ansprüche auf den richtigen Medimeister-Titel im Juni anzumelden! Tatsächlich gelungen ist dies der Frauenmannschaft aus Heidelberg und dem Männer-Team aus Ulm, welche am Ende die Pokale in die Höhe recken durften.

Doch auch alle anderen gingen trotzdem als Gewinner aus dem Event hervor, denn es wurden neue Freundschaften geknüpft und alle hatten gemeinsam ein unglaublich tolles Wochenende, welches derart in Zukunft hoffentlich wieder stattfinden wird. Ob in Heidelberg, Mannheim, Tübingen oder Ulm, wird sich bis dahin noch klären...



Nicht nur Medizinstudierende

#### Anamnesegruppe

Die Anamnesegruppe ist eine Fachschaftsgruppe, die sich mit dem Erstgespräch zwischen gesundheitlichem Fachpersonal und PatientInnen beschäftigt. Es geht dabei um zwischenmenschliche Erfahrungen und das Erlernen optimaler Gesprächsführung. Die Gruppen bestehen aus eire zehn Studierenden und zwei TutorInnen.

Das Besondere hierbei ist, dass sich nicht nur Medizinstudierende, sondern auch Studierende der Psychologie, Gesundheitspädagogik und Religionswissenschaften beteiligen. Wir treffen uns einmal pro Woche auf Station in einem Freiburger Krankenhaus, wo einer der Studierenden ein Gespräch mit einem Patienten führt. Der Rest der Gruppe hört zu und achtet genau auf die Verhaltensweisen der Gesprächspartner. Nachdem der Patient wieder in sein Zimmer gebracht wurde, diskutieren wir den Gesprächsverlauf sowie die Gesprächsführung des Teilneh-

mers. Es handelt sich hierbei weder um ein "Nachgesprächs-Psychologisieren", noch um eine diagnostische Fachsimpelei. Wir tauschen Kritik und Erfahrungen aus.

Die Gruppe hat hierbei alle Freiheiten und durch Eigeninitiative lässt sich hier viel erreichen. Am Anfang des Semesters gibt es immer einen Info-Abend für Interessierte.

Bei Interesse bitte melden an: anamnesegruppe@ofamed.de

#### Klimawandel

#### **KritMedis**

Der Klimawandel birgt die größte Gefahr und die größte Bedrohung für die globale Gesundheit im 21. Jahrhundert. Dieses Semester ist dies nicht nur ein global dringliches sondern auch unser Schwerpunktthema. Wir veranstalten unsere offenen Plena in zweiwöchentlichem Rhythmus und auch zu weitere Aktionen sind alle Menschen herzlich willkommen! In den letzten Monaten haben wir uns intensiv mit dem Recht auf Schwangerschaftsabbruch und dem Kampf gegen den §219a+§218 beschäftigt (inhaltliche Auseinandersetzung, Demos und Beantworten von Presseanfragen, Treffen mit den Gyn- Lehrbeauftragten uvm.). Schaut gern vorbei!

## Wissensvermittlung auf Augenhöhe **AG Impfaufklärung**

In Freiburg sind die Impfquoten seit Jahren unter dem bundesweiten Durchschnitt und die Zahl der vermeidbaren Infektionskrankheiten steigt deutschlandweit.

Aus diesem Grund ist die AG Impfaufklärung als Teil der Offenen Fachschaft Medizin im Wintersemester 18/19 gegründet worden und hat sich zum Ziel gesetzt, das Thema Impfung so vielen Menschen wie möglich nahe zu bringen.

Stets an den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert, wollen wir unterstützen, dass jeder eine bewusste und eigenständige Impfentscheidung treffen kann. Dies beinhaltet, unbegründete Ängste und Vorurteile aus dem Weg zu räumen und die Gesundheitskompetenz der Menschen zu stärken. Wir streben in erster Linie eine Wissensvermittlung auf Augenhöhe an. Unsere erste Zielgruppe sind Schülerinnen und Schüler der 8.-10 Klasse. Dazu gestalten wir einige Schulstunden mit den Kindern zusammen und erarbeiten Grundlagen zum Thema Immunsystem und Impfen. Darüber hinaus arbeiten wir mit dem Teddybärkrankenhaus zusammen, um bereits die jüngeren Kinder sanft an das Impfen heranzuführen. Weitere Projekte, wie ein Impfaufklärungsabende StudiTZ-Kurs. in Geflüchtetenheimen und Kitas sollen noch folgen. Außerdem sind wir immer für neue, tolle Ideen zu haben.



Deshalb sind wir auf der Suche nach Impfüberzeugten, mit denen wir zusammen kreativ und mutig dieses gesellschaftlich wichtige Thema voranbringen können. Wir treffen uns regelmäßig dienstags um 19:00 Uhr in der alten Pharmazie – schreibt uns eine Mail: impfaufklaerung@ ofamed.de und kommt vorbei. Wir freuen uns auf Euch!

## Neuzugang in der Fachschaft **AG Blaupause**

Statistisch gesehen wird jeder dritte Medizinstudent während seiner Studienzeit an Depression erkranken oder an depressiven Verstimmungen leiden. Auch die Zahl an psychisch Erkrankten im Gesundheitswesen ist signifikant erhöht.

Erkenntnisse wie diese haben in Freiburg eine Diskussion über mentale Gesundheit im Medizinstudium ausgelöst und zur Gründung einer neuen Fachschafts-AG geführt: Blaupause Freiburg! Wir möchten einen Beitrag zum Austausch über dieses wichtige und trotzdem oft vernachlässigte Thema leisten und das Bewusstsein über die Grenzen der eigenen Gesundheit stärken. Bei regelmäßigen Treffen tauschen wir uns über eigene Erfahrungen aus und besprechen konkrete Umsetzungsideen oder Projekte für das Studium oder den eigenen Alltag.

Wir freuen uns über alle Interessierten oder sogar die Motivation, mit anzupacken! Bei Fragen, Verbesserungsvorschlägen oder sonstigem Input könnt Ihr uns gerne über freiburg@blaupause-freiburg. de kontaktieren.

## Einblick, Vielfältigkeit, Austausch

Wollt Ihr erfahren, was Eure Kommilitoninnen und Kommilitonen an den Fächern der Vorklinik und Klinik kritisieren und verbessern wollen? Mit den Verantwortlichen der Fächer in Kontakt treten? Die Werbetrommel für die nächste Evaluationsrunde rühren? Im Team arbeiten? Die Lehre an unserer Fakultät weiter voranbringen?

All das könnt Ihr bei uns, der AG Evaluation! EVA, das steht nicht nur für EVAluation, sondern auch für:



E Einblicke V Vielfältigkeit A Austausch

Wir sind eine kleine familiäre Gruppe mit Mitgliedern aus allen Semestern. Egal ob Ersti, kurz vor dem Physikum oder mit dem 2. Examen schon fast in der Tasche, bei uns sind alle willkommen! Wir treffen uns jeden Mittwoch um 18:15 Uhr im Fachschaftsraum in der Alten Pharmazie. Wenn ihr Lust habt, bei uns mitzumachen, schreibt uns am besten eine E-Mail an evaluation@ofamed.de!

Wir freuen uns auf Euch!

## Die Fachschaft informiert OFAMED

Manche von Euch haben sich vielleicht gefragt, was wir in den letzten Monaten so getrieben haben - neben unseren wöchentlichen Fachschaftssitzungen haben wir auch einige Events organisiert, die wir euch kurz vorstellen möchten:

Erstihütte: Es hat nur 1,5 Minuten gedauert, bis alle Plätze ausgebucht waren. Vielen Dank an die Medis, die uns so großartige TutorInnen zur Seite gestellt haben!

Fachschaftshütte: Wir haben die Möglichkeit genutzt, uns enger zu vernetzen und inhaltliche Ideen für die weitere Fachschaftsarbeit zu sammeln.

Glühweinabend: Zusammen mit der Verteilung der Amboss-Vielkreuzerpakete für die M2-KandidatInnen fand unser Glühweinabend statt, an dem auch eine Lebkuchenhaus-Challenge stattfand. Außerdem durften wir uns pünktlich zu Weihnachten über sehr kreative Bilder von euch freuen, für die es einige Büchergutscheine zu gewinnen gab. Und wir haben die Meditricks-Campuslizenz erworben!

PJ-Aktionstag: "Mein PJ wird mir versaut" dürfte mittlerweile allen von Euch ein Begriff sein, die die Veranstaltungen rund um den 18. Januar verfolgt haben. Freiburg Marathon: Für den Freiburg Marathon hat sich auch in diesem Jahr wieder ein motiviertes Team gefunden: Es kamen drei Staffelteams und drei Marathonläufer zusammen.

International Medical Tournament: Zum ersten Mal nahm dieses Jahr ein Freiburger Team an der Medizinmeisterschaft in Nowosibirsk teil und belegte direkt den ersten Platz. Herzlichen Glückwunsch an das gesamte Team!



Und auch auf nationaler Ebene sind wir immer unterwegs, um uns für Eure Interessen einzusetzen: so waren wir auf den Mitgliederversammlungen und dem Bundeskongress der bvmd (Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.) sowie auf der Studentischen Konferenz in Hamburg.

Und auch im Sommersemester könnt ihr Euch schon auf einiges freuen wie beispielsweise den Medizinerball, das Sommerfest und die Fachschaftshütte...

#### Fachschaft für Familien

#### **OFAMED Familie**

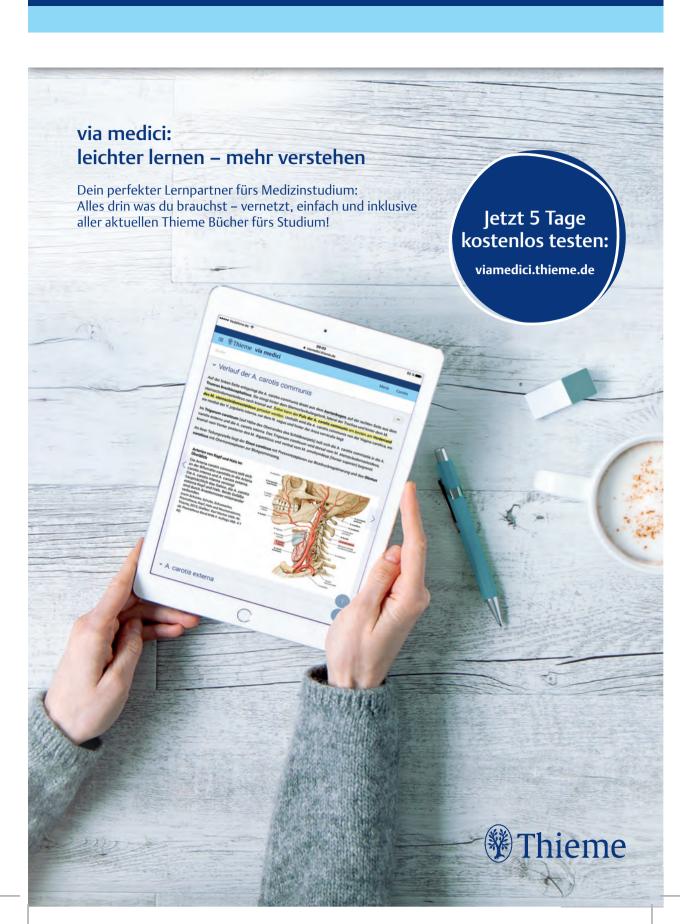
Liebe Mitstudierende,

für all jene unter euch, die schwanger sind, sich Kinder wünschen oder bereits Eltern sind, würden wir gerne etwas mehr tun. Ab sofort gibt es eine Anlaufstelle bei der Fachschaft Medizin, die für eure Fragen, Anregungen und Wünsche da ist und die versucht, die Bedingungen für diese besondere Situation im Studium zu verbessern. Außerdem wird es in den nächsten Wochen ein Elterncafé für Medizinstudierende geben, in dem Platz für Austausch, Anliegen und Fragen sein soll.

Nähere Infos folgen bald über die Homepage der Fachschaft, sowie Facebook.

Wir freuen uns auf euch!

Erreichbar für euch sind wir ab sofort unter familie@ofamed.de



## Die Königin unseres Chaos

## Interview mit Frau Binninger

Das Herz klopft einem bis zum Hals, während man auf seinem zugewiesenen Platz darauf wartet, dass das gefürchtete Physikum beginnt. Spätestens dann tritt Frau Sabine Binninger zum ersten Mal in Erscheinung: Auf der Bühne steht sie als Organisatorin des klinischen Abschnittes und erklärt den Ablauf des Staatsexamens. Die Hände zittern, man will beginnen. Zum Schluss ihrer Ansprache lächelt Frau Binninger herzlich und weist noch einmal auf den ersten Tag der Klinik im Oktober hin, an dem man pünktlich um acht Uhr fünfzehn im Hörsaal zur Einführung erscheinen soll. Aus Sicht unserer Studienorganisatorin haben wir bereits bestanden. Ein paar Lacher ertönen, die Stimmung ist gelöster, die Angst ein kleines bisschen weniger. Doch was macht eine Studienorganisatorin eigentlich, wie sieht ihr Arbeitsalltag aus und vor allem: Wer ist die Frau hinter diesem abstrakten Begriff?

#### Seit wann machen Sie diesen Job?

Den Job des klinischen Studienabschnittes mache ich seit 2008. Im Studiendekanat arbeite ich jedoch schon seit 1996. Ich habe zunächst in der Vorklinik gearbeitet. Wenig später kam die Einführung des Studiengangs Molekulare Medizin, sowie die Organisation und Durchführung der schriftlichen Staatsexamina dazu. Letztere betreue ich immer noch mit großer Freude

#### Was haben Sie studiert und wie sind Sie in den medizinischen Bereich gelangt?

Nach dem Abitur habe ich eine Banklehre absolviert, war in Frankfurt und
habe zusätzlich eine Kreditausbildung
daraufgesetzt. Ich hatte während meiner
gesamten Ausbildung immer viele Förderer - Lehrer, Kollegen, Professoren - die
mir dazu rieten, doch noch zu studieren.
Was ich dann auch gemacht habe. Ich bin
studierte Volkswirtin. Während des Studiums habe ich zwei Kinder bekommen und
bin nach dem Studium mit meinem dann
dritten Kind zu Hause geblieben. Dann

habe ich mich gelangweilt (lacht) und habe nebenher ein Frauenstudium aufgenommen, wo es im Groben um Gleichstellung, Frauenbildung und Frauenarbeit ging. Anschließend nahm ich eine Halbtagsstelle als Sekretärin im vorklinischen Studienabschnitt an und hatte das Glück, später, nach vielen anderen Tätigkeiten im Studiendekanat, die Organisation des klinischen Abschnittes übernehmen zu können.

#### Wie unterscheidet sich die Organisation von Vorklinik und Klinik? Macht Ihnen die Klinik mehr Spaß?

Ja. In der Vorklinik gibt es nicht so viele Fächer und in der Organisation ist weniger Bewegung als im klinischen Studienabschnitt. Ich liebe das Neue und Herausforderungen.

#### Wie sieht ihr alltäglicher Arbeitstag aus? Was machen Sie den ganzen Taa?

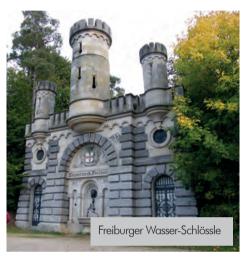
Mein Jahresplan ist ziemlich voll und es stehen immer wiederkehrende Aufgaben und Projekte, neben meiner Lieblingstätigkeit, der Studierendensprechstunde, an. Typischerweise beginnt mein Arbeitstag um halb neun mit dem Durchsehen meiner E-Mails oder internen Treffen. Anschließend gehe ich zum Beispiel an die Studienorganisation und versuche im Voraus schon immer das nächste Jahr zu planen. Die Planung hängt von den Studierendenzahlen ab, da ich nie genau weiß, wie viele Studierende das Physikum bestehen und wie viele von außen zugelassen werden. Das erste Studienjahr erstelle ich jedes Mal neu, da immer wieder neue Fächer hinzukommen oder sich die Anforderungen der einzelnen Fächer verändern. Ich freue mich darüber, das neue Angebot einzuplanen - kleinere Gruppengrößen, drei Nachmittage statt zwei usw. Natürlich sind dem Ganzen irgendwann Grenzen gesetzt, weil die großen Blöcke nicht so einfach verschoben werden können. Das erste Studienjahr ist eben sehr organisationsintensiv, bei den anderen Studienjahren kann ich viel von den Vorjahren übernehmen. Aktuell wird beispielsweise der erste Querschnittsbereich Epidemiologie vom dritten Studienjahr ins erste Klinische Jahr verschoben, deshalb müssen alle anderen Fächer irgendwie verbaut werden. Allerdings sind einige Fächer auch auf bestimmte Daten angewiesen, die Allgemeinmedizin zum Beispiel kann die Blöcke nicht in Ferienzeiten legen, da

dann nicht genügend Praxen zur Verfügung stehen. Dadurch ist jedes Jahr immer ein bisschen Variation in den Wochenplänen. Das ist auch

der Grund, warum die Stundenpläne nicht früher herausgegeben werden.

#### Was hat es mit dem ominösen Zettel mit den Streifen auf sich, den sie bei den Infoveranstaltungen immer zeigen?

Auf diesen Zetteln ist für jeden einzelnen Studierenden anhand seiner Studiennummer sein individueller Nachmittagsplan über das ganze Semester aufgetragen. Die Matrix ist horizontal nach den Wochentagen aufgegliedert, die ersten 14 Spalten sind alle Montage des Semesters, die zweiten alle Dienstage usw. Jedes Fach ist mit einer anderen Farbe markiert. Da jedes Fach eine begrenzte Gruppengröße hat, erfolgt so die Einteilung der Studierenden zum jeweiligen Kurs. Dadurch sieht das Ganze wie ein buntes Häkelmuster aus



und ich sehe auf einen Blick, wer wann in welchem Kurs eingeteilt ist.

## Was ist die häufigste Anfrage von Studierenden?

Das kommt auf die Jahreszeit an. In den Prüfungsphasen kann es für die Studierenden schon mal zu viel werden und Klausuren sollen geschoben werden, hier versuche ich individuelle Lösungen zu

"Da ist es mir wichtig,

begleiten"

die Studierenden zu

finden. In der Online-Anmeldephase dominieren vor allem die Sonderwünsche, bedingt durch Auslandsaufenthalte und Promotionen.

Promotionen im Allgemeinen beeinflussen den Studienablauf sehr stark. Da ist es mir wichtig, die Studierenden zu begleiten. Es gibt ja auch Studierende mit Familie oder kranke Studierende und Studierende in akuten Notsituationen, was meist eine Umplanung des Studiums erfordert.

#### Und was war das Ungewöhnlichste, was ein Studierender je angefragt hat?

Es gibt einige wenige ungewöhnliche Begegnungen mit Studierenden. So zum Beispiel rief mich ein Student an und sagte, er würde nicht zur Einführungsveranstaltung kommen, da er sich gerne die Zeit nehmen würde, sich von mir persönlich eine halbe Stunde den Studienaufbau erklären zu lassen. Doch, doch ihm wäre es die Zeit wert, obwohl er nicht sehr viel davon hätte. Ich erhalte aber auch sehr schöne Anfragen von Leuten, die schon nicht mehr hier an der Universität Freiburg studieren. Sie schicken mir ein Bild von ihnen mit, damit ich dann weiß, wer das überhaupt ist. Das finde ich total nett! Sie nannten ja am Anfang die Staatsexamina als etwas, das Ihnen Freude macht.

Ich möchte, dass alles funktioniert, dass alle Unterlagen und Aufsichten vor Ort sind, alles muss genau geplant sein. Ich habe alle möglichen Szenarien im Kopf, dass zum Beispiel ein Antwortbeleg verloren gehen könnte. Um ehrlich zu sein, sind auch für mich die Prüfungstage ganz schön anstrengend, da ich mich voll konzentrieren muss. Aber mir ist die Atmosphäre extrem wichtig. Die Studierenden sollen merken, dass da Leute sind, die ihnen wohlgesonnen sind. Viele hierher gewechselte Studierende melden mir nach der Prüfung zurück, dass in Freiburg eine

sehr angenehme Stimmung herrsche.

#### Wie ist es mit Medizinstudierenden zusammenzuarbeiten? Gibt es Unterschiede zu den Molekularen Medizinern oder zu anderen Studierenden?

Mit Sicherheit hat jeder Studiengang typische Studierende. Da meine drei Kinder auch studieren, habe ich auch Kontakt zu Studierenden der Informatik, Psychologie und Sozialen Arbeit. Die Haltung und Lebenseinstellung werden durch das Studienfach schon geprägt. Ich finde, es ist ein Privileg hier zu arbeiten, da ich es mit höflichen und immer bemühten Studierenden zu tun habe. Bei den molekularen Medizinern herrscht eine andere Anspruchshaltung vor, da sie sehr von ihren Professoren protegiert werden. Ich habe das Gefühl, aufgrund der großen Anzahl Medizinstudierender sind alle recht froh, dass es Leute gibt, die sich darum kümmern, das Studium als Ganzes zu organisieren und zu optimieren.

#### In letzter Zeit kommen immer mehr Reform- und Modellstudiengänge auf. Wie stehen Sie dazu?

Vom ersten Tag an am Krankenbett - ich bin natürlich keine Medizinerin, aber eben Patientin - und da ist es schwer vorstellbar,



dass ein Medizinstudierender am ersten Tag kommt, womöglich noch alleine. Natürlich werden auch in Freiburg bald neue Lehrinhalte, Lehrformate und Prüfungsformate ankommen, aber das ist natürlich eine Entscheidung der Fakultät und der Politik. Ich selbst stehe der Neugestaltung positiv gegenüber und bin auf die Umsetzung sehr gespannt.

#### Jetzt noch ein paar Fragen zu Ihnen: wo kommen Sie her? Und was gefällt Ihnen am allerbesten an Freiburg? Was machen Sie in Ihrer Freizeit?

Ich komme aus einem Dorf in der Nähe von Freiburg, habe hier auch studiert. Ich bin sehr gerne in Freiburg. Mir gefällt diese offene und tolerante Atmosphäre. Mein derzeitiger Lieblingsplatz ist das Wasserschlössle, weil ich so gerne auf die Stadt hinunterblicke. Mein Mann und ich gehen immer mit meinem Enkel-Hund dorthin spazieren. In meiner Freizeit spiele ich unheimlich gerne - ob Brettspiel oder Mannschaftssportart. Ich singe im Chor und tanze leidenschaftlich gerne. Auch probiere ich gerne aus, vom Fitnessstudio bis zur Meditation ist alles dabei. Ich denke, diese Flexibilität habe ich mir ein bisschen von den Studierenden abgeschaut. Das motiviert mich und ich habe sehr viel Lebensfreude daran, wenn ich junge Menschen begleiten kann. Vielleicht auch deshalb, weil ich selbst immer gute Begleiter und Förderer hatte. Das möchte ich einfach ein bisschen weitergeben.

# Das merken wir Studierenden auch – man kann ja mit fast jedem Problem im Studium zu Ihnen kommen. Wollen Sie zum Abschluss noch ein paar Worte an die Medizinstudierenden richten?

Ich muss ehrlich noch einmal betonen, dass es mir eine große Freude macht, mit so motivierten jungen Menschen zu arbeiten und ich wünschen den Absolventen ebenso viel Spaß an ihrer künftigen Arbeit. Den Absolventen gebe ich gerne noch mit auf den Weg, dass sie auch die anderen Facetten des Lebens beachten und genießen sollen. Und vielleicht noch zum Schluss: es gibt immer noch eine offene Sprechstunde, zu der man jederzeit ohne Anmeldung kommen kann. Diese wird zurzeit nämlich nicht mehr so stark genutzt.

Die Fragen stellte Julia Oswald



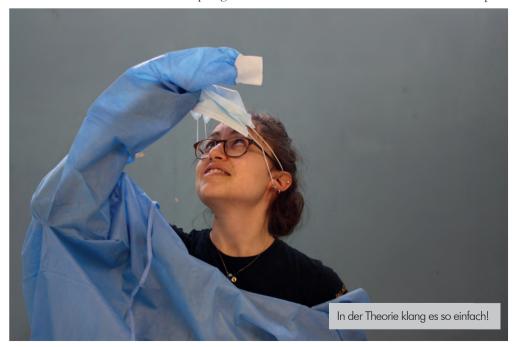
## Hände weg, das ist steril

### Frau Bogatsch, OTA

Die allererste Operation: ein lang erwarteter, aufregender und etwas beängstigender Tag für uns Medizinstudierende. Die Gedanken kreisen um die allmächtigen Chirurgen und die furchtbar kompliziert erscheinende Operation. Vielleicht beten wir, dass uns beim Anblick der Bauchhöhle nicht übel wird. Währenddessen neigen wir jedoch dazu zu vergessen, dass im Hintergrund ein ganzes Team für einen reibungslosen, sterilen und effizienten Eingriff verantwortlich ist, nämlich die OTAs, deren Arbeit Stunden vor dem ersten Schnitt anfängt und nach der Hautnaht lange weitergeht. Frau Tina Bogatsch, stellvertretende Schulleitung der Schule für Operationstechnische und Anästhesietechnische Assistenz, teilt uns ihre Perspektive, Berufserfahrung und Ratschläge mit.

## Was sind die Aufgaben und Verantwortungen des OTAs?

Es gibt im Prinzip zwei Aufgabenbereiche eines OTAs, und zwar die Funktion der Instrumentation und die der Springertätigkeit. Bei der Instrumentation ist der Schwerpunkt auf die Überwachung der hygienischen Grundlagen gelegt, das heißt die Beachtung und Aufrechterhaltung der Sterilität. Außerdem haben wir den Aspekt



der Patientensicherheit zu beachten. Dazu zählt die Zahlkontrolle jedes einzelnen Instruments und Verbrauchsmaterials vor, während und nach der Operation, damit sichergestellt ist, dass weder Instrumente noch Tupfer im Situs vergessen werden. Der Springer bildet eine Brücke zwischen der sterilen und unsterilen Zone, indem er intraoperativ dem Instrumentierenden mit den benötigten Geräten versorgt. Außerdem fühlen wir uns als Fürsprecher für

den Patienten, weil der Patient in den meisten Fällen unter der Vollnarkose ist und seine Wünsche nicht selbst äußern kann.

## Wie ist die Ausbildung zum OTA geregelt?

kenhausgesellschaft geregelt. Wichtige Schwerpunkte der Ausbildung bilden die Krankheitslehre und operationsspezifische Maßnahmen. So der ist Fokus da-

raufge-

Die Ausbildung

wird durch die deutsche Kran-

Vollzeit. sie

dauert drei Iahre

setzt, dass sich der OTA mit den intraoperativen Schritten gut auskennt, damit er die Instrumentation entsprechend vorbereiten und einen Schritt vorausdenken kann.

#### Operieren ist Teamarbeit – wie sieht die multidisziplinäre Arbeit mit Pflegekraft, Ärzten, und Studierenden aus?

Wir arbeiten immer im Team, das aus den Operateuren, Anästhesisten, OTAs, Studierenden und Auszubildenden besteht. Da spielt das Team Time-Out eine zentrale Rolle, während dem im multidisziplinären Team präoperativ die Angaben des Patienten kontrolliert werden und potenzielle Komplikationen beziehungsweise Besonderheiten auf der anästhetischen oder operativen Seite besprochen werden. Steriles Verhalten – was sind die Goldregeln? Was sind die häufigs-

Vereinfacht gesagt: alles was steril ist, ist im Regelfall blau beziehungsweise grün abgedeckt. Damit darf man auf keinen Fall unsteril in Kontakt kommen! Außerdem sollte man nie auf den Tisch greifen oder selber ein Instrument am Tisch nehmen, sondern man sollte immer auf die Anweisungen des OTAs und der Opera-

ten Fehler?

teure warten.

#### Wie können wir Medizinstudierenden uns auf ihren ersten Operationstag vorbereiten? Was erwartet uns?

Jeder sollte sich mit der chirurgischen Händedesinfektion auseinandergesetzt haben und immer von der Sterilzone Abstand halten. Natürlich macht jeder Fehler, deswegen finde ich eine kurze Vorstellung vor der Operation sehr hilfreich. Man darf ruhig sagen, dass man zum ersten Mal bei einer Operation dabei ist. In dem Fall betreuen wir den Studierenden ausführlich und können solche Fehler vermeiden. Wichtig ist noch, dass man im Voraus gut frühstückt und genügend trinkt, weil die Operationsdauer von Studierenden häufig unterschätzt wird.

#### Wie werden Medizinstudierende während der Operation begleitet? Worauf wird besonders geachtet?

Wir achten hauptsächlich darauf, dass die hygienischen Maßnahmen regelrecht durchgeführt werden. Dazu gehören auch der Mundschutz und die OP-Haube wenn mehr Haare draußen sind als unter der Haube ist das nicht zielführend! Wenn der Studierende zum ersten Mal an einer Operation teilnimmt, dann gehen wir oft die chirurgische Händedesinfektion gemeinsam durch. Anschließend zeigen wir, wie der OP-Kittel richtig angezogen wird. Was an Ihrer Arbeit wird unterschätzt bzw. übersehen?

Die Tätigkeit als OTA setzt ein solides Fachwissen und gute anatomische und operationsspezifische Kenntnisse voraus, was nicht unterschätzt werden darf. Wir müssen uns mit den Operationsschritten und deren Indikationen sehr gut auskennen, damit wir wissen können, welches Instrument in welcher Reihenfolge benötigt wird, bevor der Operateur darum bittet. Dazu gehören viel Konzentration

und die handwerkliche Umsetzbarkeit, um einen reibungslosen Operationsverlauf zu ermöglichen.

#### Was schätzen Sie besonders an Ihrem Beruf als Operationstechnischer Assistent?

Vor allem schätze ich die interdisziplinäre Arbeit im Team und die Vielfältigkeit des Berufs, denn jede Operation ist spannend und unterschiedlich. Man muss schnell denken und auf Fehlerquellen reagieren. Damit hat man keine monotone Arbeit. Außerdem lege ich viel Wert auf die Weiterbildung der nächsten Generation von OTAs und finde es wichtig, interessierte angehende Kollegen für diesen Beruf optimal vorzubereiten.

#### Zum Schluss - was würden Sie uns Medizinstudierenden als Rat geben?

Ich kann Medizinstudierenden nur empfehlen, an möglichst vielen Operationen teilzunehmen, weil jede Operation anders ist und man sehr viel davon mitnehmen kann. Man kann nur davon profitieren und seinen fachlichen und sozialen Horizont erweitern!

Zeynep Berkarda



## **Unter dem Leichentuch**

### Herr Dr. Heermann & Frau Tomas

Der Präparierkurs: das Highlight der Vorklinik, wenn nicht des gesamten Medizinstudiums. Seine Erfahrungen bleiben einem noch lange als Arzt in Erinnerung, egal in welcher Fachrichtung man später arbeitet. Wir kamen ins Gespräch mit der präparationstechnischen Assistentin Frau Kimberly Magui Tomas und Herr PD Dr. Stephan Heermann, Leiter der Prosektur, die uns einen Einblick hinter die Kulissen erlaubten.

#### Wie kamen Sie auf die Idee, die Ausbildung zu machen und woraus besteht die Ausbildung für die Tätigkeit im Präparierkurs?

Frau Tomas: Generell gibt es in Deutschland zwei Schulen, an denen man die Ausbildung zum Präparationstechnischen Assistenten absolvieren kann: in der Gesundheitsakademie der Charité in Berlin und am Walter-Gropius-Berufskolleg in Bochum. Während die Ausbildung in Berlin schon nach einem Jahr abgeschlossen ist, ist die in Bochum wesentlich umfangreicher und dauert drei Jahre. Mein Weg führte jedoch über eine Ausbildung zur Biologisch-Technischen-Assistentin, während der ich Tätigkeiten in der Prosektur kennenlernte. Weiterführende Praktika und Aushilfstätigkeiten haben letztendlich im Juli 2018 zu meiner Anstellung am Anatomischen Institut in Freiburg geführt.

#### Der Präparierkurs spielt eine zentrale Rolle im Medizinstudium. Können Sie kurz erläutern, woraus der Präparierkurs besteht und was die Ziele sind?

Dr. Heermann: Die Anatomie ist die Lehre des Körpers im sogenannten gesunden Zustand. Das Ziel besteht darin, durch die systematische Darstellung der Körper-

strukturen Medizinstudierenden den Aufbau und die Lageverhältnisse der Körperregionen und Organe beizubringen. Wir haben zwei Säle, wo Studierende in Kleingruppen ein Semester lang unter Betreuung präparieren.

#### Wie sieht die Vorbereitung auf den Präparierkurs aus? Was sind Ihre Aufgaben während des Präparierkurses?

Frau Tomas: Bevor der Präparierkurs stattfinden kann, müssen die Körperspenden mindestens sechs Monate vorher vorbereitet werden, das heißt, sie werden in einer Formaldehydlösung fixiert. Während des Präparierkurses präparieren wir mit und begleiten die Studierenden. Außerdem führen wir besondere präparative Schritte durch, zum Beispiel die Eröffnung des Schädels.

## Was sind die ethischen Schwerpunkte des Arbeitens im Präparierkurs?

Frau Tomas: Was wir stets betonen, ist, dass Studierende im Präparierkurs an ihrem ersten Patienten arbeiten. Wer sich das bewusst macht, dem ist klar, dass ein respektvoller und dankbarer Umgang Grundlage aller Arbeiten sein muss.

#### Gibt es einen 'typischen' Personentyp, der Körperspender wird?

Dr. Heermann: Das lässt sich nicht wirk-

lich sagen, denn es gibt sehr unterschiedliche Personen, die sich freiwillig entscheiden, Körperspender und Körperspenderin zu werden. Allerdings gibt es eine Altersgrenze, die es Personen erst ab dem 50. Lebensjahr erlaubt, sich dafür zu entscheiden. Bei uns liegt das durchschnittliche Alter ungefähr bei 80 Jahren. Für viele ist die treibende Kraft der Altruismus und der Wunsch, dem Studium zukünftiger Ärzte beizutragen.

Am Ende jedes Präparierkurses findet eine Trauerfeier für die Körperspender und ihre Angehörigen statt. Können Sie kurz erläutern, warum sie wichtig ist und wie Medizinstudierende die Körperspenden und ihre Familien ehren?

Dr. Heermann und Frau Tomas: Nach jedem Präparierkurs findet im Münster eine große Trauerfeier statt, die überwiegend von Medizinstudierenden gestaltet und mit Hilfe der LeiterInnen der Hochschulgemeinden geplant wird. Studierende, die am Präparierkurs teilgenommen haben, bereiten Beiträge vor, singen im Chor und haben die Gelegenheit, sich bei den Angehörigen persönlich zu bedanken. Die Trauerfeier ist natürlich von großer Bedeutung für die Angehörigen, die nicht selten jahrelang darauf warten müssen, was eine große psychische Belastung darstellen kann. Deswegen ist uns eine respektvolle und sorgfältig organisierte Ehrung der Körperspender und Körperspenderinnen sehr wichtig.

#### Wie gehen Sie mit dem Tod um?

Frau Tomas: Zu den Körperspendern hat man keinen persönlichen Bezug, sodass ein anderer Umgang mit dem Thema Tod möglich ist. Mein großes Interesse an meinem Beruf sorgt mit dafür, dass ich mich durch meinen Beruf nicht besonders emotional belastet fühle. Die Arbeit härtet jedoch nicht ab für Todesfälle im eigenen persönlichen Umfeld.

Glauben Sie, dass der Präparierkurs in Zukunft durch die Digitalisierung ersetzt wird?

Dr. Heermann: Ich bin der Überzeugung, dass die Digitalisierung zwar der Unterstützung des Präparierkurses dient, ihn aber keinesfalls ersetzen kann und wird. Allein mit virtuellen Programmen ist es kaum möglich, Dinge wie z.B. die topographischen Beziehungen der Organe oder Zugangswege zu erlernen. Das "Begreifen" der Strukturen ist meiner Meinung nach nicht zu ersetzen.

#### Danke für das Interview!

Die Fragen stellten Zeynep Berkarda und Ann-Kathrin Kurfess



## Auf ein Mensaessen

### mit Frau Schopp und Frau Sailer

09:30 Uhr, Semesterferien, Regentag im Institutsviertel. Obwohl die meisten Studierenden im Urlaub sind, sind die Türen des Cafés geöffnet. In entspannter Vormittagsatmosphäre nehmen sich Frau Sailer und Frau Schopp Zeit, um uns einen Blick hinter die Kaffeemaschinen zu gewähren.

#### Guten Morgen! Fangen wir doch von vorne an. Wie kamen Sie an den Job in der Mensa?

Frau Schopp: Über eine Zeitungsanzeige. Frau Sailer: Auch über eine Zeitungsanzeige. Damals konnte ich kein Wort Deutsch und kam mit meinen zwei Kindern aus Bukarest. In Rumänien hatte ich die Realschule abgeschlossen und anschließend als Kontrolleurin bei technischen Produktionsmitteln gearbeitet. Diese Arbeit konnte ich hier allerdings nicht weiterführen.

#### Wie lange arbeiten Sie schon hier?

Schopp: Seit 27 Jahren. Aber immer von einer Einrichtung zur anderen - 15 Jahre in der alten Unibibliothek und drei Jahre in der Übergangsbibliothek in der Schwarzwaldstraße. Außerdem in der Musikkantine und im Café Europa. Und jetzt bin ich das dritte Jahr hier im Institutsviertel.

Sailer: Ich arbeite auch seit 27 Jahren in verschiedenen Caféterien. Europa-Café, Mensa 3 (heute das Unicafé), 15 Jahre in der Unibibliothek. Und jetzt bin ich seit zehn Jahren hier.

#### Wo gefällt es Ihnen am besten?

Schopp: In der alten UB und im Café Europa.

Sailer: Überall. Aber es ist überall anders. Die ganzen jungen Leute, das macht mir Spaß. Wenn ich an der Kasse bin, denke ich nicht an meine Probleme, sondern sehe nur die Kunden und freue mich, so wie bei Ihnen.

Schopp: Sie meinte, ihr macht nur Spaß, als ihr gesagt habt, ihr wollet sie interviewen!

Sailer: Als ob ich berühmt wäre und schon im Fernsehen zu sehen.

Mit diesen Worten verschwindet Frau Sailer wieder hinter der Kasse, da sich das Café zunehmend mit kaffeedurstigen Studierenden füllt.

#### Was gefällt Ihnen an Ihrem Job?

Schopp: Der Kontakt mit den Leuten, mit den Studenten. Manche kennt man Jahre lang und dann lernt man immer wieder neue Leute kennen. Manchmal redet man nur ein paar Worte miteinander und sagt ,Guten Tag und auf Wiedersehen', aber andere erzählen einem auch, was sie studieren, wie es ihnen geht und was sie jetzt machen. Wenn man das möchte. hat man also schon ein bisschen Kontakt. Und wenn Zeit ist, dann finde ich es nett. dass man miteinander redet und sich ein bisschen kennenlernt. Manch einer möchte das aber auch nicht. Und über die vielen Jahre finde ich es auch immer schön, wenn man dann noch in Freiburg drinnen ist und immer mal wieder jemand ,Hallo' sagt und ich denke ,Ah, den kenne ich ja auch'. Das ist dann fast ein bisschen wie eine Familie.

## Wissen Sie bei manchen Studierenden schon vorher die Bestellung?

Schopp: Ja. Bei vielen ist es immer das gleiche. Dann wird zwischendurch mal gewechselt, aber dann gehen sie doch wieder zur ursprünglichen Bestellung über. Weil die doch besser schmeckt. Sind ja schon viele Stammgäste hier.

Sailer: Ich habe wahnsinnig viel Geduld, also privat nicht, aber wenn ich hier bin, dann bin ich nur hier. Und ich nehme jeden Kunden ernst und als Person wichtig.

Schopp: Aber ich glaube, wenn man hier arbeitet, dann muss man auch ein bisschen Liebe für die Menschen übrig haben und nicht immer nur kurz angebunden sein. Es gab hier wohl schon Mitarbeiter, die so waren, aber das wurde dann häufig direkt reklamiert. Macht ja nichts,

mal höflich zu sein, da kommt meistens auch Höflichkeit zurück. Bekanntlich schallt es ja so aus dem Wald, wie es rein ruft. Da bricht man sich auf

jeden Fall keinen Zacken aus der Krone, wenn man mal 'Danke' und 'Auf Wiedersehen' sagt.

#### Was würden Sie sich von den Studierenden wünschen?

Schopp: Oft fehlt leider doch der freundliche Umgang, aber wer nicht will... Dann ist der Fall für mich auch erledigt. Ich könnte schließlich deren Mutter sein, und es gehört sich, eine gewisse Umgangsform miteinander zu pflegen.

## Wie sind Ihre Urlaubszeiten geregelt?

Schopp: Wir haben vier Wochen Urlaub im Sommer, eine Woche für Weihnachten und dann noch eine Woche zwischendrin. Dann braucht man die Semesterferien mal zum Durchschnaufen. Jetzt ist es zwar schon etwas langweilig, aber dann bringen wir mal wieder Sachen auf Vordermann, putzen gründlich und quatschen einfach mal. Und haben jetzt Zeit für Sie. Im Semester wäre das nicht gegangen. Das sind ganz andere Hausnummern.

## Was sind die Unterschiede zwischen Früh- und Spätschicht?

Schopp: Morgens müssen wir alles herrichten.

Sailer: Nachmittags muss am Ende alles geputzt werden.

#### Wann fangen Sie morgens an?

Beide: Um halb acht.

"Wenn ich etwas

gebe, dann bekom-

me ich sofort Freund-

lichkeit zurück"

#### Und wann müssen Sie dann aufstehen?

Sailer: Ach, fragt mich nicht.

Schopp: Ich steh um fünf Uhr auf.

Sailer: Ja, ich auch. Aber nicht allein wegen der Arbeit.

## Woher nehmen Sie die Motivation jeden Morgen aufs Neue freundlich zu sein?

Schopp: Da brauche ich keine Motivation. Das ist unser Gemüt, unsere Art. Ge-

schäft ist schließlich Geschäft und privat ist privat. Natürlich hat man auch mal privat Probleme, aber das kann ich ja nicht an Ihnen auslassen. Kunden vergraulen ist ein-

fach, aber wieder neue ran zu ziehen, das ist, wie überall, natürlich schwierig.

Sailer: Ich nehme die Motivation aus mir persönlich. Wenn ich Sie sehe, wie Sie ankommen, dann lache ich und egal, welche Probleme Sie haben, ich sehe, dass Sie auch freundlich sind und grüßen. Wenn ich etwas gebe, dann bekomme ich sofort Freundlichkeit zurück.

Schopp: Ja, wir hatten vor Kurzem eine Studentin hier, die hat wegen einer Prüfung so gebibbert, und dann ist sie durchgerasselt und hat geweint. Das ist uns sehr nah gegangen. Man fiebert dann mit und drückt die Daumen. Das ist fast wie mit den eigenen Kindern, wenn man das so mitbekommt. Wenn es gut läuft, freut man sich richtig mit.

Sailer: Im Café ja, aber oben in der Mensa habe ich dafür keine Zeit. Zumindest gibt es einen kurzen Blick.

Schopp: Oben geht's ja noch schneller.

Sailer: Da gibt's dann wahrscheinlich auch Studenten, die man vom ersten Semester bis zum Staatsexamen begleitet.

Sailer: Ich kenne einen Medizinstudenten, von Anfang an und der ist jetzt mein Arzt. Das ist krass. Da ist so eine Verbindung und ein Vertrauen. Wir haben schon zusammen gelacht, und ich habe ihm geholfen und jetzt ist er mein Arzt. Was

für ein Zufall! Und einmal musste meine Tochter in die Notfallpraxis und ich wusste nicht, wo wir im Klinikum lang mussten und hab ein bisschen rumgeguckt, aber dann kam einer meiner Studenten und dann noch einer und noch einer und haben mir den Weg gezeigt und das hat mir richtig Freude gemacht. Wäre ich normalerweise unfreundlich zu ihnen gewesen, wären sie einfach an mir vorbeigelaufen.

## Gibt es etwas, das Ihnen hier besonders im Kopf geblieben sind?

Schopp: Ich hatte mal eine Frau in der UB, die sich verabschiedet hat, weil sie ein Jahr ins Ausland ging und plötzlich stand sie wieder vor mir und sagte, sie hätte ge-

Weihnachten. Auch mal ein kleines Paket oder Blumen. Die war aber keine Studentin, sondern eine Uni-Mitarbeiterin.

### Ereignen sich hier Dinge, mit denen Sie absolut nicht rechnen?

Schopp: Nein. (überlegt) Diebstähle gibt es manchmal. Vor allem von Geschirr. Was an Tassen mitgenommen wird, ist echt unglaublich! Die Leute nehmen die Tassen mit und bringen sie nicht zurück, weil sie meinen, die kosten nichts. Wir haben Putzkräfte, die bringen uns zum Semesterende körbeweise Geschirr zurück... Und wir haben Studenten getroffen, die haben uns gesagt: 'Ach, jetzt wissen wir, wo das ganze Geschirr aus der WG her ist!'



hofft, dass ich noch da sei. Das find ich echt schön.

Sailer: Manchmal kommen auch nach einigen Jahren ein paar Leute und bringen selbstgemachte Blumen aus Papier oder Schiffchen. Alles selbstgemacht, ich spreche jetzt nicht von großen Geschenken! Und schreiben dann 'Danke für all die Jahre' drauf. Das find ich so toll. Das bringt mich zum Weinen.

Schopp: Ich habe auch mal eine Frau in der UB kennengelernt, die kam immer einmal in der Woche zum Bücher ausleihen und ist dann irgendwann nach Berlin gezogen, aber mit ihr habe ich immer noch Kontakt. Wir haben so eine Art Brieffreundschaft. Sie schreibt mir immer noch Karten und antworte, zu Ostern oder

#### Und Essen und Trinken?

Schopp: Manche Leute verstecken Schokoriegel oder sonstiges unter dem Gebäck in der Tüte. Deswegen gibt es die Tüten jetzt erst nach der Kasse.

Sailer: An der Kasse möchte ich die Leute nicht bloßstellen, aber nachher komme ich zu ihnen, und mache sie darauf aufmerksam. Teilweise sind das auch Leute, die in der Lehre tätig sind, da schäme ich mich für sie.

## Woher kommen eigentlich Gebäck und die belegten Brötchen?

Schopp: Wir erhalten die Rohware oder backen die Brötchen selbst auf und schmieren diese morgens um halb acht. Außerdem haben wir Bäcker als Zulieferer, und wir erhalten Tiefkühlware, die bestellt wird.

#### Was passiert mit den Essensresten?

Schopp: Ab vier Uhr haben wir unser Angebot, dass die Brötchen zum halben Preis verkauft werden. Der Rest muss entsorgt werden. Die Bestände an Food Sharing oder die Tafel weiterzugeben, ist wegen hygienischer Vorschriften verboten. Was an der Theke war, muss anschließend leider entsorgt werden. Da müssen wir eben schauen, dass wir gut haushalten. Doch auch das ist schwer, die Mengen schwanken sehr an den Tagen. Montag, Dienstag und Mittwoch sind betriebsame Tage, da wird dann mehr Essen zubereitet. Die Restbestände kommen in Tonnen, was meint ihr, wie viel da zusammenkommt!

dann sage ich ,Hey, nimm das Tablett,
 ich bringe das schon in Ordnung.' Die
 Studenten sind da heillos überfordert in
 der Situation. Das passiert so sieben oder
 acht Mal am Tag.

## Bemerken Sie Unterschiede zwischen den Studierenden verschiedener Fakultäten?

Sailer: Die Pharmazie- und Medizinstudenten hier im Institut sind höflicher als jene drüben, an der UB. Nach Jahren im Bibliothekscafé ist mein persönlicher Eindruck, dass es im Jurastudium einige freche Studenten gibt. Bei vielen kann ich tatsächlich an ihrer Ausstrahlung vermuten, was sie studieren. Medizinstudenten sind nett, aber auch zurückhaltend und



#### Wie oft müssen täglich außerplanmäßig Wischlappen und Besen rausgeholt werden?

Schopp: Hier weniger, oben aber häufig. Und es freut mich immer wieder, wenn Studenten die Scherben selbst mit dem Kehrblech beseitigen möchten!

Sailer: Bei mir an der Mittagsessenausgabe ist das ein Problem, da mache ich es anders. Wenn das Tablett an der Kasse hinunterfällt – und du als Student den Rucksack aufhast, Bücher in der Hand hältst, durcheinander bist und dir der Vorfall auch peinlich ist, weil gerade viel Andrang herrscht und Mitmenschen Spritzer von dem Essen auf der Kleidung haben

schweigsam.

Schopp: Generell nehmen wir aber auch Unterschiede zwischen jungen Bediensteten und gleichaltrigen Studenten wahr. Studenten sind eher Tagträumer und erzählen von der Party gestern Abend und wie spät sie zu Bett gegangen sind. Die Bediensteten haben ein strukturierteres Arbeitsleben und sind anders organisiert. Wenn Studenten um halb zwölf zu mir 'Guten Morgen' sagen, da denke ich, dass ich schon ganz schön müde bin und bald nach Hause gehe.

Die Fragen stellten Niklas Baldus und Viktoria Staab

## **Durch die Vorklinik**

### Im Gespräch mit Frau Steeger

Der Anfang des Medizinstudiums ist aufregend und oft unübersichtlich. Wo bewerbe ich mich, was hat es mit diesen Quoten auf sich, wie organisiert man sich am besten und worauf kommt es überhaupt an? Auf all diese Fragen hat Frau Astrid Steeger, Ansprechpartnerin für Studienberatung und -planung, eine Antwort und an Anfragen mangelt es ihr nicht. Im Mai trafen wir sie in ihrem Büro und durften sie in eine Unterhaltung verwickeln.

## Wie sind Sie zu dem Beruf als Fakultätsassistentin gekommen? Was war Ihr beruflicher Werdegang?

Ich habe hier in Freiburg Soziologie, Geschichte und Philosophie studiert. Mein Studium habe ich mir zum großen Teil selbst finanziert und dann nebenher als Hiwi im International Office der Universität gearbeitet. Da habe ich unter anderem Studienberatung gemacht und mich mit der Auswahl von deutschen Studierenden, die über den DAAD oder andere Programme ins Ausland gegangen sind, beschäftigt und das hat mir sehr viel Spaß gemacht. Als ich dann fertig war mit dem Studium, war diese Stelle hier ausgeschrieben und dann hab ich mich beworben. Inzwischen bin ich seit 25 Jahren hier.

#### Haben Sie sich dann damals als HiWi schon vorstellen können das als Beruf zu machen?

Also ich hab einfach gemerkt, dass es mir Spaß macht und mir war ganz klar, dass ich als Soziologin nicht in die Forschung gehen oder promovieren wollte. Nach meinem Magisterabschluss habe ich dann überlegt was ich machen möchte und bin dann auf diese Stelle gestoßen. Da habe ich gedacht, dass ich in diesem Bereich schon Erfahrung habe und mich beworben. Ich hatte jetzt nicht geplant, dass

ich das mein Leben lang mache, aber es hat mir einfach immer Spaß gemacht und sich über die Zeit ja auch total verändert. Wobei ich letztes Jahr sehr erstaunt war, also es plötzlich hieß: "25 Jahre".

#### Was genau hat sich denn in den Jahren verändert, sowohl am Beruf, als auch an den Studierenden und deren Anfragen?

Es hat sich sehr viel verändert. Das Studiendekanat war damals noch relativ klein, für die Vorklinik gab es vorher niemanden. In der Klinik gab es jemanden, der die Sachen organisiert hat, aber in der Vorklinik wurde das von den Institutsmitarbeitern selbst gemacht. Das Studiendekanat selber war noch total klein, das ist heute viel größer, da sind einfach viel mehr Aufgaben dazu gekommen. Und ganz wesentlich ist, dass es eine Vernetzung gibt: Wir stimmen uns Baden-Württemberg-weit ab, bei den Programmen, auch Drittmittel-Programmen, Evaluationen und Prüfungen et cetera. Das macht natürlich auch Arbeit, bringt aber viele Vorteile für die Qualität des Studiums.

Die Betreuung der Studierenden ist anders geworden, auch weil die Studierenden anders geworden sind. Sie sind inzwischen jünger und haben auch andere Bedürfnisse, um durchs Studium zu kommen.



Mittlerweile hat die Studienberatung zugenommen, das ist auch einer meiner persönlichen Schwerpunkte. Ich denke, dass die Belastung durch das Medizinstudium deutlich höher geworden ist, als früher und auch die Studierenden haben sich verändert. Vielleicht sind sie ein bisschen stressanfälliger oder den Belastungen manchmal nicht ganz so gewachsen. Das sehen wir hier im Studiendekanat auch als unsere Aufgabe: Studierende, die nicht

immer den vorgegebenen Ablauf des Studiums einhalten können, zu unterstützen, ihnen helfen, wieder auf den Weg zu kommen

Auch die Anfragen von Studienbewerbern haben deutlich zugenommen. Die Anforderungen einen Medizinstudienplatz zu bekommen, sind natürlich sehr hoch und das Bewerbungsverfahren ist auch deutlich komplizierter als früher. Da gibt es wahnsinnig viele Anfragen, sowohl

von Studienbewerbern, als auch von deren Eltern, die sich informieren.

#### Wie sieht denn Ihr normaler Arbeitsalltag aus?

Den gibt es nicht. (lacht) Es gibt jeden Tag viele Anfragen per Mail, per Telefon oder in der Beratung von den Studierenden und Studienbewerbern. Mails sind mein Alltagsgeschäft. Ich versuche innerhalb von einem, maximal zwei Tagen zu antworten. Dann habe ich natürlich auch Kontakt mit Lehrenden, mit Studienorganisationen und Veranstaltungen, wenn es besondere Vorkommnisse gibt. Ich kümmere mich um allgemeine Fragen oder mache ganz normal Stundenpläne, das ist so das Routinegeschäft. Dann habe ich noch einen anderen großen Bereich, das ist die Kapazitätsberechnung. Da berechne ich die Studienplätze, das muss dann immer durch alle Gremien, und dann vertrete ich das auch vor Gericht. Und damit hängen ganz viele Dinge zusammen: bei Einstellungsanfragen geht es oft um die Lehrverpflichtungen der Dozierenden und das wiederum hängt auch mit der Zulassungszahl der Studierenden zusammen. Bei diesen Sachen muss es immer ganz schnell gehen. Da seh ich in meinem normalen Arbeitsalltag, eine Mail, muss irgendetwas machen - nachfragen, rückfragen, hin und her. Es kommen einfach viele Sachen, die ganz schnell bearbeitet werden müssen. Auch so übergreifende Sachen, jetzt gibt es ja das neue Zulassungsverfahren, nach Bundesverfassungsgerichtsurteil 2017, da gucken wir in Baden-Württemberg auch, dass wir gemeinsame Strategien haben, um darauf zu reagieren. Natürlich wird dann jede Hochschule die eigene Auswahlsatzung haben, eigene Schwerpunkte haben, aber dass das Grundgerüst das gleiche ist. Dass Baden-Württemberg auch einigen Einfluss hat auf das bundesweite Zulassungsverfahren. Da muss ich dann halt oft zum Ministerium nach Stuttgart fahren. Das sind dann Sachen, also das sind dann einfach Terminvorgaben und da muss ich dann gucken, wie ich

# die anderen Sachen außen herum erledige. Wie sehen Sie das mit den neuen Entwicklungen bezüglich der Zulassungsverfahren, beeinflusst das Ihren Alltag?

Also es beeinflusst meinen Alltag nicht unbedingt. Es sind halt nur die Anfragen, da muss ich dann immer auf dem neuesten Stand sein. Ich find es total gut, dass diese Wartezeitquote gekippt ist. Es gab ja immer diese 60 Prozent Auswahlverfahren der Hochschule, Abibestenquote und dann noch diese 20 Prozent Wartezeitquote und in der Wartezeitquote das waren ja 14 Semester. Und im Grunde konnte ich den Leuten in meiner Studienberatung sagen, Wartezeitquote - das ist eigentlich nur was für welche, die irgendwann Abi gemacht haben, irgendwie gearbeitet haben und sich dann irgendwann überlegen, Medizin zu studieren und dann genügend Wartesemester hatten. Aber einem jungen Menschen zu empfehlen, sieben Jahre zu warten, das geht gar nicht. Und das finde ich auch gut, dass das gekippt worden ist. Aber es ist natürlich eine große Aufgabe, da was Neues zu entwerfen. Und es gibt natürlich unglaublich viele Diskussionen: Wie sucht man die richtigen Medizinstudierenden aus oder sind die guten Studenten auch die guten Ärzte, was ist ein guter Arzt, was ist eine gute Ärztin? Da gibt es ja auch kilometerweise Literatur drüber, da ist ganz viel im Entwickeln gerade. Spannend, aber viel Arbeit.

#### Mit wem oder mit welcher Personengruppe müssen Sie sich denn beruflich am häufigsten absprechen?

Am meisten Kontakt habe ich mit Medizinstudierenden. Absprechen tu ich mich natürlich mit den Kollegen, mit meiner Kollegin, der Frau Fuß, wir machen ja zusammen die Vorklinik, mit der stimme ich mich am meisten ab, dann natürlich mit der Studiendekanatsleitung, Studiendekan, hier mit den Kolleginnen, das ist so am meisten – Studierende und hier die Kollegen. Und auch die Organisatoren in den Fächern, das ist phasenweise dann, wenn

die Stundenpläne gemacht werden. Wenn das Semester losgeht oder so, dann natürlich mit den Lehrenden mehr.

## Wie verändern sich denn die Ansprüche im Jahresverlauf?

Es gibt immer Hoch-Zeiten für irgendwelche Arbeiten. Also zur Zeit steht mein Telefon nicht still, mit Bewerbern. Die sind gerade im Abi, jetzt denken sie dran, oh bis zum 31.5. bewerben und die Neuabiturienten bis zum 15.7, jetzt klingelt dauernd das Telefon wegen

Bewerbern. Dann die Physikumsanmeldung, die fängt auch gerade an, da haben wir dann auch viele Anfragen. Dann gibt es bestimmte Termine, wo es viele Einstellun-

gen gibt von Lehrenden, da werden wir dann oft gefragt eben wegen Lehrverpflichtungen und Kapazität, das ist dann zum 30.9 und 1.1., sind einfach ganz viele. Das schwankt immer so. Dann die Erstsemester, da ist natürlich dann auch immer, ab September, wenn die eingeschrieben sind, ist auch so ne Hochphase, wo einfach ganz viele Anfragen kommen. Und ebenfalls im September der Vorbereitungskurs für die internationalen Studierenden, den ich ja organisiere und in den ich auch eingebunden bin.

#### Machen Erstsemester oder Viertsemester mehr Anfragen?

Das ist ungefähr gleich.

#### Erinnern Sie sich an die ungewöhnlichste Anfrage, die sie je bekommen haben?

Über diese Frage habe ich mir lange Gedanken gemacht und ich habe mir überlegt ich sage, es gibt keine dummen Fragen. Ja natürlich gibt es manchmal Fragen, wo ich einfach lachen muss, wenn ich das lese. Aber wenn ich mir dann überlege, warum derjenige das gestellt hat, kann ich natürlich verstehen, dass da eine gewisse Unsicherheit oder eine Unwissenheit da war oder der vielleicht auch nicht wirklich nachgedacht hat. Wo ich mich dann aber vielleicht auch fragen muss, hab ich das auf der Homepage vielleicht nicht richtig geschrieben?

#### Was ist denn die häufigste Anfrage?

Häufigste kann man nicht sagen. Also

was wir schon machen, wenn wir merken, dass es einige Anfragen gibt zu einem bestimmten Thema, dann gucken wir dass wir es halt deutlicher auf der Website schreiben oder einem Institut mitteilen und

sagen, die finden die Aushänge nicht oder warum ist das noch nicht verbucht. Wenn zum Beispiel bei irgendeiner Klausur die Leute sagen, bei mir steht es noch auf angemeldet, ich hab aber doch bestanden, warum ist das noch nicht verbucht. Das sind dann so gehäuft bestimmte Anfragen. Bei den Studienbewerbern, da ist es einfach, weil da einfach Sachen geprüft werden müssen, ob die Berufsausbildung zählt, ob der Preis zählt, wie lange das FSJ gehen muss. Das sind einfach Sachen, die immer wiederkommen, die muss man dann individuell beantworten.

## Was halten Sie von Modellstudiengängen und den Reformen?

Also, jetzt speziell Modellstudiengang, die sind ja überall auch unterschiedlich. Das hängt ja auch davon ab, was es für Schwerpunkte sind, da hab ich jetzt keine allgemeine Meinung. Insgesamt geht die Richtung ja überhaupt mit dem Masterplan 2020 in eine andere Richtung, auch mehr in die Vernetzung Vorklinik, Klinik.



"Aber einem jun-

Menschen

Jahre zu warten, das

geht gar nicht"

sieben

aen

empfehlen,

Das finde ich natürlich sehr gut, obwohl ich jetzt von Verwaltungsseite sage, es ist deutlich mehr Arbeit

## Was an Ihrem Beruf macht Ihnen denn am meisten, und was vielleicht am wenigsten Spaß?

Also ganz eindeutig am allermeisten Spaß macht mir die Studienberatung. Den Kontakt finde ich einfach sehr schön mit den Studierenden, weil das im Prinzip meine Klientel ist, für die ich auch diese ganze Verwaltungsarbeit mache. Die mache ich auch ganz gerne, die liegt mir auch, aber ich möchte auch, dass ich einfach weiß, für wen ich das mache. Und die Studienberatung, da hab ich das Gefühl, dass es manchmal gelingt, Studierenden, die vielleicht eben nicht so den ganz geraden Weg gehen, gerade vielleicht in einer Krise sind

oder stoppen, da einfach weiterzuhelfen, dass es auch weitergehen kann. Das ist auch einfach, was mir Spaß macht

Und was mir wenig Spaß macht, also mir machen die

meisten Sachen Spaß, das hängt oft dann mit dem Druck zusammen, wenn ich dann Sachen krieg mit Zahlenberechnung, irgendwelchen Recherchen und Kalkulationen, die man weiterreichen muss und das unter enormem Zeitdruck machen muss, das macht dann keinen Spaß. Also einfach weil das dann so ein Druck ist und ich ja meine Sache eigentlich auch gut machen möchte und sollte.

## Wovon wünschen Sie sich, dass es jeder Studierende weiß?

Also so ganz allgemein, dass das Medizinstudium zu schaffen ist, auch wenn es manchmal nicht so aussieht. Aber natürlich weiß das auch jeder, sonst hätte man ja nicht angefangen. Ja, wie soll ich sagen, dass wir hier im Studiendekanat für die Studierenden da sind und dass wir die Studierenden einfach ermuntern, dass wenn etwas ist, auch in die Beratung zu kommen, dass es nicht so eine große Hemmschwelle ist, das versuchen wir zu vermitteln.

#### Sie haben ja gesagt, dass Sie selbst in Freiburg studiert haben, also kennen Sie die Stadt wohl schon sehr lange und gut. Haben Sie einen Lieblingsort in Freiburg?

Also ich lebe total gerne in Freiburg. Ich wohne auch ziemlich zentral in Freiburg, das gefällt mir total gut, dass ich alles mit dem Fahrrad machen kann. Ja, ich bin gerne in der Stadt. Es gibt zwei Lieblingsplätze, die ich habe: Das eine ist, ich tanze Salsa, also das ist jetzt ganz privat, ich tanze unheimlich gerne im Brunnen. Das find ich einfach wunderschön. Draußen zu sein, mitten in der Stadt und die UB, diese Bäume und die alte Uni. Das find ich einfach einen sehr schönen Platz, also so die Atmosphäre. Und ich finde diesen neuen Platz zwischen Theater, KG II und UB,

der gefällt mir, auch wenn er sehr umstritten ist und nicht grün ist, aber ich finde das ist so ein lebendiger Platz. Da bin ich oft, also letzten Sommer, da hab ich oft einfach mal ge-

dacht, okay ich hol mir ein Eis und man trifft immer irgendjemanden und wenn nicht, ist es einfach schön: die Brunnen, die Kinder, die Atmosphäre, das finde ich einfach schön.

#### Vielen Dank für das Interview!

"Also ganz eindeu-

tig am allermeisten

Spaß macht mir die

Studienberatung"

Die Fragen stellten Philippa von Schönfeld und Karsten Seng



## Die Frohnatur aus der MiBi

### Plaudern mit Frau Steinbrecher

Man kommt durch das Physikum, hat den Stress seines Lebens hinter sich, die Ferien waren zu kurz und man startet bereits aus der Puste ins fünfte Semester. Dort wartet Mikrobiologie und damit Frau Ingrid Steinbrecher. "Wenn der Name Programm ist, dann kann das ja was werden", befürchtet man noch, während jedoch schon ein ansteckendes Lachen über den Flur schallt: Ingrid ist eine der wahren guten Seelen des Studiums und wird deine zermaterte Studentenseele mit Herzlichkeit und Humor wieder an das Gute im Studium glauben lassen.

#### Wie bist du an die Uni gekommen?

Das ist kurz erzählt: Ich bin von Beruf MTA und habe lange in der Diagnostik gearbeitet, auch in der Immunologie und der Virologie. Dann habe ich geheiratet, Kinder bekommen und bin erst einmal zuhause geblieben. Ich wollte dann wieder einsteigen und da habe ich mitbekommen, dass mein Vorgänger in Altersteilzeit geht und habe mir dann innerhalb weniger Stunden überlegt, dass das ja eigentlich mein Traumjob wäre. Das hatte ich vorher schon einmal als Krankheitsvertretung gelernt, dann auch ein Semester lang übernommen und das hat mir wahnsinnig Spaß gemacht. Ich habe zuerst gedacht, dass ich das nicht machen kann, weil ich eigentlich nur halbtags arbeiten wollte. Meine Kinder waren ja trotzdem erst zehn und elf. aber dann dachte ich, das wäre die Chance und ich habe das damals geliebt und ich mach das einfach. Am Anfang hieß es dann auch, "Ja, das brauchen Sie auch nur halbtags machen und wir erfinden da schon Lösungen", aber nach zwei Monaten habe ich gesagt: "Leute, vergesst das mit halbtags, ich mache jetzt 75 Prozent" und seit zwei Jahren arbeite ich wieder ganztags und ich habe es nicht eine Minute lang bereut (lacht)

Was bereitet dir dabei am meisten Freude und was am wenigsten?

Mir macht hier eigentlich wirklich alles Spaß. Also das meiste ist wirklich der Umgang mit Studenten, weil da erlebe ich so viel Nettes und Tolles, mein Chef hat schon einmal gesagt, eigentlich müsse ich Geld herbringen für den Spaß, den ich hier habe (lacht). Mir macht aber auch die Arbeit an sich Spaß. Das ist so abwechslungsreich, ich organisiere hier alles drum herum, dann habe ich das Praktikum mit euch, dann kann ich in die Vorlesungen, kriege immer das Neueste mit. Es ist auch die Mischung, ich komme hier morgens her und weiß noch gar nicht, was mir der Tag genau bringt und das macht es natürlich wahnsinnig spannend. Jeden Tag was Anderes und dann kommt... sowas (zeigt auf uns und lacht), dann kommt wieder jemand anderes, dann gibt's auch mal Sachen, die schlimm sind, die den Studenten widerfahren, und da ist es aber schön zu merken, dass man irgendwie helfen kann, indem man zum Beispiel umorganisiert, und man lässt uns da relativ viel freie Hand. Mit denen vom Dekanat verstehe ich mich auch sehr gut. Es ist einfach auf der ganzen Linie toll.

#### Das heißt, dass es einen normalen Arbeitsalltag so nicht gibt?

Nein, den gibt's nicht. Ich kann euch sagen, wenn im Wintersemester Praktikum ist, dann komme ich montags hier-

her und bereite schon einmal die Praktika vor, also auch das Platten beimpfen oder irgendwelche Tests ansetzen. Dann gehe ich rüber in die Vorlesung, dann komme ich wieder hierher und mache weiter. Zwischendurch gibt es dann die Frühstückspause. Irgendwann muss ich Emails beantworten, es kommt Schreibtischarbeit, dann kommt wieder irgendwas anderes, gefühlte 20 unvorhergesehene Sachen, die ich dann abarbeiten muss und das ist dann so mein Tag. Am Freitag – das wisst ihr ja noch aus eigener Erfahrung - bin ich dann bis abends halb neun, neun, auch mal halb zehn hier, bis alles aufgeräumt und wieder versorgt ist, und dann gehe ich heim und bin platt. Also freitags mache ich anschlie-Bend nichts mehr, aber es macht trotzdem Spaß.

#### Ist das Praktikum der größte Unterschied zwischen Winter- und Sommersemester?

Ja, ich habe auch nicht nur die Mediziner und Molekularmediziner, sondern auch die Pharmazeuten, die aufs Staatsexamen lernen und die, die auf Bachelor studieren, ich habe die Zahnmediziner, aber die sind alle im Wintersemester. Im Sommer sieht mein Programm schon anders aus, da habe ich halt viel mit Organisation zu tun. Ich organisiere jetzt gerade die Abschlussklausuren, wann und wo, das muss alles jetzt schon passieren und ist schon problematisch, wegen der Raumsituation. Ich mache die Einteilungen, die Vorlesungspläne, man muss das Vorlesungsverzeichnis machen, das ist jetzt alles in erster Linie Schreibtischarbeit, aber ich versuche natürlich auch im Sommer die mikroskopischen Präparate zu erneuern – die waren jetzt schlecht im Winter. Es ist leider so, dass sie manchmal einfach so plötzlich erblassen. Das ist eine ziemliche Arbeit, vor allem ist es auch nicht so einfach, das Material dafür zu kriegen. Dafür arbeite ich mit der Diagnostik zusammen. Solche Sachen. Oder ich versuche, neue Tests auszuarbeiten

### Haben sich die Studenten im Laufe der Zeit verändert?

Ich bin jetzt im zehnten Jahr hier und ich finde eigentlich nicht, dass sie sich verändert haben. Gegenüber ganz früher haben sie sich verändert, ich habe schon mal gesagt, dass ihr eigentlich zu brav seid, zu lieb. Ihr müsstet öfter motzen. Ich hab mir oft überlegt, die armen Studenten, man drückt euch so viel rein und macht so viel und ihr macht's einfach. Ich habe mal zu einem alten Prof gesagt: "In den 70er



Jahren wär' das nicht passiert, da wären die Studenten auf die Straße gegangen", da sagt er "Ja, ich möchte heute auch kein Student mehr sein, ich habe damals mein Studentenleben noch genossen". Aber die Studenten heute sind ja wirklich arm dran und haben immer nur Arbeit, selbst in den Semesterferien haben sie Kurse. Da denke ich mal, man könnte sich ein bisschen mehr wehren, aber ich weiß auch nicht, ob was bringen würde. Also ich bewundere die Studenten ehrlich gesagt, wie sie das Pensum durchziehen

#### Ich verstehe das jetzt mal als Aufruf zum organisierten Protest

Wenn ihr das schreibt... (lacht). Ne, also ich finde, die Studenten sind ungeheur nett, wobei ich auch schon mal gehört hab, wie man in den Wald reinschreit, hallt's zurück. Das finde ich sehr nett, war für mich

"Dass

noch

mich

das

sie

grüßen,

finde ich toll"

sehr nett. Aber im Großen und Ganzen habe ich noch nie einen Studenten erlebt, der mir gegenüber unverschämt war, patzig, motzig, die sind einfach

alle lieb und dankbar für alles, was man für sie tut. Wir haben aber auch das Glück, dass wir hier nur mit Leuten zu tun haben, die ein gewisses Niveau haben. So richtig Doofe gab's noch nie.

#### Bemerkst du denn irgendwelche Unterschiede zwischen Studenten der verschiedenen Studienrichtungen?

Ia gut, da merk ich's einfach altersmäßig. Die Pharmazeuten sind meine Kinder, die sind im ersten Semester, die kamen mir vor fünf Jahren vor, wie meine eigenen Töchter, eben gerade so frisch von der Schule. Ihr seid schon etwas erwachsener, wenn ihr kommt seid ihr ja so zwischen 23 und 25, denke ich, und die Zahnmediziner waren bis vor zwei, drei Jahren noch weiter. Das haben wir mittlerweile geändert, aber bis vor einigen Jahren waren die kurz vor dem Staatsexamen bei uns, die waren dann also schon Ende zwanzig. Das ist aber eigentlich der einzige Unterschied. Locker sind alle und haben im Großen und Ganzen Spaß. Auch die – und da kommen öfter mal welche – die sagen "Also weißte, Mikrobiologie ist so ätzend, aber lustig war's" (*lacht*)

#### Gibt es ein schönes Erlebnis, welches in Erinnerung geblieben ist?

Also sicher, aber jetzt so aus dem Stehgreif, da müsste ich länger überlegen. Ein süßes Erlebnis war zum Beispiel letztes Jahr auf dem Weihnachtsmarkt. Da habe ich an einem Stand gestanden, habe mir die Sachen angeguckt und dahinter war eine junge Frau, die mich die ganze Zeit anguckte. Ich dachte, die passt einfach auf, dass ich nichts klaue (lacht) und dann sagt sie plötzlich "Gell, Sie arbeiten bei der Uni". Sie kam mir nicht besonders bekannt vor, aber es stellte sich heraus, dass sie Pharmazeutin war und sich an mich erinnerte. Sowas passiert immer mal wieder in der Stadt. Dass sie mich noch grüßen,

das finde ich toll und dass sie nicht denken "Guck, da kommt die Schrulle, wir gehen auf die andere Straßenseite" und dieses Mädchen,

diese Pharmazeutin eben, hatte gesagt: "Ach das war wirklich schön bei Ihnen, das hat Spaß gemacht. Wissen Sie, wie wir Sie genannt haben? Sie waren unsere Mi-Bi-Mama" – Oh Gott, ich war fast zu Tränen gerührt, da geht einem das Herz auf.

## Wie schafft man es denn als Student auf deine Fotowand?

Das? Ja, da musst du Kinder kriegen, wie du siehst (lacht). Oder auf das Pfingstseminar von Professor Bredt fahren. Die machen am Schluss dann immer ein Gruppenfoto und schicken mir das zu. Oder hier zum Beispiel ist ein Student vom letzten Semester, der hatte mich kurzerhand geschnappt und gemeint, ich solle mal mit aufs Foto, und da hab ich das halt auch noch aufgehängt und die zwei sind die Initiatoren vom Dr.-House-Abend. Die haben das ins Leben gerufen und sind dann halt immer hergekommen und so und die kannte ich dann natürlich auch gut. Das da ist vom Teddybärenkrankenhaus und dort ist die Tochter einer Studentin, deren Prüfung ich extra zwei Wochen vorverlegt hatte, weil der eigentliche Termin auf den Entbindungstermin gefallen ist, aber von wegen: Montag morgen hatte sie den Termin, ich komme hier an und da kam 'ne Mail "Liebe Frau Steinbrecher, ich kann heute leider nicht zur Prüfung kommen, ich bin gerade auf dem Weg ins Krankenhaus, ich hatte einen Blasensprung", da hatte ich nur geantwortet "Na wenn sie sonst keine anderen Probleme haben, als mir jetzt den Termin abzusagen" und drei Stunden später kam dann das Foto per Mail. Total süß! Und sie besucht mich jetzt noch regelmäßig mit ihrem Kind.

## Was würdest du dir wünschen, dass es jeder Student weiß?

Welches Material er schicken muss und dass die nicht erst blind rumdoktern, sondern dass dort gleich eine fundierte Diagnostik gemacht wird. Gerade auch Antibiotikatherapie - klar, am Anfang gar kein Problem, wenn man erstmal draufhaut und breit streut, aber wenn dann der Befund da ist und man weiß, man kann z.B. mit Penicillin deeskalieren, dass das dann auch gemacht wird und nicht weiter das Hammerding gegeben wird, frei nach dem Motto: Never change a winning team. Da hätten wir wahrscheinlich auch weniger Probleme mit Resistenzen. Das ganze andere, da ist es halt wichtig zu wissen, wo es steht. Man kann's ja nachlesen, aber ein paar Sachen sollte man im Kopf haben und wenn man's nicht mehr weiß, kann man auch gerne hier anrufen. Hier ist keiner, der sagt: "Was fragt denn der schon wieder?", sondern jeder denkt: "Gott sei Dank fragt er und schickt nicht einfach irgendwas".



#### Was schaffst du es, immer so gut gelaunt zu sein?

Das höre ich öfter, aber das fällt mir überhaupt nicht schwierig, das macht mir ja alles Spaß hier und wenn dann jetzt zum Beispiel wieder hier zwei kommen (zeigt auf uns), da hocken und strahlen und locker schwätzen, da kannst du doch nur gute Laune haben, oder? Ich weiß, dass ich ein Wahnsinnsglück habe, in der Situation zu sein, meinen Traumjob gefunden zu haben und einfach nur Spaß zu haben. Das ist gar keine Arbeit. Manchmal denke ich, ich habe gar keine Lust auf Rente, was mach ich denn ohne den ganzen Zirkus hier? (lacht) Von daher, mir geht's einfach gut und dann hat man auch gute Laune

#### Gibt es noch ein paar Worte, die du an die Studierende richten willst?

Dass sie weiter so bleiben sollen, wie sie sind: wissbegierig, fleißig im Großen und Ganzen und dass sie einfach nicht verzweifeln, wenn sie in Phasen, wie Klausurenphasen kommen und einem alles über dem Kopf zusammenfällt. Es gibt ja auch Wiederholungsklausuren und das ist gar nicht schlimm, also jetzt am Montag habe ich zum Beispiel schon wieder eine Wiederholungsklausur...

#### Ich weiß

Sag bloß, du kommst?

#### Leider

Naja also – ich freu mich drauf (lacht), ich denke ach ja, jetzt habe ich endlich wieder einen kleinen Teil, den ich da wiedersehe und so und es bedeutet ja nicht, dass ihr schlecht seid, wenn ihr Wiederholungsklausuren schreibt. Ich weiß selber, dass das so eine Phase ist, dass jedes Mal, wenn man einen Termin sucht, es wieder heißt, dass da schon dieses und jenes einen Tag vorher und nachher geschrieben wird. Ich kann da gut verstehen, wenn jeden Tag eine Mammutklausur wartet, dass man dann irgendwann sagt, ich versuch's einfach, und manchmal klappt das ja auch, und wenn nicht, dann wiederholt man halt.

Das Interview führten Philippa von Schönfeld und Karsten Seng Ihr sitzt in der Vorlesung und schafft es einfach nicht, zuzuhören? Das muss nicht sein! Dieses Spiel kann euch helfen, über die Runden zu kommen und vielleicht sogar etwas Sinnvolles mitzubekommen

# Start



Wie oft wird der Dozent in den nächsten 90 Sek. ein bestimmtes Wort sagen? Schätzt und zählt dann nach!

Überlege dir, wozu der nächste VL-Fakt im Patientenkontakt nützlich sein könnte!



Wasser trinken nicht vergessen: Nimm zwei Schlücke



Der v nächste Kaffee geht auf dich!

Finde heraus, worum es in der letzten VL ging!



Die nächsten Kaffeetassen bringst du zurück!

Schnellrunde mit dem Anfangsbuchstaben des VL-Fachs: Stadt, Land, Fluss, heute genanntes Fachwort

Male ein Bild, welches zur Vorlesung passt!

Spielregeln: Beginnt bei Start und werft abwechselnd eine Münze o.Ä., bei Zahl dürft ihr ein Feld vorrücken und bei Kopf zwei Felder. Es beginnt derjenige, der als letztes Geburtstag hatte!

Schreib einem unbeteiligten Kommilitonen ein paar Dankessätze, warum die VL durch ihn bereichert wurde. Abschicken ist optional!



Wer im Raum könnte das uneheliche Kind des Dozenten sein?



Freifeld

Welchen Beruf hätte der Dozent in einem anderen Leben ergriffen? Warum?



Freifeld

Schönschriftwettbewerb: Schreibt den nächsten Satz mit. Eine dritte Person ist Juror

N e n n e drei Dinge der letzten Woche, die dir weniger Spaß gemacht haben als die VL

Ziel

Wer kennt es nicht: Sei es die letzte Nacht oder die viele Lernerei, der Kopf ist Matsch und man weiß nicht einmal mehr, in welchem Abschnitt des Studiums man sich eigentlich befindet. Unser Schnelltest soll allen Verwirrten helfen.





#### Was sagt dir dein Prüfer, wenn du durchfällst?

"Mit Ihren Lücken könnten noch zwei andere durchfallen"

"Wollen Sie später in dem Feld arbeiten? Nein? Hab ich mir schon gedacht, ist vielleicht auch besser so"

#### Was sagt dir dein Prüfer, wenn du bestehst?

"Im Physikum würde ich Sie damit durchfallen lassen" "Ich bin immer wieder begeistert, wie aut unsere Studenten sind"

#### Wie wichtig ist das Staatsexamen?

M1 ist der Tag der Abrechnung, man kann gar nicht früh genug anfangen M2? Ja, das ist dann auch irgendwann

#### Wie viel Wert wird auf Praxisbezug gesetzt?

Praxis- was?

Jede Info, bei der nicht sofort ersichtlich ist, wo man sie im Krankenhaus braucht, ist wertlos und sollte sich schämen

#### Wie leiten Dozenten die Vorlesung ein?

"Wenn Sie nicht schon vor zwei Wochen mit dem Lernen angefangen haben, können Sie es eigentlich nicht mehr schaffen" "So viele Studenten so früh schon an der Uni? Das ist ja großartig. Schön, dass Sie alle da sind!"

#### Wie beenden Dozenten die Vorlesung?

"Morgen geht es dann mit [Thema] weiter"

"Will jemand später in [Fachrichtung] arbeiten? Schade, wir suchen gerade"

# Oh, wie schön ist Panama

## Erlebnisse der Hausarztfamulatur

Ferienzeit – Famulaturzeit! Während sich einige meiner Mitbewohner mit ihren Hausarbeiten quälen und andere das nächste Urlaubsziel ausgucken, heißt es für mich Medizinstudentin, früh aufstehen! Denn der frühe Vogel fängt den Wurm. In Freiburg, beim Hausarzt. Ein Kommentar.

Chon vor Monaten haben sich meine Kommilitonen um ihre Famulaturplätze gekümmert, im Hörsaal lausche ich mehr als einmal den Praktikumsplänen für die Ferien. Früh, ja früher hätte ich mich kümmern müssen! Die meisten haben schon zu Semesterbeginn einen Platz beim Hausarzt organisiert, ein halbes Jahr im Voraus. Vor allem Freiburg, so überlaufen, das könnte schwierig werden, melden Freunde Anfang Januar.

Husch, auf in ein anderes Bundesland, dank online-Famulaturbörsen gibt es viele Möglichkeiten. Hessen zahlt auf dem Land sogar 600 Euro für den Praktikumsmonat! Hätte ich das früher gewusst, hätte ich vielleicht umgeplant. Doch leider steht für die Ferien ein Umzug an. Also bleibt nur Freiburg. Viele E-Mails, Telefonate in Warteschleifen, kann ich vielleicht die Melodien bewerten? Schon wieder Für Elise! Rufen Sie doch später erneut an. "Ja, ich kann natürlich verstehen, dass Sie begrenzte Kapazität an Famulanten haben, ok, wenn Sie noch nie Famulanten hatten, dann wird das vielleicht zu stressig." Eine Zusage aus Hugstetten! Oh je, die Breisgau S-Bahn wird doch renoviert, ab Anfang Februar. Keine Chance dort morgens anzureisen. Kein eigenes Auto als Freiburger Studi, doch mit dem Rad ist die Strecke ein bisschen weit. Und dann fallen die jecken Tage in den Zeitraum. Alaaf (der Breisacher Narrenruf lautet wirklich: Schmecksch dr Brägl?) und aufgepasst,

dass die Praxis geöffnet ist, man will doch auf seine 22 Arbeitstage kommen.

# Diagnostik und Patientenkontakt

Mit mehr Glück als Verstand ergattere ich dann doch ein Praktikumsplatz in Freiburg. Als Frischling im klinischen Ab-



schnitt, grade das Notfallpraktikum durchlaufen und mit jugendlicher Energie: für einen Monat in einer kleinen Hausarztpraxis am Stadtrand. Schon im Vorhinein werde ich instruiert, bitte in weiß zu erscheinen. So wird klar, dass ich nicht Patientin bin, wenn ich neben meinem Brötchengeber im Sprechzimmer sitze. Er auf seinem Bürostuhl, ich auf einem Schemel. So passen wir beide hinter den Schreibtisch. Viel EDV, ein Nadeldrucker, der surrt, während Gespräche geführt werden. Viel zu lernen. Gemeinsames abhören, abtasten, EKGs auslesen, Blut abnehmen, Lufu, "jetzt krääääftig puschten!", Ultraschall und Diabetesprogramme, Badisch

für Anfänger. Auch in der Anmeldung ist immer etwas zu tun: Verwaltung, Datenschutzerklärungen, Laboranweisungen, aber auch Weckle und Kaffee stehen aus.

# Von den Windeln an erstversorgt

Mir wird klar, dass eine Praxis wie diese mehr als nur Patientenversorgung abdeckt. Eine Frau in den Zwanzigern betritt den Raum, hinterher erklärt mir der Doc, dass er sie schon in Windeln versorgt habe. Ein 100-jähriger, rüstig mit Gehstock, fragt besorgt, ob ich die Neue sei. Sie haben Angst um ihren Arzt, wollen nicht, dass er abtritt. Ein paar Jahre mache er es noch, lacht er. Das Sprechzimmer ist immer brechend voll, "Herr Doktor, ein paar Eier für Sie von den Hühnern." Hier ein gutes Wort, ein Rezept, ein Rat, ein Verband, ein

Tränentrocknen, eine Angina, ein Laborauftrag, eine neurologische Untersuchung, ein Schwätzchen, eine Synkope. Zeit für Erklärungen, teilweise tragen die Patienten die Bögen aus der Uniklinik unter dem Arm, zur Nachsorge und Nachfrage. Quick wird gemessen und eine Lösung gefunden.

#### Freiburg und die Welt

"Oh, wie schön ist Panama, dort soll man gut tauchen können", schwärmt ein Mittsechziger. Nach einer importierten Lungenentzündung hat er pauschal erst einmal keine Lust mehr auf Urlaub. "Hajo, zuhause isch es schließlich au'schön!" Recht hat er, Freiburg ist ein toller Ort, auch zum Famulieren. Nur früh dran sein sollte man, dann spart man sich den Stress bei der Praktikumssuche.

Marike Beck



# **Prokrastinationsprofi**

# Die Überschrift mach ich später

Es ist kein Zufall, dass die gängigen Suchmaschinen Millionen von Einträgen aufzeigen, wenn man sie zum Thema "Prokrastination" befragt. Es ist auch kein Zufall, dass es unendlich viele Berichte, Videos und Bücher gibt, die dabei helfen sollen, diese Angewohnheit abzulegen. Und es ist ganz bestimmt kein Zufall, dass dieser Artikel zwei Tage nach seiner Deadline entsteht. Zumindest scheint es nun so, als sei das Thema die Ursache für die Verspätung, vielleicht geht es gerade noch so als Teil der Recherche durch.

uf die ein oder andere Weise kennen wir dieses Phänomen wohl alle: das unnötige und hinderliche Aufschieben von wichtigen Aufgaben und Tätigkeiten auf einen späteren Zeitpunkt. Hierbei handelt es sich um einen bewussten Akt des Verschiebens und nicht um das Eingreifen höherer Gewalt oder äußerer Umstände. Das Wort Prokrastination kommt aus dem Lateinischen, es wird mit "vertagen" übersetzt und setzt sich aus zwei Teilen zusammen: "Pro" (für) und "crastinum" (der morgige Tag). Damit spielt der Begriff auch schon auf den Teil der Tätigkeit an, der das Aufschieben erst möglich macht, denn wer geübt ist im Prokrastinieren, weiß sich auf Expertenniveau einzureden, er oder sie werde die Tätigkeit sehr bald erledigen. Je ungenauer der Zeitraum des ominösen 'bald' definiert ist, desto länger kann mit halbwegs gutem Gewissen etwas anderes getan werden. Wer sich noch gewitzter anstellt, der beginnt klassischerweise einfach damit, andere Erledigungen vorzuziehen - plötzlich erscheint das Wohnungsputzen nicht mehr so unangenehm, der Anruf bei den Großeltern sehr dringlich und das Einkaufen nicht mehr so lästig wie sonst. Aber weshalb prokrastinieren wir? Weshalb passiert es uns jedes Mal aufs Neue, obwohl wir es eigentlich besser wissen?

Vorab noch ein Wort an alle, die den

Appendix gerade zur Prokrastination benutzen: Dieser Artikel ist dann erfolgreich, wenn er mindestens einer Person dazu verhilft, ihn beiseite zu legen und das zu tun, was euch individuell schon beim Lesen des Wortes "Prokrastination" in den Kopf kam. Um dieser Stelle mehr Nachdruck zu verleihen, hier eine leere Zeile, die beim Ausstieg aus dem Artikel helfen soll:

Für alle die noch da sind, geht es weiter in die Welt der Prokrastination. Ihr könnt euch ja direkt nach diesem Artikel eurer To-Do-Liste zuwenden, dann aber wirklich! Ganz bestimmt!

#### Katzenvideos

Es gibt verschiedene Faktoren, die zum Prokrastinieren verleiten. Viele geben an, dass sie unter Zeitdruck einfach besser arbeiten können, dass der Stress dabei hilft, die Tätigkeiten schnell und effizient fertig zu stellen. Dieser Aussage widersprechen Studien, denn Stress bewirkt vielmehr einen Leistungsabfall. Wenn wir ehrlich sind, leuchtet es ein, dass gute Vorbereitung bessere Ergebnisse erzielt.

Tatsächlich hat es vielmehr etwas mit Problemen bei der Prioritätensetzung, unrealistischer Planung oder simpler Aversion gegenüber der Aufgabe zu tun. Die Angst vor dem Scheitern kann lähmen,

ebenso die Angst vor Erfolg. Die eigene Leistungsfähigkeit oder der Umfang der Aufgabe kann falsch eingeschätzt worden sein oder es gibt Schwierigkeiten bei der Abgrenzung zu alternativen Handlungstendenzen. Um diese Liste von Gründen weniger eloquent darzustellen brauche ich nur an absurde Lernpläne, Probleme mit dem Nein-sagen und das plötzliche Interesse an Katzenvideos zu erinnern. Es ist verlockend, die Handlung auf einen scheinbar konkreten Zeitpunkt aufzuschieben: "Zur vollen Stunde fange ich an", "Nach diesem einen Video geht es los", "Morgen dann ganz bestimmt!". Diese Aussagen geben uns durch einen vermeintlich stabilen Plan bereits ein Belohnungsgefühl, das Empfinden, den ersten Schritt in die richtige Richtung getan zu haben. Außerdem ist die Gegenwart so deutlich von der Zukunft abgegrenzt. Die Tätigkeit fällt einem Zukunfts-Ich zu, das von der Gegenwart losgelöst scheint. Mit diesem Zukunfts-Ich kann man sich aktuell noch nicht so recht identifizieren, es ist fast so, als müsse jemand anderes die Aufgabe übernehmen. Gleichzeitig kann man die Schuld dem Vergangenheits-Ich zuschieben, wenn man dann in der gefürchteten Zukunft angelangt ist. Das Vermeidungsverhalten ist deshalb so erfolgreich, weil das schlechte Gewissen mit diesen Strategien direkt nachlässt.

Komplizierter wird es, wenn die aufgeschobene Handlung keine Frist hat. Denn Prokrastination bezieht sich nicht nur auf das Lernen für Klausuren oder das Schreiben von Hausarbeiten und Artikeln - es lässt sich alles prokrastinieren. Vielleicht geht es darum, ein wichtiges Gespräch zu führen, den ersten Schritt in eine oder gar aus einer Beziehung zu wagen, vielleicht geht es um ein Ziel, das man sich vor so langer Zeit gesteckt hat, dass es schon fast vergessen ist. Ein wahrer Prokrastinierer vermag es, sein Können in allen Bereichen auszuüben: Egal, ob Studium, Beruf, Karriere, Beziehungen, die eigene Gesundheit - es findet sich überall ein Plätzchen für

das Aufschieben des nächsten Schritts.

# Schweinehundsgemeine Folgen

Während die Ursachen und Gründe vielfältig sein können, ähneln sich die Folgen des Prokrastinierens selbst in den verschiedenen Lebensbereichen. Generell wird Prokrastinieren meist von einem schlechten Gewissen begleitet. Selbst während andere Aufgaben vorgezogen oder spaßige Erlebnisse gemacht werden – der Schatten des Prokrastinierens schwebt stets über einem und gibt dem Ganzen einen bitteren Beigeschmack. Es ist problematisch, dass das Vorhaben trotz Aufschub meist doch irgendwie klappt. Der Anreiz, um dieses scheinbar funktionierende System zu ändern, fehlt. Klausurenphasen, Deadlines, persönliche Ziele kommen und gehen der Stress bleibt, ebenso wie die Unzufriedenheit mit dem eigenen Verhalten und deren Auswirkungen auf die Psyche. Der Leidensdruck kann so hoch sein, dass das



Selbstwertgefühl stetig schrumpft und die Versagensängste wachsen. Prokrastination ist kein eigenes Krankheitsbild, kann allerdings als Störung der Selbstregulation betrachtet werden. So sind Aufschiebende nicht oder nur unzureichend in der Lage, kurzfristig unangenehme Tätigkeiten auszuhalten, um persönliche Ziele oder wichtige Fristen zu erreichen und einzuhalten. Je weiter der angestrebte Erfolg vom akuten Nutzen entfernt ist oder empfunden wird, desto schwere fallen die Schritte in seine Richtung. Obwohl Prokrastination weder im ICD noch im DSM klassifiziert ist, kann sie Teil des Symptomspektrums

verschiedener psychischer Störungen sein: Depression, Angststörung, Aufmerksamkeitdefizit-Hyperaktivitätsstörung. Hier stehen je nachdem Verstimmung, Schlafstörungen, soziale Phobien, insbesondere Prüfungsangst oder Konzentrationsprobleme im Vordergrund. Das chronische Aufschieben ist eine Belastung und schlägt sich über Gefühle von Anspannung, Besorgtheit und Unsicherheit auf das psychische Wohlbefinden nieder.

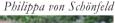
#### **Aufschieberitis**

Der Ausdruck ,den inneren Schweinehund überwinden' oder der alte Begriff der Saumseligkeit scheinen nicht auf ernsthafte Probleme hinzuweisen. Auch Synonyme, wie Aufschieberitis oder Studenten-Syndrom, erwecken den Eindruck, dieses Verhalten sei eine Art Schnupfen, der lediglich unter Studierenden grassiert. Wieso gerade diese Gruppe von Menschen von Prokrastination betroffen ist, darüber lässt sich spekulieren. Generell bieten Studiengänge weniger feste Struktur als das Arbeitsleben und es wird vermehrt Eigenorganisation und Selbstdisziplin gefordert. Schätzungen zufolge sind bis zu 90 Prozent der Studierenden von Prokrastination betroffen, bei der Hälfte von ihnen wird das Phänomen chronisch und damit problematisch. Es handelt sich um ein Problem, das in der heutigen Gesellschaft stetig zunimmt, gleichzeitig aber keineswegs eine exklusive Erscheinung unserer Zeit darstellt. Schon 800 vor Christus warnte der griechische Dichter Hesiod davor, Arbeit zu vertagen. Mit der industriellen Revolution erhielt der Begriff um 1750 dann die negative Konnotation, die wir heute mit ihm verbinden. Und schließlich ist da noch das wohlbekannte Sprichwort "Was du heute kannst besorgen, das verschiebe nicht auf morgen!", das beweist wie tief dieses Verhalten in unserer Kultur und Gesellschaft verwurzelt ist. Prokrastination findet sich zu allen Zeiten und an allen Orten. So kam 2007 eine Studie zu dem Schluss, dass die Prävalenz der chronischen Aufschieber in der Weltbevölkerung über Grenzen hinweg bei ungefähr 20 Prozent liegt. Wer sich unsicher ist, ob er in diese Kategorie Mensch gehört, der sollte sich mit dem entsprechenden Fragebogen von Ralf Schwarzer aus dem Jahre 1999 beschäftigen und selber einschätzen, inwieweit die zehn Aussagen zu Unpünktlichkeit, Zielstrebigkeit und Lebensplanung auf einen zutreffen.



#### Tipps, Tricks, Therapie

Aber was tun, wenn wir uns wieder einmal dabei erwischen, wie wir anstelle von wichtigen Erledigungen, Artikel über's Prokrastinieren lesen und uns vorgaukeln, dass es genau das sei, was wir aktuell brauchen? Nun, in spezifisch diesem Fall heißt es: weiterlesen! Ich habe das Schreiben erfolgreich mit dem Durchforsten von Ratgebern, Tutorials und dem ein oder anderen Selbsttest vor mir hergeschoben, im Folgenden die zusammengefassten Inhalte: Vorab sei gesagt, dass es je nach Leidensdruck, Auswirkungen auf Psyche und Leben und Vorliegen von Komorbiditäten sinnvoll ist, sich professionelle Hilfe zu holen und in einer Therapie daran zu arbeiten. Wie immer ist es zuerst einmal wichtig, sich des Problems bewusst zu sein. Vielleicht hilft es auch schon zu wissen, dass dieses Thema so gut wie alle betrifft - vom Studierenden bis hin zur höchsten Führungsebene: Alle kennen die Grauzone in der Spaß nicht mehr so viel Spaß macht, weil eigentlich etwas anderes zu tun wäre. Es gibt erwiesenermaßen genügend Menschen, die jedes Jahr durch das hastige und verspätete Einreichen der Steuererklärung Geld verlieren oder die täglich den Beginn des Tages mit der Schlummertaste prokrastinieren oder Arztbesuche aufschieben, bis es zu spät ist. Wenn das Problembewusstsein erst einmal da ist, dann sollte man auch gleich versuchen, am Selbstbild zu arbeiten, positiv in die Zukunft zu blicken und sich für all die verlorene Zeit in der Welt der Prokrastination vergeben. Danach gilt es, eine konkrete Aufgabe, die schon zu lange auf der To-do-Liste oder im Kopf verweilt, auszuwählen. An diesem Punkt kann man sich selbst beobachten, Ursachenforschung betreiben und überlegen, weshalb genau man der Aufgabe ausweicht und in welchen Momenten man sich besonders stark ablenken lässt. So kann man Ablenkungsquellen identifizieren und üben, sie zu vermeiden. Das Internet zählt zu den größten Ablenkungen in unserer modernen Welt, hier gibt es viele Hilfsmittel und Ideen: Von Apps, die die Zugänge zu Seiten für einen konkreten Zeitraum sperren, bis zu Programmen, die aufzeichnen, womit wir unsere virtuelle Zeit verbringen. Wenn man eine Aufgabe angeht, ist es wichtig konkrete Schritte festzulegen und einen Plan zu erstellen. Es hilft auch, sich mental und praktisch auf die Tätigkeit einzustellen: Einen Moment durchatmen, sich auf das Ziel fokussieren, eine gute Atmosphäre schaffen und dann geht es los. Das Stichwort "konkret" ist auch in Bezug auf den zeitlichen und örtlichen Rahmen ein Schlüsselbegriff. Mit Hilfe des Aufteilens der Aufgabe, dem Bewusstsein, dass nicht alles genau in diesem Moment schon geschehen sein muss, kann man Stück für Stück dem Abhaken des Punktes näherkommen. Das Umsetzen lässt sich am besten auf Tagesebene gliedern. Unterwegs helfen Belohnungen für kleine Erfolge, wobei die Art der Belohnung natürlich angemessen und sinnvoll sein muss. Praktisch gesehen können Todo-Listen mit genau definierten Zielen die Produktivität fördern. Wichtig ist es, diese Listen auf die prokrastinationsgefährdeten Tätigkeiten zu beschränken und sich nicht schon durchs Abhaken von banalen und selbstverständlichen Tätigkeiten wie dem Mittagessen oder dem Gang ins Bad zu belohnen. Auch das Aufschreiben eines Gegenstücks, einer Not-to-do-Liste mit den bekannten eigenen Ablenkungsmanövern kann helfen. Und wenn alles nichts hilft, kann man motivierende Zettel verteilen und anderen Menschen vom eigenen Handlungsplan erzählen, so sind die vagen Ausreden schwieriger zu vertreten. Schließlich heißt es, dieses alternative Arbeitsverhalten zu üben und mit den Erfolgen zu wachsen. Und es ist in Ordnung, wenn es nicht auf Anhieb klappt, wenn es einige Versuche und ständiges Bewusstsein braucht, um daran zu arbeiten. Selbst wenn einige Sachen auf später vertagt werden, Aufgaben vielleicht nicht ganz zu Ende





# **Ohne Worte viel gesagt**

# **Workshop Breaking The Silence**

Breaking The Silence bedeutet die Stille zu brechen. Genau das wollen die Mitglieder der Fachschaftsgruppe erreichen, indem sie sich für das bessere Verständnis zwischen Gehörlosen und Hörenden im Krankenhaus einsetzen und Workshops dazu anbieten. Ich habe mal in einen solchen Workshop reingeschaut und berichte von meinen Eindrücken.

n einem Wochenende im Dezember fand der erste Workshop der Fachschaftsgruppe "Breaking The Silence" hier in Freiburg statt. "Breaking The Silence" ist ein Projekt der International Federation of Medical Students' Associations, das es an mehreren Medizinfakultäten Deutschlands gibt, unter anderem seit einiger Zeit in Freiburg. Die Studierenden setzen sich dafür ein, die sprachlichen Hürden zwischen gehörlosen Patienten und hörenden Ärzten zu überwinden. Zu diesem Zweck organisieren sie Workshops, in denen Medizinstudierende die Gebärdensprache und die Kultur der Gehörlosen näher gebracht werden sollen. Das Ziel ist es, ein Wahlfach zu diesem Thema in den medizinischen Fakultäten einzurichten. Da mich die Gebärdensprache sehr fasziniert, ich mich bisher aber nicht näher damit beschäftigt habe, wollte ich die Gelegenheit nutzen und habe mich angemeldet.

#### Der Kurs

Es ist wichtig zu wissen, dass es nicht eine internationale Gebärdensprache gibt, sondern viele verschiedene, die von Land zu Land variieren, und auch Gehörlose können sich nicht mit Menschen anderer Nationalitäten verständigen, ohne deren Sprache zu lernen. In Deutschland ist die DGS gebräuchlich, die Deutsche Gebärdensprache, die als eigenständige Sprache mit eigener Grammatik zu verstehen ist

und wie die deutsche Sprache, Dialekte und regional unterschiedliche Wörter beinhaltet.

Beim Kurs von "Breaking the silence" lernen wir die DGS. Wir beginnen damit, uns ohne verbale Kommunikation in Gruppen zusammenfinden und uns einander vorzustellen. Vor dem Kurs haben die meisten sich schon mit dem Fingeralphabet vertraut gemacht, so dass man sich gegenseitig den Namen buchstabieren kann. Das Fingeralphabet ist das Alphabet der Gehörlosen; für jeden Buchstaben gibt es



eine andere Fingerstellung. Wir machen also noch einige Übungen zum Fingeralphabet, lernen ein paar Vokabeln und wenden diese in kurzen Gesprächen an. Abends essen wir Pizza und schauen den zum Thema passenden Film "Verstehen Sie die Béliers?", eine französische Komödie über eine taubstumme Familie.

Am nächsten Tag haben wir Unterricht bei einem ausgebildeten Gebärdensprachlehrer, Herr Hanel, der selbst gehörlos ist. Er hat eine einfache und sehr lebhafte Art zu erklären, weswegen es leicht fällt, ihm zu folgen und man während des Unterrichts manchmal vergisst, dass er nicht hört. Er zeigt uns Gebärden, die wir nachmachen und danach in Übungsgesprächen verwenden. Dabei steht das Arztgespräch im Vordergrund und wir üben vor allem Begriffe, die mit Schmerzen und Krankheit in Verbindung stehen.

Herr Hanel bringt uns auch bei, dass Gebärdensprache nichts Hochkompliziertes ist, sondern viele Vokabeln zum Beispiel für Schere, Auto fahren oder Telefon sehr naheliegend sind und man diese Gesten auch so in der Alltagssprache benutzt. Man soll keine Angst haben, sich mit den Händen auszudrücken und mit Gehörlosen zu kommunizieren. Aber nicht nur die Hände sind wichtig, sondern auch das Gesicht und die Mimik. Einerseits sollte man immer die Lippen beim Gebärden mitbewegen, um gleich gebärdete Wörter voneinander zu unterscheiden und andererseits ist die Mimik wichtig, um Emotionen und Gefühle beim Erzählen wiederzugeben. Außerdem spielen die Mimik, sowie die Kopfhaltung und die Blickrichtung auch eine Rolle bei der Grammatik.

#### Gehörlosenkultur

Die Gebärdensprache ist allerdings nur ein Teil der Gehörlosenkultur, mit der sich Gehörlose identifizieren. Das Fehlen des Hörvermögens wird von ihnen nicht als Verlust angesehen, sondern stellt eine Verbindung zu Menschen mit dem gleichen Schicksal dar, aus dem sich eine Gemeinschaft mit einer eigenen Kultur entwickelt hat, von der wir uns im Workshop einige Beispiele anschauen. Besonders beeindruckend finde ich die Kunst. Musik mit Körpersprache darzustellen, also die Texte in Gebärden zu übersetzen. Hierbei handelt es sich nicht um eine einfache Textübersetzung handelt, sondern Melodie und Gefühl werden mit übertragen. Wir wissen eigentlich alle, dass der Großteil der Kommunikation nonverbal ist und das merkt man, wenn eine gehörlose Person eine Geschichte erzählt und man alles versteht, ohne dass ein Wort laut ausgesprochen wird. Gehörlose Künstler malen mit ihren Händen Bilder in die Luft und können sich durch Bewegungen und Mimik so stark ausdrücken, dass Worte überflüssig werden. Was man vielleicht sonst höchstens von ausdrucksstarken Tänzen kennt, gilt für alle Bereiche der Gehörlosenkultur. Meiner Meinung nach verbindet das nicht nur Gehörlose miteinander, sondern auch Hörende und Gehörlosen.

#### **Cochlea Implantat**



Am Samstagnachmittag kommt dann eine Ärztin aus dem Klinikum, die mit Cochlea Implantaten arbeitet und erklärt uns, wie diese funktionieren und wie sie eingesetzt werden. Ein Cochlea-Implantat ist ein kleines elektronisches Gerät, was die Funktion der beschädigten Teile des Innenohrs übernimmt und so Audiosig-

nale ans Gehirn weiterleiten kann. Es besteht aus einem Empfängerteil und einem Sprachprozessor. Der Empfänger wird mit einem Elektrodenträger ins Innenohr implantiert und stimuliert dort den Hörnerv. Der Sprachprozessor nimmt Hörsignale von außen auf und gibt sie über eine Spule an den inneren Teil weiter. Mit Hilfe dieser Technik können Menschen mit schweren Hörverlusten oder vollständiger Taubheit Höreindrücke erhalten, aber leider ist die Technik noch nicht so weit, dass die Wahrnehmungen mit einem nicht beschädigten Innenohr vergleichbar wären.

Der Kurs endet schließlich damit, dass wir alle zusammen zum Weihnachtsmarkt gehen und uns mit der neu erlernten Sprache einen Crêpe an einem Stand von Gehörlosen bestellen können.

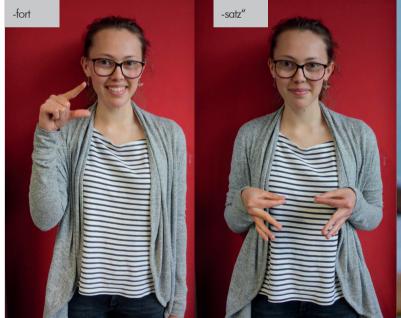
#### **Fazit**

Meiner Meinung nach war der Kurs sehr interessant und ich bin richtig froh, mit-

gemacht zu haben. An einem Wochenende kann man natürlich nicht die ganze Gebärdensprache lernen, aber es war ein guter Einstieg und hat mein Interesse geweckt, mich mehr damit zu befassen. Ich bin mit der Erwartung in den Workshop gegangen, dass wir nur die Gebärdensprache lernen, aber ich habe auch einiges über die Gehörlosen selbst und über den Umgang mit ihnen gelernt, was viel sinnvoller für Begegnungen mit Gehörlosen im ärztlichen Alltag ist. Der Kurs ist für jeden empfehlenswert, der sich für Gebärdensprache und Gehörlose interessiert, sich jedoch noch nicht damit beschäftigt hat und Lust auf etwas Neues hat. Also haltet die Ohren und vor allem die Augen offen, um euch für den nächsten Kurs anzumelden, der sicherlich bald stattfinden wird.

Véronique Kuborn





# DEIN ZUKÜNFTIGER PATIENT. BRAUCHT DEIN WISSEN.

KOPF FREI FÜR'S STUDIUM.

MIT UNSEREM STUDENTENPAKET.\*

Unser Studentenpaket.\* Jetzt online abschließen und alle Vorteile genießen.

- Kostenlose Bargeldauszahlung an über 18.300 Geldautomaten in Deutschland\*\*
- Kostenlose apoClassicCard die Kreditkarte (VISACARD) der apoBank – mit weltweit kostenloser Bargeldauszahlung\*\*
- Und vieles mehr

Weil uns mehr verbindet.



Filiale Freiburg | Sundgauallee 25









Mar. Drive Now

facebook.com/scrubsnet





instagram.com/scrubsnet

Angebot gilt für Studentan der Human-, Zahn- und Velerinarmedizin sowie Pharmazie inter Vorlage einer gildigen immatrikulationsbescheinigung. Höchstalter bei Studienbe ginn: 35 Jahre, bei Promotion 40 Jahre, Pied Maube des apoStudienKredits hängt von veiteren Voraussetzungen ab. Eine Zich stellas vahlung ist nicht möglich.

gebenenfalls werden Sig und der Glautomatenbetreiber mit einem zu chen Entgelt belastet. Dieses der geit werden wir Ihnen auf Antrag erstatter

## Grüße aus Erasmanien

## Medizinstudium in der Ferne

Nachdem ich in der vergangenen Ausgabe einige erste Eindrücke geschildert habe, folgt hier ein kurzes Resumée meines Erasmus-Aufenthaltes in Lyon.

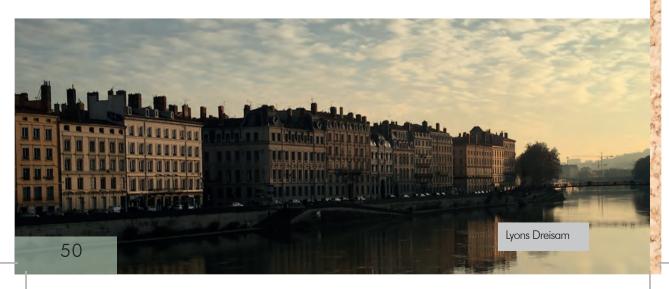
it seiner beeindruckenden Altstadt, der Nähe zu den Alpen und zum Meer sowie der im Vergleich zu Paris wenig hektischen Atmosphäre bildet Lyon für mich eine unheimlich lebenswerte Stadt. Allerdings habe ich mich wegen der vielen Stunden, die ich in Metro, Bus oder Tram verbracht habe wieder auf die kurzen Wege in Freiburg gefreut.

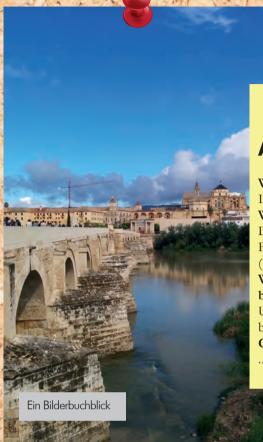
Alles in allem hatte ich den Eindruck, dass das Medizinstudium in Frankreich doch ganz schön stressig ist, aber eine vor allem auch in praktischer Hinsicht gute Ausbildung bietet. Studierende bilden einen festen Teil der Arbeit im Krankenhaus und müssen deswegen auch einige nervige Arbeiten verrichten, wie zum Beispiel herumtelefonieren oder stundenlang ein Bein in die Höhe halten. Gleichzeitig bekommt man so mit

etwas Glück auch die Gelegenheit, viele klinische Handgriffe zu üben.

Ich habe die Franzosen, zumindest wenn man Französisch spricht, als sehr freundliches Volk empfunden. Um wirkliche Kontakte zu knüpfen braucht es viel Geduld - das aeht natürlich leichter mit anderen international Studierenden. Aber wer würde sich schon angesichts italienischer Pasta, polnischen Wodkas oder mexikanischen Tacos bei verschiedenen Partys beschweren? Ich empfand die internationalen Kontakte aber natürlich vor allem den Einblick in die französische Lebens- und Arbeitsweise iedenfalls als sehr bereichernd und kann ein Erasmus im Allgemeinen und in Lyon im Besonderen nur empfehlen.

Philipp Waibel





#### **Ariane Martinez Oeckel**

#### Wo bist du?

In Córdoba, Spanien.

#### Was ist schön dort?

Die entspannte Arbeitsatmosphäre, die wunderbare Bar-Mentalität mit Tapas und gutem Essen und der (fast) immer strahlend blaue Himmel.

# Warum möchtest du trotzdem zurück nach Freiburg kommen?

Um wieder die idyllische Ruhe zu genießen und ein bisschen Ordnung zu erleben.

#### Grüße an ...

... meine Liebsten in Freiburg und an den APX!

### Joana Myszkowska

#### Wo bist du?

In Danzig, Polen.

#### Was ist schön dort?

Die direkte Lage an der Ostsee, die schöne Altstadt mit unzähligen Pubs, Restaurants und Clubs, die perfekten Preise für den Studentengeldbeutel, die aufgeschlossenen Menschen.

# Warum möchtest du trotzdem zurück nach Freiburg kommen?

Ich vermisse vor allem meine Freunde, das tägliche Fahrradfahren, den gewohnten Unialltag, die vielen Sonnenstunden.;)

#### Grüße an ...

... die Mädels, Fucking Genius, die begrenzten Ärzte und natürlich alle anderen. :)



## **Warten auf ein Herz**

## Interview mit einem Betroffenen

Ich treffe Steffen am Nachmittag des 31. Dezembers. Er sitzt auf seinem Krankenhausbett, in einem Meer aus Starwars-Gadgets, Computerspielen und dazugehöriger Hardware. Obwohl er im Bett sitzt, trägt er einen kleinen Rucksack – wie jemand, der jeden Moment aufstehen und gehen wird. Aber Steffen kann das Klinikgelände nicht verlassen, denn er steht auf der High Urgency Liste (HU-Liste) für Herztransplantationen. Im Rucksack befinden sich die beiden Batterien für sein künstliches Herzunterstützungssystem.

## Wie lange wartest du schon auf ein neues Herz?

Ich bin seit drei Monaten ohne Unterbrechung im Krankenhaus und seit zwei Monaten stehe ich auf der HU-Liste. Als mir vor drei Jahren das Kunstherz implantiert wurde, war es bereits recht wahrscheinlich, dass die Therapie irgendwann auf eine Transplantation hinauslaufen würde. Eine kleine Chance, mein eigenes Herz behalten zu können, bestand dennoch, denn manche Herzen erholen sich durch die Unterstützungssysteme. Das ist bei mir nicht der Fall gewesen, was vor allem an der Art meiner Erkrankung liegt.

Mit dem Kunstherz habe ich sogar wieder ein bisschen gearbeitet. Doch vor einem halben Jahr traten aus dem Nichts spontane Kreislaufzusammenbrüche und Schwindelattacken auf. Nach langem Suchen fand man eine Ablagerung in einem der Schläuche des Kunstherzens. Durch das hohe Gefahrenpotential – der Thrombus kann sich jederzeit lösen und mit ein bisschen Pech in Gehirn oder Lunge gelangen – stehe ich jetzt auf der HU-Liste.

#### Wieso brauchst du ein neues Herz?

Ich leide an einer X-chromosomal vererbten Form der Kardiomyopathie. Geerbt habe ich die Genmutation von meiner Mutter. In den letzten drei Generationen sind viele meiner Verwandten daran erkrankt. Alle, bei denen es ausgebrochen ist, sind auch daran gestorben. Ich habe vier jüngere Brüder, die alle die genetische Veränderung geerbt haben. Entscheidend ist aber, ob die Erkrankung während der Pubertät auch wirklich ausbricht. Zum Glück hat sie sich nur bei mir vollständig ausgebildet. Mit 16 erhielt ich meine Diagnose. Damals hatte ich bereits nur noch eine Herzleistung von 42%.

Im Schnitt wartet man aktuell etwa sechs Monate auf ein Herz, es kann aber auch deutlich kürzer oder länger dauern. Wie vertreibst du dir die Wartezeit?

Das geht wahrscheinlich den allerwenigsten so, aber ein winziges bisschen habe ich mich zunächst auch auf die "HU-Zeit" gefreut. Ich habe mir Computerspiele gekauft und endlich mal wieder richtig exzessiv gezockt. Das habe ich seit meiner Kindheit nicht mehr wirklich getan – mir hat die Zeit dazu gefehlt. Jetzt habe ich zwei Monate non-stop Computer gespielt und hatte Mordsspaß dabei, keine Frage! – Aber ich stelle fest: Ich hab so keinen Bock mehr darauf.

#### Was machst du die nächsten zwei Monate?

Oder die Monate danach? Ich habe natürlich noch Ideen, eine dämlicher und verrückter als die nächste. Aber auch das wird irgendwann an ein natürliches Limit kommen. Die große Frage ist natürlich: Wie lange muss ich warten?

Warum hast du dich entschieden, die

## Herztransplantation hier in Freiburg machen zu lassen?

Einmal natürlich aus praktischen Gründen: Ich bin Freiburger. Meine Eltern wohnen in der Nähe, meine Frau wohnt, oder naja, eigentlich wohnen wir natürlich zusammen, quasi nebenan. Außerdem habe ich hier mein Kunstherz bekommen und alle Probleme, die es mit Herz und Kunstherz gab, habe ich hier behandeln lassen. Ich hatte einen Lungenabriss, die Schilddrüse musste entfernt werden, nachdem eines der

läuft aktuell alles gut für mich. Die letzten Jahre habe ich mich darüber aufgeregt, dass man quasi nicht auf die HU-Liste gelangt, bevor man kurz vorm Sterben ist. Aber jetzt stehe ich wegen der Gefahr einer Embolie auf der HU-Liste - und das, während ich körperlich noch fit genug bin, um eine Transplantation gut zu überstehen. Das ist aber eher die Ausnahme und genau darin besteht in meinen Augen das große Problem an der Situation heute in Deutschland: Wir sind durch den Mangel an Organen gezwungen,



Medikamente sie angegriffen hat, und noch einige andere Geschichten. Kurz: Ich kenne die Station, auf der ich liege, wie meine Westentasche, ich kenne die Pfleger und ich kenne die Ärzte. In manchen Situationen ist es schon fast schwierig, die Förmlichkeit zu wahren.

#### Hast du Angst, der Thrombus im Kunstherz könne sich lösen, bevor du ein neues Herz bekommst?

Tierisch! Richtige Panik sogar - vor allem davor, dass der Thrombus ins Gehirn gelangen könnte. So lange meine Birne trotz all diesen Wahnsinns noch funktioniert, ist für mich alles in Ordnung. Und falls doch etwas passiert, ist hier immer ein Arzt nebenan.

Gesetzt, der Thrombus bleibt, wo er ist,

Personen so spät zu transplantieren, dass sie körperlich quasi schon zu schwach für eine Transplantation und die nachfolgende Therapie sind. Dadurch sinkt die Chance, mit einem Organ möglichst viel weitere Lebenszeit zu schenken. Seitdem Herr Spahn die Diskussion losgetreten hat, wird es etwas besser und man wartet nicht mehr ganz so lange. Das heißt auch, dass weniger Leute während der Wartezeit versterben.

#### Welche Regelung zur Organspende befürwortest du, und bist du selbst Organspender?

Ich würde natürlich für die Widerspruchslösung stimmen. Aber ich fürchte, meine Meinung ist da nicht besonders objektiv. Und nein, ich bin kein Organspender. Ich habe schlichtweg keine Organe, die ich spenden könnte. Ich hatte bereits ein komplettes Organversagen während einer OP. Bei mir hat daher jedes Organ einen "leichten Schlag".

# Wie groß ist deine Angst vor der Transplantation?

Auf jeden Fall sehr groß. Ich werde aufgeschnitten, aufgesägt sogar. Ich hoffe aber, dass diese Sorge nüchtern betrachtet nicht gerechtfertigt ist. Da gibt es sicher noch anspruchsvollere OPs. Allerdings habe ich null Ambitionen, wieder auf der Intensiv zu landen. Ich war schon so oft dort und es ist immer eine üble Zeit. Wegen der Immunsuppressiva habe ich das Privileg eines Einzelzimmers. Ansonsten bekommt man noch die Schwierigkeiten im Bett links und rechts neben einem mit. Und man sieht natürlich auch Tiefschläge. Bereits dreimal ist auf der Intensivstation neben mir jemand verstorben. Unweigerlich fragt man sich da, ob man der nächste sein wird.

#### Wie schaffst du es, trotz alldem deinen Humor zu bewahren?

Eine Menge Leute hier stürzen sich flott in eine Art Galgenhumor, weil das eine der ersten Möglichkeiten ist, mit der Situation umzugehen und ihr den Schrecken zu nehmen. Du hast oft so viele Tage des Nichtlachens hinter dir – da hilft nichts besser als ein deftig-heftiger Spruch.

Und der Humor hier geht echt ab, alter Falter – da zieht's dir aber das Höslein weg! Es geht nicht um Zynismus. Es ist das genaue Gegenteil. Zu diesem dunklen Humor gesellt sich eine ganz feine Form der Sensibilisierung und Empathie. Wenn es hier jemand packt und entlassen wird, dann werden halbe Partys gefeiert. Das ist auf der Herzund Gefäßstation natürlich auch eine Besonderheit: Hier haben viele Patienten sehr ernsthafte Erkrankungen und jeder kann echt heftige Geschichten erzählen, sogar die, denen es aktuell relativ gut geht, – mein Auto, mein Haus, meine Krankheit. Das ist ein sehr fruchtbarer Boden für Humor.

Die psychische Belastung während des Wartens ist sehr hoch. Wird man

#### auch psychotherapeutisch betreut?

Es gibt hier für jeden die Möglichkeit einer psychotherapeutischen Begleitung über die Wartezeit hinweg. Ich habe von Vornherein um Betreuung auf Abruf gebeten. Ich dachte mir, dass ist sicherlich klug. Wir Männer sind ja eher die, die da den Dicken markieren. Ist bei mir nicht anders, aber ich weiß um diese Schwäche Bescheid und schiebe mir da selbst einen Riegel vor. Aktuell mache ich von der Betreuung noch keinen regelmäßigen Gebrauch. Aber meine Frau habe ich gebeten, sich bereits präventiv in psychologische Betreuung zu begeben. Momentan ist vermutlich sie die Person, die am meisten leiden muss. Ich bin hier von medizinischem Personal umgeben, aber sie ist allein zu Hause und muss darauf warten, dass der Mann aufgeschnitten wird. Das ist psychisch sehr belastend. Sie steckt das gut weg, gar kein Thema. Aber ich wünsche mir, dass sie nicht nur mit Freunden darüber reden kann, sondern auch eine Person an der Hand hat, die fachlich etwas von der Materie versteht.

Für mich, in meinem Nest hier auf Station, ist die Wartezeit meistens gar nicht so belastend. Für mich wird der anstrengende Part nach der OP losgehen: Dieses verflixte erste halbe Jahr, in dem man sich mit hochdosierter Medikation rumschlagen muss. Wie mein Körper auf das Transplantat reagiert, wird entscheiden, ob und wie viel Lebensqualität ich zurückerlangen werde. Ie nachdem, welche Medikamentendosen ich langfristig einnehmen muss, wird mein Leben dann vielleicht nicht die locker flockige Angelegenheit, die ich ursprünglich im Sinn hatte. Natürlich sprechen wir hier immer noch von der besseren Alternative! Aber wenn die Medikamente gesenkt werden können, heißt es happy high life! Ich kenne ein paar Leute, bei denen es richtig glatt lief - die hatten danach nur noch Hummeln im Arsch. Darauf hätte ich Bock. Ich bin Koch und meine Zielsetzung ist ganz klar: Ich will wieder an die Front, zurück in meine Küche... und vielleicht irgendwann, eines Tages, einen eigenen kleinen Laden besitzen.

Die Fragen stellte Lena Koch

# **Vertigo**

## Aus dem Reich der Toten

Der 1954 erschienene Film "Vertigo" des Regisseurs Alfred Hitchcock gehört heute zu den Klassikern der Filmgeschichte. Das Drehbuch basiert auf dem Roman "D'entre les morts", geschrieben von Pierre Boileau und Thomas Narcejac. Es geht um eine verworrene Familiengeschichte, Schicksalsschläge und maßlose Liebe, aber auch um Traumata, Höhenangst und damit einhergehenden Schwindel, Vertigo.

ährend einer Verfolgungsjagd über den Dächern San Franciscos springt der Polizist John Scottie Ferguson dem Täter und seinem Kollegen aufs nächste Dach hinterher, verfehlt es aber um wenige Zentimeter. Sofort versucht er, sich an den Ziegeln festzuklammern, rutscht ab und kann sich nur noch mit letzter Kraft an der Regenrinne festklammern. Sein Kollege dreht sich auf der Stelle um und streckt ihm die Hand entgegen, aber als er diese ergreifen möchte, verliert sein vermeintlicher Retter den Halt und stürzt mit einem entsetzlichen Schrei zwischen den zwei Häusern hinab in den Tod. Als Scottie nach unten schaut, sieht er Passanten, die zum Toten eilen. Beinahe fällt auch er, denn es überkommt ihn das Gefühl, der Spalt zwischen den Häusern würde immer und immer tiefer werden.

Aufgrund dieses Ereignisses, daraus resultierenden Schuldgefühlen und einer diagnostizierten Höhenangst quittiert Scottie seinen Dienst. Dies erzählt er in der nächsten Szene seiner langjährigen Freundin Midge und erklärt ihr und dem Zuschauer dabei, inwiefern sich die Höhenangst, er verwendet das Fachwort Akrophobie, äußert. "I wake up at night seeing that man falling from the roof... and I reach out to him. [...] I have acro-

phobia, which gives me vertigo, and I get dizzy."

#### I have acrophobia.

Die Akrophobie, vom Griechischen ákros (Spitze, Hügel), äußert sich in einer übertriebenen und unbegründeten Angst, die an Orten großer Höhe wie etwa Gipfeln, hohen Häusern, aber auch Leitern und Balkonen auftritt. Sie gehört zu den Angststörungen und kann schon im Kindesalter, beispielsweise durch einen Sturz, angelernt sein oder sich in Folge traumatischer Ereignisse auch im Erwachsenen-





alter entwickeln, wie es bei Scottie der Fall ist.

Symptome der Höhenangst sind Tachykardie, Hyperventilation, Benommenheit und Schwindel, letzterer gab dem Film seinen Namen. Schwindel wird als Störung des Gleichgewichtssinns und Wahrnehmung einer Scheinbewegung zwischen sich selbst und der Umwelt definiert. Es gibt unterschiedliche Arten von Schwindel, wie etwa den Schwankungs- oder Drehschwindel. Bei Scottie handelt es sich um einen sogenannten Liftschwindel. Es kommt ihm so vor, als würde sich der Abgrund unter ihm unendlich vertiefen.

#### Madeleine! Madeleine!

Als der pensionierte Scottie von seinem alten Schulfreund Elster gebeten wird, dessen Ehefrau zu beschatten, lehnt er zunächst ab. Elster sorgt sich um seine Frau Madeleine, die tagsüber ziellos durch die Gegend zu fahren scheint und manchmal während einer Unterhaltung aufhört zu sprechen, in die Ferne schaut und unbeweglich dasitzt. Danach merke sie nicht

einmal, dass sie für eine kurze Zeit geistig nicht anwesend war. Bald spricht Elster seinen Verdacht aus: "Do you believe someone out of the past... someone dead, can enter and take possession of a living being?" Scottie lehnt diese Theorie vehement ab, stimmt aber nach einiger Überredung der Beschattung widerwillig zu.

So beginnt die Verfolgung der wunderschönen Madeleine. Bald erkennt Scottie, dass Madeleine von ihrer längst verstorbenen Urgroßmutter Carlotta Valdes, von der sie aber der Aussage Elsters nach überhaupt nichts weiß, besessen zu sein scheint. Sie trägt ihr Haar im gleichen Stil, besucht ihr Grab und trägt dieselben Blumen mit sich, die auf einem Gemälde abgebildet sind, welches Carlotta zeigt und das sich Madeleine wie hypnotisiert ansieht. Dann fährt sie zum ehemaligen Wohnhaus Carlottas, wo Scottie sie auf wundersame Weise verliert.

Am nächsten Tag fährt er ihr bis zur Bucht San Franciscos nach und rettet sie, nachdem sie sich durch einen Sprung ins Wasser ihr Leben nehmen will. Er nimmt sie mit zu sich nach Hause und umsorgt sie - der verdeckte Privatdetektiv und die scheinbar todessehnsüchtige Madeleine, die sich an nichts erinnern kann, verlieben sich ineinander.

Bald gesteht Madeleine, dass sie oft von einem spanischen Kloster mit einem Turm träumt, einem Ort, den es tatsächlich gibt, den sie aber noch nie besucht habe. Um der Tatsache auf den Grund zu gehen, besuchen sie nachmittags das Kloster, von dem Madeleine geträumt hat. Plötzlich rennt sie los, in die Kirche hinein und den Glockenturm hinauf. Scottie eilt ihr hinterher, ruft nach ihr, fleht sie an und sieht, schon auf der Mitte der Treppe angelangt, kurz nach unten. Sofort wird ihm schwindelig, der Boden scheint sich immer weiter weg zu bewegen. Er schafft noch ein paar weitere Stufen, schaut wieder nach unten und hält sich benommen an der Wand fest. Es ertönt ein Schrei und direkt neben ihm, durch das Turmfenster sichtbar, stürzt sich Madeleine in den Tod.

Um den sich entfernenden Boden im Film darstellen zu können, wandte Hitchcock den "Vertigo-Effekt" an. Diesen erfand der Kameramann Irmin Roberts bereits für Hitchcocks 1945 erschienen Film "Ich kämpfe um dich." Weitaus bekannter ist dieser Effekt jedoch durch die Verwendung in "Vertigo" geworden. Während man mit der Kamera auf das fokussierte Objekt zufährt, zoomt man bis hin zum Weitwinkel weg, ohne den Bildausschnitt an sich zu verändern. So entsteht der ge-



wünschte, den Liftschwindel nachahmende Effekt.

#### Look up, look down.

Um das unvorhersehbare Ende der Erzählung von Boileau und Narcejac nicht vorweg zu nehmen, verzichte ich auf eine Erzählung der Ereignisse nach Madeleines Tod.

Im europäischen Raum leiden etwa 20 Prozent der Bevölkerung an Höhenangst, davon sind laut dem französischen Angstforscher Christophe André etwa fünf Prozent klinisch relevant, Die Akrophobie gehört zu den spezifischen Phobien, weil sie nur in bestimmten Situationen auftritt. Da sie eine angelernte Angst ist, kann sie theoretisch auch wieder verlernt werden. Als Therapie werden hauptsächlich die Konfrontation und die graduelle Annäherung angewendet, so wie auch Scottie es im Film versucht. Dabei ist wichtig, sich der Höhe behutsam anzunähern. Er steigt auf einem Klapptritt langsam von einer Stufe auf die nächste. "All right, here's the first step. Okay, now step number two. [...] I'm going right out to buy myself a nice, tall steplatter. [...] I look up, I look down. I look up, I look down." Als er aber aus Versehen aus dem nahegelegenen Fenster weit in die Tiefe blicken kann, fällt er in Ohnmacht.

Das Trauma, das die Akrophobie auslöst, muss allerdings nicht wie bei Scottie von einer selbst durchstandenen Situation herrühren, auch Erzählungen oder Erziehung können eine Höhenangst hervorrufen. Höhenangst an sich ist ein Schutzreflex, der Verletzungen verhindern soll. Ist diese aber übersteigert und damit krankhaft, schränkt sie den Betroffenen stark ein: Scottie kann weder auf eine Leiter steigen noch seine Geliebte retten.

Ob er seine Angst überwinden kann und wie es in der Geschichte um die geheimnisvolle Madeleine weiter geht, das seht doch selbst!

Antonia Jockers

## Vom Wattestäbchen...

# ...zur Knochenmarkspende

Vor acht Jahren ließ sich Nadine in Freiburg für die DKMS typisieren. Heute, acht Jahre später, ist sie Knochenmarkspenderin. In einem Interview spricht sie mit uns über ihre Erfahrungen mit der DKMS, wie sie für die Knochenmarkspende nach Nürnberg reiste und sie eine zweite Spende zurück nach Freiburg führte.

Noch gut erinnert sich Nadine an ihre ersten Wochen in Freiburg. Für das Studium der Sportwissenschaften zog es die gebürtige Allgäuerin 2012 ins Ländle. Sie kommt schnell im Freiburger Studentenleben an, geht auf Partys und nutzt das sonnige Wetter für Outdoor-Aktivitäten. Nadine ist eine Lebe-Frau! Mehr durch Zufall, noch während der Ersti-Woche, erinnert sich Nadine, läuft sie mit Kommilitonen an einem Stand der DKMS vorbei und bleibt stehen. Die junge Sportstudentin überlegt nicht lange und lässt sich als potentielle Knochenmarkspenderin registrieren.

# Der erste Kontakt mit dem DKMS

In der Zwischenzeit sind einige Jahre ins Land gezogen, Nadine lebt und arbeitet mittlerweile in Bayern. Der Anruf der DKMS erreichte sie Anfang Januar diesen Jahres. Man erklärte ihr in Ruhe, dass sie für eine Knochenmarkspende in Frage käme, Informationen über den passenden Empfänger durften ihr zu diesem Zeitpunkt jedoch nicht mitgeteilt werden. Bereits in diesem ersten Telefonat stimmte Nadine einer Spende zu. In dem Moment wusste sie, jemand profitiere von ihrem Knochenmark - und es rettet vielleicht sogar sein Leben. Da konnte sie nicht NEIN sagen, erzählt sie später. Als sehr freundlich und professionell beschreibt Nadine den Kontakt zur DKMS. Eine persönliche Ansprechpartnerin kümmert sich während des gesamten Prozesses um sie. Zu jeder Zeit konnte und kann sie sich melden, um Fragen zu klären.

# Die Vorbereitungen laufen

Die Transplantation war für Ende Februar geplant. Zwei Wochen zuvor reiste Nadine erstmals nach Nürnberg in das Krankenhaus, in dem die Transplantation stattfinden würde. In einer umfangreichen Voruntersuchung wurde sie durchgecheckt. Zum einen wurde die Kompatibilität ihres Blutes ein weiteres Mal überprüft, zum anderen musste auch Nadine gesund sein, damit der Eingriff vorgenommen werden konnte. Alles war in Ordnung, der Transplantation stand nichts mehr im Wege.

#### Der Tag des Eingriffs rückt näher

Zwei Wochen später stieg Nadine wieder in den Zug Richtung Nürnberg. Dieses Mal wurde sie von ihrer Mutter begleitet. Die DKMS unterstützt die Möglichkeit, eine Begleitperson für den Krankenhausaufenthalt mitzunehmen, Transport und Unterkunft werden übernommen. Die Unterstützung durch ihre Mutter war für Nadine sehr wichtig. Denn langsam stieg die Nervosität, es sollte überhaupt das ers-

te Mal sein, dass Nadine ein paar Tage in einem Krankenhaus verbringen würde. Ihr Puls war total hoch, als sie in der Schleuse zum OP lag, erinnert sich Nadine. Doch trotz Aufregung stand sie komplett hinter ihrer Entscheidung. Sie fühlte sich in guten Händen und wurde die komplette Zeit über sehr gut betreut.

Nun war es so weit. Der Eingriff wurde in den Vormittagsstunden vorgenommen und dauerte nur zehn Minuten. Insgesamt wurden Nadine 500 ml Blut aus dem Knochenmark des Beckenkamms entnommen. Nach kurzer Zeit im Aufwachraum wurde sie zurück auf ihr Zimmer gebracht. Etwas müde fühlte sie sich in den Stunden danach. Für einen Kaffee im Hof gemeinsam mit ihrer Mutter verließ sie ihr Zimmer, ansonsten verbrachte sie den Tag in ihrem Bett. Noch einen weiteren Tag blieb sie im Krankenhaus, bevor sie zurück nach Hause fuhr.

#### Die Zeit nach der Knochenmarkspende

"Ich habe etwa eine Woche gebraucht, bis meine Lebensgeister zurück kehrten", erzählt sie. "Das war aber in Ordnung. Ich war krankgeschrieben und konnte mich ausreichend regenerieren. Wer mich kennt, weiß, dass ich viel und gerne rede. In der Woche nach der Spende wollte ich wenig sprechen und einfach nur chillen", berichtet Nadine und lacht. Die Einstichstelle war etwas empfindlich, langes Sitzen und Stehen ging erst einmal nicht, doch auch das klang schnell ab. "Man wird einfach für ein paar Tage entschleunigt, aber das ist halb so wild", berichtet sie.

Nun wollte Nadine gerne wissen, wie es ihrem "Blut-Zwilling", wie sie den Knochenmarks-Empfänger liebevoll nennt, seit der Spende ergangen ist. Nach wie vor steht sie in Kontakt mit ihrer Ansprechperson der DKMS. Der Empfänger kommt aus Österreich und ist ein Junge im Alter zwischen sechs und zwölf Jahren. Die Kontaktaufnahme läuft zunächst

anonymisiert über die DKMS. Nadine darf erst einmal keine Angaben zu Ihrer Person machen, doch sie darf eine Email oder einen Brief an ihn schreiben. Wenn ein Kontakt von beiden Seiten gewünscht ist, kann dies im Laufe der Zeit entstehen.

Sechs Wochen ist die Spende mittlerweile her. Nadine erhält einen Anruf von der DKMS, in dem man ihr mitteilt, dass es dem Kind nicht so gut gehe. Nadine wird gefragt, ob sie Leukozyten spenden würde. Sie stimmt zu und die nächsten Schritte werden in die Wege geleitet. Zwei Wochen später, mittlerweile ist Anfang Mai, reist Nadine nach Freiburg. Hier wird sie einige Tage verbringen. Wieder ist eine Voruntersuchung geplant, die ihren gesundheitlichen Zustand prüft. Ihre Eisenwerte sind für die Spende etwas zu niedrig. Sie bekommt Eisenpräparate, die sie bis zur Leukapherese einnehmen wird. Jetzt sind es noch ein paar Tage, bis man ihr Lymphozyten entnehmen wird. Nadine denkt an Ihren genetischen Zwilling und hofft, dass ihm ihre Spende dieses Mal einen entscheidenden Schritt Richtung Heilung verhilft.

Noemi Wiessler



# **Zum Stand der Welt**

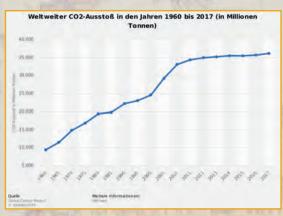
# Von Zahlen zu globalen Trends

Der öffentliche Diskurs lebt von politischen Meinungen. Diese ergeben sich aus drei Faktoren: der eigenen Vorstellung des Soll-Zustands, dem wahrgenommenen Ist-Zustand und der subjektiven Dringlichkeit der Übereinstimmung der beiden. Aus diesen teils unbewussten Überlegungen ergibt sich eine Art Wertevektor, welcher in Abgrenzung zum Durchschnitt dann als progressiv, konservativ, liberal et cetera bezeichnet wird. Der realpolitische Konflikt behandelt selten ausschließlichen den Soll-Zustand, sondern hat eben jene Vektoren zum Gegenstand, bei denen der wahrgenommene Ist-Zustand als Einfluss häufig übersehen wird. Deswegen versucht dieser Artikel den Stand der wichtigsten messbaren Themen anhand objektivierbarer Kriterien ins Rampenlicht zu ziehen. Hierbei werden Meinungsbilder bewusst außer Acht gelassen, da sie zu leicht und unabhängig von Statistik beeinflussbar sind. Zum Beispiel ist Sicherheitsgefühl nicht unbedingt ein sinnvolles Maß für Sicherheit.

ir starten direkt mit einer bitteren Pille: Von den zehn wärmsten Jahren zwischen 1880 und 2016 gehören acht zu den letzten zehn Jahren und die allgemeine Durchschnittstemperatur hat sich mittlerweile um 0,95°C erhöht, Tendenz steigend. Eine wärmere Atmosphäre führt dazu, dass sie mehr Wasser sammeln, halten und wieder ausschütten kann, in der Folge werden trockene Gegenden trockener und feuchte feuchter. Mögliche Probleme, die sich daraus ergeben, sind Wasserknappheit, Flächenbrände, Wüstenausbreitung, Stürme, Hochwasser und Dürren, sowie die sich daraus ergebende Klimamigration. Positive Effekte, wie zum Beispiel längere Anbauzeiten durch die verlängerte eisfreie Zeit, sind da nur ein schwacher Trost. Den Hauptanteil dieser Erwärmung tragen Treibhausgase, davon nimmt Kohlenstoffdioxid 72 Prozent ein und Methan ein Fünftel. Im Jahr 1990 lagen die weltweiten

Emissionen bei 40 Milliarden (Mrd) Tonnen CO2-Äquivalenten, 2016 bei 53 Mrd Tonnen. Wir haben also eine Generation gebraucht, um unseren Ausstoß um ein Viertel zu steigern, das ist immerhin nicht rasend schnell. Besonders CO2-Emissionen liegen quasi auf einem Plateau (2012: 35 Mrd Tonnen, 2018: 37 Mrd Tonnen). Die USA hatte ihren Ausstoß-Höhepunkt 2005 und 2007 und seitdem fallen sie konstant von 6 Mrd auf mittlerweile 5.14 Mrd Tonnen. Deutschlands Höhepunkt fand 1990 statt (1,252 Mrd) und lag 2018 bei 869 Millionen (Mio) Tonnen. Größter CO2-"Sünder" insgesamt ist ohne Zweifel China (28 prozentiger Anteil am Gesamtausstoß), die USA stoßen halb so viel aus und liegen damit auf Platz zwei. Pro Kopf hat China die EU vor einigen Jahren überholt und liegt auf Platz 49, die USA auf 16 und die Führung wird von Ländern des nahen Ostens gehalten.

Steigende Emissionen sind streng abhängig vom steigenden Energiebedarf.



Seit 2007 steigt er weltweit im Durchschnitt um jährlich 1,5 Prozent, dabei ist der Anteil an erneuerbaren Energien kaum gestiegen, nämlich von knapp unter 17 Prozent auf knapp über 18 Prozent. Kommt man also nicht voran? Nicht ganz. Dass der Anteil nicht viel gestiegen ist, liegt auch daran, dass der unangefochtene Hauptteil der vergangenen Jahrzehnte, die Wasserenergieproduktion, nur linear steigt und zwar langsamer als die Nachfrage. Dafür sehen wir jedoch einen rasanten Aufstieg in Solar- und Windenergie. Beide machten in der Vergangenheit einen verschwindend geringen Anteil aus, wachsen jedoch seit einigen Jahren exponentiell. So stieg die Produktion durch Photovoltaikanlagen von 6,7 GW im Jahr 2006 bis 2018 um 7.500 Prozent. 2017 machte hierbei ein weltweites Rekordjahr aus, mit dem größten Anstieg an Kapazität, fallenden Kosten und mehr Investitionen aller Zeiten. Erneuerbare Energien machten 70 Prozent des Nettozuwachses zur weltweiten Energiekapazität aus, davon sind wiederum 55 Prozent auf Photovoltaik zurückzuführen, der größte Investor ist hierbei China. Seit einigen Jahren lässt sich ein durchgehender Trend erkennen, die Preiserfahrungskurve: Bei verdoppelter Leistung sehen wir eine Preisreduktion aller marktrelevanten Technologien um zirka 24 Prozent.

Treibhausgase fallen nicht durch ihren direkten Schaden am Menschen ins Gewicht, sondern durch ihre indirekten Folgen. Anders hingegen sieht es bei herkömmlicher Luftverschmutzung aus. Hauptschadstoffgruppe ist PM2.5, auch unter dem Namen "Feinstaub" bekannt. PM steht für Particulate Matter und 2.5 gibt die Größe in Mikrometer an. PM2.5 ist klein genug, um in die Alveolen einzudringen und ist deshalb besonders schädlich. Weltweit sehen wir in den vergangenen Jahren eine leichte Erhöhung, größten Anteil daran haben Bangladesch, Indien und China. Immerhin fiel jedoch der Ausstoß von Sulfaten in den letzten 30 Jahren um zirka 30 Prozent. Auch die Todesraten aufgrund von Luftverschmutzung haben von 1,3 auf 1,0 Tote pro 1000 abgenommen. Hauptfaktoren für das Versterben in dieser Gruppe ist das Verbrennen fossiler Brennstoffe in geschlossenen Räumen, PM und Ozon.

Eine weitere Last, die unsere Welt schultern muss, ist der Plastikmüll. Die weltweite Produktion ist zwischen 2000 und 2015 von 200 Mio auf 322 Mio Tonnen gestiegen und eine Verlangsamung ist nicht in Sicht. Zirka 10 Mio Tonnen pro Jahr landen in einem Ozean, 90 Prozent davon stammen aus Asien oder aus Afrika. China liegt auf Platz eins, Indonesien auf Platz zwei. Die gesamte EU landet auf Platz 18 und die USA auf Platz 20. Anlass zur Hoffnung gibt aber zumindest der Umgang mit den Abfällen. Im Jahr 2000 wurden fast 80 Prozent weder verbrannt, noch recycelt und bis 2015 hat sich dieser Anteil immerhin halbiert.

Für Schadstoffe und Umweltschutz insgesamt lässt sich eine ungefähre Gesetzmäßigkeit festhalten. Je reicher ein Land wird, desto langsamer wächst seine

#### Schon gewusst?

Es gibt heute trotz Tropenabholzung mehr Bäume auf der Erde, als vor 35 Jahren. Grund dafür sind Aufforstungen (besonders lobend sei Pakistan erwähnt), das Bewohnbarmachen neuer Gebiete für Pflanzen durch Klimaerwärmung, erhöhtes CO2 in der Atmosphäre und das Heizen mit Kohle, Gas u.s.w. anstelle von Holz

Wirtschaft und desto investierter ist seine Bevölkerung in Nachhaltigkeit. Beides ermöglicht, dass Gegenmaßnahmen schneller vorankommen als der Zuwachs an Verschmutzung. Daher sieht man zumindest positive Tendenzen beispielsweise in Europa und den USA, und der Schluss liegt nahe, dass es sich im Moment noch rasant entwickelnden Länder bald ähnlich ergehen wird. Anlass zur Sorge bietet jedoch das bevölkerungsreiche Afrika, von dem irgendwann der nächste Boom ausgehen wird.

#### **Soziales**

Nach den Höhen und Tiefen des Klimas ist die Sozialentwicklung der Welt eine wahre Wohlfühloase. Die weltweite Lebenserwartung ist zwischen 1960 und 2010 von 53 auf 70 Jahre angestiegen und selbst im bereits relativ reichen Deutschland von 70 auf 80 Jahre. Die Lebenserwartung ist natürlich sehr sensibel gegenüber der Kindersterblichkeit, die daran auch einen großen Anteil hat. Sie hat sich in den letzten 20 Jahren weltweit halbiert! Die größten Fortschritte gab es in Südostasien, aber selbst in Afrika ist sie mittlerweile bei unter zehn Prozent – 1955 waren es noch 30 Prozent.

Der Welthungerindex sinkt ebenfalls. Auf der Skala von 1-100, wobei 1 einer Welt ohne jeglicher Nahrungsknappheit entspricht, ist der Wert seit 2000 von 29,2 auf 20,9 gefallen. Dennoch ist die Wachstumsrate der Gesamtbevölkerung seit 1987 nicht mehr gestiegen, sondern von 1,85 Prozent auf 1,07 Prozent gesunken. Vermehrungsraten korrelieren negativ mit Reichtum, Aufklärung und mit Zugang zu Verhütungsmitteln.

Es überleben jedoch nicht nur mehr Menschen, jene die überleben, leben auch besser. Die durchschnittliche Anzahl an Jahren Schulbildung steigt und das Geschlechterverhältnis von Jungen und Mädchen in der Schule gleicht sich an. Leseund Schreibfertigkeiten steigen weltweit, von 100 Menschen konnten 1950 nur 56

lesen und schreiben, 1980 schon 70 und 2018 über 86

Die absolute Armut fällt so stark wie zu keiner Zeit in der Menschheitsgeschichte

#### Der Mythos: 26 Milliardäre besitzen mehr, als die unteren 50 Prozent

Realität: Die reichsten 1 Prozent besitzen die Hälfte und 147 Milliardäre besitzen 1 Prozent des weltweiten Reichtums. Wie viel die ärmere Hälfte der Welt besitzt, lässt sich nicht verlässlich sagen. So kommt es zum Mythos: Die Studie, von der diese Zahl kommt, stammt von Oxfam. Sie rechnen jedoch Negativreichtum mit herein, also verschuldete Reiche. Sogar Donald Trump hatte während der 90er zwischenzeitlich negatives Eigenkapital, war aber auch dann nicht arm. Wenn sich Reiche verschulden, tun sie das häufig mit sehr großen Summen, welche die Statistik drastisch verändern, sie bleiben jedoch selten langfristig im Minus und stellen nicht jene Armut dar, die man eigentlich erfassen möchte

zuvor. 1970 lag sie noch bei erschreckenden 60 Prozent, 2015 sind es nur noch 9,7 Prozent. Teilt man die Menschen nach Einkommensschichten ein, sieht man, dass jede einzelne Perzentile reicher wird, allerdings in verschiedenem Maß. Seit 1970 sahen die Perzentilen zwischen 15 und 40 ein durschnittliches Einkommenswachstum zwischen 100 und 125 Prozent, die Mittelschicht profitierte nur um 40 Prozent und ie weiter man von dort nach oben wandert, desto schneller wächst der Reichtum. Im Jahr 2000 verdienten noch 80,1 Prozent der Menschheit weniger als 10.000 US-Dollar, 2018 waren es nur noch 63,9 Prozent, der relative Bevölkerungsanteil in allen anderen Einkommensgruppen ist gestiegen. Das heißt jedoch nicht, dass die Ungleichheit dadurch automatisch abgenommen hat. Um uns davon ein Bild zu machen, schauen wir auf Gini-Indizes, die meist verwendeten Gradmesser für wirtschaftliche Ungleichheit. Die Skala verläuft zwischen null (alle sind exakt gleich) und eins (eine Person besitzt alles). Betrachten wir nun den Durchschnitt der Gini-Koeffizienten für einzelne Länder. Der war 1990 bei 0,39 und 2015 bei 0,38. Das liegt vor allem daran, dass sich die Entwicklungen vieler Länder ausgleichen. Der Trend geht zur Konvergenz: Jene Länder, die vor 30 Jahren einen niedrigen Wert hatten, wurden etwas ungleicher und jene, die einen hohen Wert hatten, wurden gleicher. Gewichtet man die Gini-Koeffizienten nach Bevölkerung ist insgesamt ein leichter Anstieg zu erkennen (von 0,37 auf 0,41). Besonders China, Indien, Indonesien und die USA fallen dabei ins Gewicht, da sie sowohl große Bevölkerungsgruppen repräsentieren, als auch alle ungleicher wurden.

Nehmen wir jedoch alle Menschen auf der Welt als eine Gruppe, dann sank der Gini-Index zwischen 1988 und 2013 von 0,8 auf 0,65. Dieser Wert ist höher als jeder Wert, den ein einzelnes Land für sich erreicht. 1975 glich die Einkommensverteilung noch einem Kamelhöcker durch den reichen Westen und dem armen Rest. Heute spricht man von einem Dromedar, da sich beide Erhebungen vereint haben.

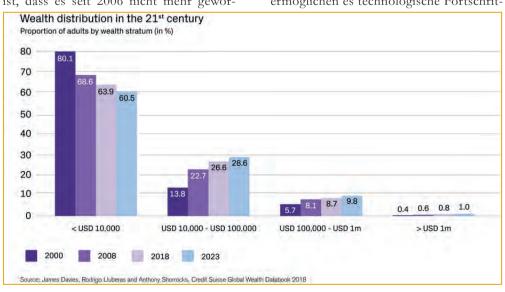
#### Demokratie und Gewalt

Waren 1976 gerade knapp ein Viertel aller Länder demokratisch, sind es heute fast sechs von zehn. Die schlechte Nachricht ist, dass es seit 2006 nicht mehr gewor-

#### Übrigens: die 1-Prozent

Wer zur weltweiten 1-Prozent gehören will, muss pro Monat 2.384 Euro verdienen. Für die deutschen 1 Prozent braucht man 6400 Euro Netto. Die 1 Prozent sind keine feste Personengruppe, sondern wesentlich mehr schaffen es im Laufe ihres Lebens dort hinein. Zirka elf Prozent der US-Amerikaner werden es beispielsweise schaffen, im Laufe ihres Lebens mindestens ein Jahr lang Teil der 1 Prozent in den USA zu sein

den sind. Wir befinden uns auf einem Plateau ohne nennenswerte Änderungen. Die Freiheit in der Welt sei seit 2005 scheinbar sogar leicht gefallen. Laut "Freedom House" um -3,2 Prozent, laut "The Economist" um -1 Prozent, je nachdem, wie sehr die politische Partizipation ins Gewicht fällt. Es handelt sich natürlich um einen schwer zu bestimmenden Wert, bei dem nicht ganz klar ist, was alles berücksichtigt werden sollte. Zumindest kann man aber sagen, dass wir keine nennenswerten Fortschritte erzielen. Das liegt zunächst einmal daran, dass der Einfluss von nicht-demokratischen Ländern (vor allem China) steigt, während die Strahlkraft des Westens nachlässt. An China sieht der Rest der Welt, dass Freiheit und Demokratie nicht der einzige Weg zum wirtschaftlichen Aufschwung sind. Außerdem ermöglichen es technologische Fortschrit-



te, Bürger besser zu kontrollieren. Doch selbst wenn die Welt nicht noch freier wird, wird sie denn zur Zeit wenigstens sicherer? Eher ja, als nein. Zwar sind die Konflikte im letzten Jahrzehnt flächenmäßig um elf Prozent gewachsen und betreffen 16 Prozent mehr Akteure, dafür sinkt jedoch die Konfliktanzahl insgesamt und es sterben weniger Menschen in Kriegen. Zur Mitte der Nullerjahre war die Anzahl an Kriegstoten auf der Welt auf einem absoluten Minimum, danach stieg die Zahl aufgrund des nahen und mittleren Ostens an, jetzt ist sie jedoch wieder fallend. Das schlimmste Jahr war 2014 mit 104.000 Toten, 2017 waren es hingegen 69.000. Auch außerhalb von Kriegen werden die Gesellschaften insgesamt friedlicher. 2004 war die weltweite Mordrate 6/100.000, bis 2016 ist sie auf 5,15/100.000 gefallen.

Einen Abriss über die wichtigsten Trends der Welt auf wenigen Seiten zu geben ist immer zur Kürzung verdammt. Die Themen folgen Schlag auf Schlag, viel muss unerwähnt bleiben und einiges wurde vielleicht zu Unrecht gestrichen. Auch wenn die Zahlen stimmen, kann über die Auswahl von Statistiken trotzdem eine voreingenommene Darstellung entstehen. Da uns natürlich trotz Anspruch auf Neutralität solche Fehler unterlaufen können, überprüft uns gerne und macht euch eure eigenen Gedanken. Ihr findet alle Quellen zu diesem und anderen Artikeln über den QR-Code im Impressum. Viel Spaß beim Stöbern!

Karsten Seng







# DEIN STARKER PARTNER IM STUDIUM

Der Marburger Bund vertritt Deine Interessen und bietet zahlreiche Vorteile für Medizinstudierende.

- ✓ Beratung (z.B. bei Famulatur und PJ im Ausland und Rechtsberatung zum ersten Arbeitsvertrag)
- ✓ Vergünstigte Seminare
- $\checkmark \ {\it Auf Wunsch: Kosten freie Haftpflicht versicherung \ u.v.m. }$

Jetzt entdecken auf:

www.mb-studenten.de/vorteile

# Lohnenswerte Lektüre?

## Rezensionen

#### Für die Kitteltasche und den Alltag auf Station

M. Neurath, A. Lohse: Checkliste Anamnese und klinische Untersuchung 5. korrigierte Auflage 2018, Preis: 39,99 Euro

In überarbeiteter Form ist bei Thieme die fünfte Auflage der Checkliste Anamnese erschienen. Im praktischen Kittelformat und gleichzeitig mit Zugangscode, für Laptop oder Smartphone, ist es geeignet für den Einsatz auf Station. Die Checklisten ermöglichen einen Einblick in gängige Untersuchungsweisen, sind bebildert und bieten zudem noch Hinweise zu Differentialdiagnosen und häufigen Erkrankungen.

Inhaltlich ist das Buch durch Farben unterteilt. Zur Einfüh-



rung beschäftigt sich der graue Teil mit den Grundlagen der Anamnese, der grüne Teil mit organ- und systemorientierten Untersuchungen. Er nimmt den Großteil des Buches ein und ist ähnlich unterteilt, wie der Freiburger Untersuchungskurs gestaltet ist: es gibt Kapitel zu Kopf/Hals, Abdomen, Bewegungsapparat, ZNS und zu Geschlechtsorganen. Diese Unterteilung ermöglicht eine unkomplizierte Vertiefung von bereits erlernten Untersuchungsweisen. Der blaue Teil behandelt Aufnahmeuntersuchungen, geordnet nach Fachgebieten. Neben dem Anhang gibt der rote Teil Hinweise auf spezifische Leitsymptome und medizinisches Vorgehen.

Ich denke, das Buch eignet sich für OSCEs und Famulaturen, um rasch Handgriffe nachzuschauen und Wissen zu vertiefen. Vor allem sein handliches Format und der abwischbare Plastikeinband macht es zum geeigneten Begleiter auf Station im Studium.

Marike Beck

#### Mit Assoziationen und Wortbildern zum Merkmeister

Meditricks: Neuroanatomie-Buch Merkbilderbuch und Punktebuch 1. Auflage, Preis: 29,- Euro

Für alle Vorkliniker: es gibt die Neuroanatomie von Meditricks jetzt auch in der analogen Form für euch! Nach und nach inkludiert das Freiburger Merkbild-Unternehmen die vorklinischen Inhalte in sein Repertoire, um das Lernen

nach der Gedächtnispalast-Methode zu erleichtern. Konkret ist die Idee, sich Inhalte dauerhaft und abrufbereit anhand eines Bildes zu merken. Sobald man Details vergisst, kann man im Bild nachschauen, und die inhaltlichen Assoziationen fallen leichter wieder ein. Meist erzählen die Bilder Geschichten oder sind zu einem Themenkomplex gestaltet. So ist es möglich, sich inhaltliche Feinheiten anhand eines großen Überthemas herzuleiten und zu merken. Im neu erschienenen Neuroanatomiebuch. das aus einem Bilderbuch und begleitendem Beiheft besteht, gibt es 26 Merkbilder zu den Hirnnernvenkernen und ihren Faserqualitäten, den 12 Hirnnerven themselves, auf- und absteigende Rückenmarksbahnen, Sympathikus und Parasympathikus, dem Plexus brachialis; Basalganglien, Kleinhirn und der dazugehörigen Histologie; Thalamus, Hypothalamus und Hypophyse; vertreten sind außerdem das Limbische System und Gedächtnis, sowie ein Bild zur Neuroanatomie des Lernens.

Im Bilderbuch finden sich aufwendig gestaltete Doppelseiten mit assoziativen Bildern zu den jeweiligen Themen. Das Begleitbuch enthält zu jedem Bild und Detail passende Erklärungen und eindrückliche Assoziationen, die parallel gelesen werden können. Beim Wiederholen der Inhalte muss man jedoch nicht unbedingt auf das Beiheft zurückgreifen - Bilder gucken hilft

schon! Blickpunkte im Heft leiten den Leser von Detail zu Detail bis sich das Gesamtbild erschließt.

Die Bilder im Neuroanatomiebuch entsprechen denen aus den Meditricks-Videos und Übersichtsbildern online. Dank Campuslizenz haben wir alle einen kostenfreien Zugriff auf die Inhalte. Diese Kombination aus Online und analogem Buch ist eine Chance für auditive und visuelle Lerner gleichermaßen. Wer die großformatigen Merkbilder im Ganzen ansehen möchte und mit hantischem Eindruck außerhalb der Eduroam-Zone lernen möchte, greife zum Neuroanatomiebuch!

Für Drittis, Vorklinikstudierende und Fans der Neuroanatomie sind sie geeignet, um Details auch fernab von Präparierkurs und Physikum aufzufrischen. U.a. sind klinische Inhalte implementiert. Das Neuroanatomiebuch ist im Lernprozess eine wertvolle Ergänzung zu den klassischen Medien oder Vorlesungen, um die Fülle an Stoff besser zu erinnern.



#### Augen auf bei der Buchwahl

G. Wild: 111 Gründe, kein Arzt zu sein. 1. Auflage, Schwarzkopf & Schwarzkopf Verlag, 2019. Preis: 9,99 Euro

Wer kennt sie nicht, die schwachen Momente, in denen man sich während langer Lerneinheiten fragt, ob das Medizinstudium tatsächlich die richtige Wahl gewesen ist. Bei Manchen mögen sie häufiger auftreten, doch bei der Titelthese, dass es "111 Gründe, kein Arzt zu sein", geben soll, war ich schon irritiert, schließlich löst die Vorstellung von ärztlichen Tätigkeiten bei den meisten Studierenden Vorfreude aus. Neugierig war ich aber auch geworden, macht es doch Sinn, sich mit den Nachteilen dieses Berufsfeldes frühzeitig auseinanderzusetzen.

Iedoch ist dieses Büchlein sowohl in sachlicher, als auch literarischer Hinsicht ein Fehlgriff. Autor Göran Wild, der selber in einer Praxisklinik praktiziert, verliert einen aufklärerischen Standpunkt bereits nach wenigen Seiten, da er anscheinend gar nicht erst versucht, ein sachliches, differenziertes Meinungsbild, die er durch seine langjährige Berufstätigkeit entwickelt haben könnte, zu vermitteln. Stattdessen schreibt er durchgängig in einer Polemik, durch die seine Ärgernisse eher kleinlich

Natürlich mag Herr Wild in einigen Argumenten einen wahren Kern treffen, etwa, wenn es um abgerufenes Halbwissen bei MC-Fragen oder um die Anonymität von unsachlicher Kritik bei Jameda geht. Allerdings werden solche Aha-Momente durch den allgegenwärtigen Zynismus eher konterkariert als hervorgehoben, und Widersprüch-



lichkeiten dominieren. Warum beispielsweise stellt Herr Wild zunächst in Krankenhäusern ein "Hierarchieproblem" fest, welches er anhand einer Kluft zwischen unantastbaren Chefärzten und namenlosen Assistenzärzten feststellt, nur um zwei Kapitel später zu klagen, dass er seine Angestellten heutzutage Mitarbeiter nennen müsse, obwohl sie nicht so wichtig seien, "wie sie es oft denken".

Herr Wild spart nicht mit reißerischen und diskriminierenden Thesen, seine Argumentation für diese ist jedoch meist lückenhaft oder schweifend. So muss er mir nochmal erklären, wie er von seinem Ärgernis, ständig loben zu müssen (macht man das nicht eigentlich gerne?) auf die Burn-out-Erkrankung kommt: "Kein Wunder also, dass Jungs und Mädchen später ohne tägliches Lob für allerdings alltägliche Leistungen depressiv werden und es seit einigen Jahren solche verrückten Modeerkrankungen wie Burn-out gibt."

Als Leser dieses Büchleins muss man sich durch viele solcher Entgleisungen kämpfen, die gegen alle möglichen Minderheiten gerichtet sind und garantieren, dass sich einem immer wieder die Nackenhaare aufrichten. Meist finden sich diese in unpassenden und an sich schon irritierenden Vergleichen: So fragt sich Herr Wild, wo denn im Krankenhaus die "Zuckerpuppen im kurzen Kittel von früher" sind, da "die Weiblichkeit ab[nahm], die Konfektionsgröße und das Alter zu[nahm]", nur um anschließend zu erklären, dass diese mittlerweile bei der Polizei seien ("Alle in der gleichen langwelligen meist grünen Uniform, aber einer schöner als die andere"). Von Sexismus geht es dann weiter hin zu Rassismus ("Li Wang heißen übrigens fast alle im Land der aufgehenden Sonne untergehenden Augenlider."), Homophobie ("Die Homos, also nicht die von heute, die das natürlich vorgesehene Schlüssel-Loch-Prinzip abgewählt haben, sondern die Homo erectus genannten Urmenschen [...]) oder sogar seinen eigenen Angestellten ("Flexible Arbeitszeiten, [...], Elternzeit sowieso, obwohl sie noch nicht mal einen Partner bzw. ordentlichen und Erfolg versprechenden Sex gehabt haben. Die Liste der Forderungen ist länger als der Lebenslauf [...]"). Geht es noch?

Eines muss man Herrn Wild aber abschließend zu Gute halten, so greift er doch in seinem ersten Satz einen wahren Punkt auf: "Wer dieses Vorwort jetzt gerade liest, muss das Buch [...] vom Wühltisch genommen [...] haben." Hoffentlich bleibt es dort auch!

Niklas Baldus

#### Dr. Detektiv

Dr. med Anika Geisler (HG.): Die Diagnose - Neue Fälle. 1. Auflage, Penguin Verlag, 2018. Preis: 10,- Euro

In diesem Buch wimmelt es nur so von skurrilen Beschwerden, rätselhaften Fällen und spannenden Diagnosen. Auf knapp 250 Seiten sind 80 Fälle beschrieben, die durch knackigen Überschriften und kurzen Einleitungen Neugier wecken. Es ist schon der zweite Band, der von Herausgeberin Dr. med. Anika Geisler ausgewählte Fälle vorstellt. Die vielfältigen Zusammenfassungen stammen aus der gleichnamigen Rubrik des Magazins "Stern", die dort seit 2013 veröffentlicht wird. Durch die Bandbreite der er-



wähnten Fachbereiche und die 13 verschiedenen IournalistInnen, die die Fälle aufgezeichnet haben, herrscht viel Abwechslung. Jeder Fall findet auf drei bis vier Seiten Platz und ist kurz und informativ beschrieben. Auf diese Weise hält das Buch die Spannung aufrecht, obgleich so manches Detail ausgelassen wird und konkrete Diagnostik oder Medikamente unbenannt bleiben. Das Buch ist an Laien adressiert, dies macht sich durch viele erklärende Einschübe bemerkbar. Zudem berichtet der "Stern"

selbst, dass sich bereits einige Leserinnen und Leser in den Geschichten wiedererkannt haben und eigene Leidenswege so verkürzen konnten. In den Fällen selbst, sind oftmals lange Leidenswege beschrieben: In vielen Geschichten haben die PatientInnen etliche Arztbesuche. verschiedenste Diagnosen und nicht selten Verfahren aus dem Bereich der alternativen Medizin hinter sich. Es wird erneut deutlich, wie wichtig die Anamnese als Mittel zur Diagnostik ist und wie oft die richtigen Fragen zur rechten Zeit auf die korrekte Diagnose hinweisen können. Auch die Nützlichkeit von Erfahrung, Gespür und Teamarbeit im klinischen Alltag wird illustriert. Natürlich ist es durchaus befriedigend, von all diesen Fällen und ihrem guten Ausgang zu lesen, hier bleibt kein Fall ohne happy end. Auffallend ist, dass bei vielen Geschichten der Verweis in die Psychosomatik und Psychiatrie als eine Art ,Auswegsdiagnose' dargestellt wird und PatientInnen beschrieben werden, die zum Schluss über somatische Erklärung ihrer Beschwerden froh sind. Diese Sicht kann problematisch sein, denn sie vermittelt die somatische Diagnosen als überlegen und legitimer in der Medizin und verdeutlicht erneut das Stigma, das psychischen Krankheiten anhaftet. Dennoch zeigt das Buch die Vielseitigkeit des Arztberufes, verdeutlicht das Spektrum an Krankheiten und wie hilfreich es ist, auch mal um die Ecke zu denken. Beim Durchblättern ist es schwierig, nicht an mindestens einer rätselhaft formulierten Überschrift hängen zu bleiben. Es ist nicht unbedingt ein Buch, das man in einem Schwung von vorne bis hinten durchliest, aber es ist durchaus interessant, von mysteriösen Synkopen, Löffelstielen in Studentenmägen und verrückten Hobbies als Übeltätern zu erfahren.

Philippa von Schönfeld

# Wie beste Freundinnen

Max & Jakob: Kann ich nicht sagen, muss ich nackt sehen. 1. Auflage, Penguin Verlag, 2019. Preis: 10,- Euro

Du durchlebst gerade eine mittelschwere Beziehungskrise, hattest letzte Woche ein Date oder befasst dich mit der existentiellen Frage, was im Leben, besser gesagt, in Beziehungen, wirklich zählt? Dann könnte "Kann ich nicht sagen, muss ich nackt sehen was Männer über Beziehung, Sex und Liebe denken" eine erfrischende Lektüre für dich sein! Das Buch ist die Fortsetzung des ersten Teils "Beste Freundinnen – wenn Männer über Frauen, Sex und den Sinn des Lebens reden". Es handelt sich dabei um eine Sammlung von Abschnitten aus dem Podcast von Max und Jakob, zwei Männern Ende 30, die sowohl als Podcaster als auch als Autoren der beiden Bücher anonym bleiben. Genau das ist die Grundidee, die hinter den Podcasts und Büchern steht: zwei ganz normale Typen, die miteinander über Frauen, Sex und Beziehungen philosophieren – und dabei unausweichlich auch ein paar Sätze zum Sinn des Lebens verlieren.

Grundsätzlich ist das Buch in drei Themenbereiche aufgeteilt, wovon jeder mit "Fragen und Antworten für zwischendurch" abgeschlossen wird – hier nehmen Max und Jakob Stellung zu Leserbriefen, die sie sowohl von Frauen als auch von Männern erreichen. Das Format der Leserbriefe lockert das Buch insgesamt auf und lädt auch dazu ein, unabhängig an ganz beliebigen Stellen im Buch zu schmökern.

Im ersten Themenbereich geht es ums Kennenlernen. Ab der ersten Seite ist der einzige Anspruch der Autoren, nämlich der, "ultra ehrlich" zu sein, konsequent durchgesetzt. Max bekennt: "Ich hatte eine Checkliste, die aus drei Punkten bestand: Arsch, Brüste und Gesicht." Im weiteren Verlauf werden dann Themen wie Netflix and chill, die Rolle des Trösters und die Metapher des Liebestanks abgehandelt.

Der zweite Abschnitt wird ganz der Person des sogenannten "Seelenfickers" gewidmet. der oder die von seinem Date nicht nur körperliche, sondern auch seelische Hingabe verlangt, um durch die Liebe seines Partners die eigene Leere auszufüllen - eine Personengruppe, vor der die beiden Autoren nur warnen können. Was das Ziel vieler bei der Partnersuche ist, entlarvt Max dabei als mögliche Belastung: "Es ist wie der perfekte Drogencocktail ohne Nebenwirkungen, aber trotzdem ein bisschen zu hoch dosiert." Im letzten Teil

geht es dann um alles, was dem großen Bereich der Beziehungen zugeordnet werden kann. Max und Jakob begründen, warum es so wichtig ist, die Wahrheit zu sagen, einerseits zum Partner und andererseits auch zu sich selbst ("Woher weißt du am Ende, wer du bist, wenn du dich nur noch selbst belügst?"). Sie wagen sich an Fragen wie: "Was ist Liebe?" oder "Wer trägt die Verantwortung beim Fremdgehen?" und erheben dabei keinen Anspruch darauf, mit ihren Antworten klare Definitionen zu liefern, sondern lassen den Leser einfach teilhaben an ihren Erfahrungen, Gedanken, Gefühlen - ganz so, wie wenn sich beste Freundinnen treffen.

Abschließend lässt sich festhalten: "Kann ich nicht sagen, muss ich nackt sehen" ist ein Werk, bei dem den beiden Autoren durch ihre Anonymität die Möglichkeit haben, vor großem Publikum offen und ehrlich über Themen zu sprechen, die sonst nur mit sehr guten Freunden erörtert werden. Diese Ehrlichkeit macht Max und Jakob dem Leser oft sympathisch - kann jedoch zum Teil auch knallhart sein. Für alle, die von manchen Aussagen des Buches schockiert sind, sei gesagt: Max und Jakob sind zwei Typen, und die Idee ihres Podcasts ist schon ziemlich kreativ – aber so intim ihre Ansichten auch sind, so wenig repräsentativ sind sie, und man darf an mancher Stelle sicherlich darauf vertrauen, dass es auch Menschen mit anderen Ansichten gibt.

Ann-Kathrin Kurfess



#### **Impressum**

Appendix - Unabhängiges Magazin der Medizinstudierenden an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Appendix
Offene Fachschaft Medizin
Hermann-Herder-Straße 9
79104 Freiburg i. Br.
appendix@ofamed.de
www.appendix.ofamed.de
www.facebook.com/appendix

#### Leitung

Antonia Jockers Philippa von Schönfeld Karsten Seng

#### Redaktion

Niklas Baldus, Marike Beck, Zeynep Berkada, Antonia Jockers, Véronique Kuborn, Ann-Kathrin Kurfess, Julia Limmer, Ariane Martinez Oeckel, Julia Oswald, Philippa von Schönfeld, Karsten Seng, Viktoria Staab, Philipp Waibel, Noemi Wiessler

#### **Anzeigen**

Niklas Baldus

#### Rezensionen

Noemi Wiessler

#### Layout

Karsten Seng, Antonia Jockers, Viktoria Staab

Designed by Freepik

Designed by BiZkettE1 macrovector, jannoon028, dooder, rawpixel, pikisuperstar, vectorpouch

#### Druck

Schwarz auf Weiß Habsburger Straße 9 79104 Freiburg i. Br. Auflage: 1800

Verantwortlich für die Inhalte ihrer Artikel sind die jeweiligen Autoren selbst.

In einzelnen Artikeln geäußerte Meinungen sind nicht notwendigerweise Meinungen der Redaktion und spiegeln diese nicht unbedingt wider.

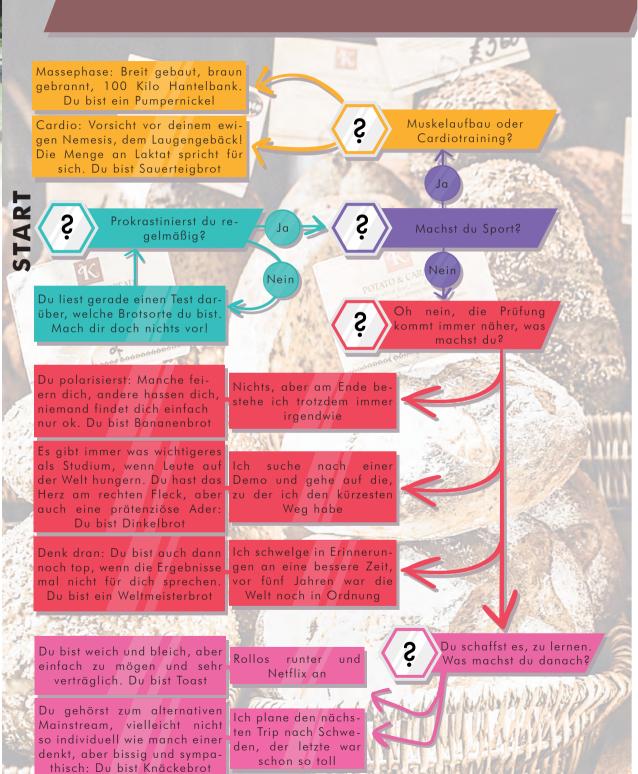
#### Quellenverzeichnis

Du findest die Themen in unseren Artikeln interessant und möchtest mehr darüber erfahren? Woher wir unsere Infos haben, das erfährst du in unserem Quellenverzeichnis. Gerne erhältst du es auch per Mail. Schreib uns einfach an



71

## Brotkrastination: Welche Sorte bist du?





Kommt mit uns auf Entdeckungsreise! Wir zeigen euch ein Wochenende lang, warum man das Leben und Arbeiten als **HAUSARZT** in Baden-Württemberg einfach lieben muss - Praxisbesuche und Workshops rund um die Niederlassung und das Management in einer Praxis inklusive.

#### WWW.LAND-ARZT-LEBEN-LIEBEN.DE

für Medizinstudierende und Ärzte in Weiterbildung mit Übernachtung und Verpflegung



