

FIEBERKURVE

SCHWERPUNKT

Basisausbildung

ab Seite 8

STUDIUM

Schritt für Schritt
zur Diplomarbeit

Seite 4

ÖH

Wahlergebnisse
der ÖH-Wahlen

Seite 18



TURNUSÄRZTEKONGRESS
VORARLBERG



3. TURNUSÄRZTEKONGRESS VORARLBERG Landeskrankenhaus Feldkirch 12. bis 14. Oktober 2017

Ein Tag länger - mehr Workshops, mehr Inhalte
Interprofessionelles Lernen - Kommunikation mit Schwer-
kranken und deren Angehörigen | Pädiatrie im Fokus -
Simulationstraining Pädiatrische Notfälle | Schmerz-
therapie - Kampf gegen den Schmerz | Endokrinologie -
eine komplexe Welt | Allgemeinmedizin - praktisch in
der Praxis | u.v.m.

 VORARLBERGER
LANDESKRANKENHÄUSER



www.turnusaerztekongress.at

Inhalt

STUDIUM



Schritt für Schritt zur Diplomarbeit	4 - 5
Bewertungen gesucht!	6

SCHWERPUNKT



Ärzt_in werden in Österreich	8 - 9
Umsetzung der Basisausbildung	10
Und wie sieht das woanders aus?	11
Wartezeiten auf Basisausbildung	12 - 13
Interview mit Dr. Thomas Holzgruber	14 - 15

GESELLSCHAFT



20 Jahre AMSA!	16
Afrikanische Trypanosomiasis	17

ÖH



Wahlergebnisse	18 - 19
Fieberkurve-Evaluation Ergebnisse	20 - 21
Semesterrückblick SoSe 17	22

EXTRAS



Last but not Least	23
--------------------------	----

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

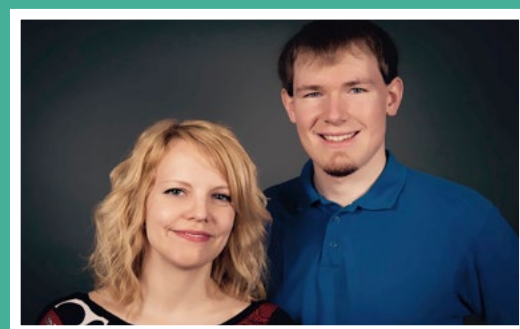
hoffentlich habt ihr dieses Studienjahr gut überstanden und seid eurem Berufswunsch wieder einen Schritt näher gekommen! Um genau diesen Berufseinstieg, der uns früher oder später allen bevorsteht, geht es schwerpunktmäßig in dieser Ausgabe: Die ärztliche Basisausbildung. Seit zwei Jahren ist der „klassische“ Turnus jetzt – Gott sei Dank! - abgeschafft und langsam beginnt sich das neue System einzuspielen. Über die jedoch noch immer vorhandenen Probleme haben wir uns mit dem Kammeramtsdirektor der Wiener Ärztekammer unterhalten. (Interview S. 14)

Danke an alle, die uns unlängst Feedback bei unserer Evaluierung via MedCampus gegeben haben! Wir werden die Ergebnisse für weitere Verbesserungen nutzen.

Wir wünschen euch die schönsten Ferien, die besten Famulaturen oder einen rauschenden Studienabschluss,

Eure Redaktion

Wir freuen uns jederzeit über Ideen und Feedback unter:
fieberkurve@oehmedwien.com



Schritt für Schritt zur Diplomarbeit

Text: Hatice Büsra Cukaz

Eine der größten Hürden die man als Medizinstudent_in an der MedUni Wien nehmen muss, um nach zwölf nervenaufreibenden Semestern endlich sein Diplom der Zahn- bzw. Humanmedizin stolz in den Händen halten zu können, ist sicherlich das Verfassen der obligatorischen Diplomarbeit.

Für die Minderheit nicht der Rede wert, für die Mehrheit jedoch spätestens ab dem 3. Studienabschnitt ein ständiger Dorn im Auge – DIE DIPLOMARBEIT. Damit die einzige schriftliche Arbeit des gesamten Medizinstudiums nicht zum größten Alptraum des selbigen wird, ist es von unbestreitbarer Bedeutung sich rechtzeitig mit den nötigen Schritten vertraut zu machen und diese anschließend in die Wege zu leiten. Leider stellt sich dieses Unterfangen als schwieriger heraus, als man zunächst erwartet, was nicht zuletzt daran liegt, dass man sich die erforderlichen Informationen mit großem Eigenaufwand zusammensuchen muss. Damit dir dieser ganze Prozess zukünftig weniger Kopfzerbrechen bereitet, sind im Folgenden die wichtigsten Anmeldefristen, Schritte bei der Vorgehensweise und schließlich die erfolgreiche Einreichung der Diplomarbeit kurz und überschaubar zusammengefasst.

Diplomarbeitsthema

Der erste und für viele auch der wichtigste Schritt der wissenschaftlichen Arbeit besteht im Suchen und Finden eines geeigneten Themas, da in jedem Fall eine zeitliche Investition für das Verfassen dieser zu tätigen ist und man sich von Beginn an im Klaren sein sollte, auf was man sich damit einlässt. Ganz gleich ob es in die retro- oder prospektive Richtung gehen soll, gibt es verschiedene Möglichkeiten an ein ansprechendes Thema zu kommen.

Steht für einen selber schon sehr früh fest, in welche Richtung es nach dem Abschluss des Studiums gehen soll, kann es von Vorteil sein, Professor_innen dieser Fachbereiche aufzusuchen und nach laufenden Forschungsprojekten zu fragen. Falls man bereits Erfahrungen im Forschungsbetrieb sammeln konnte und selbständiges Arbeiten gewohnt ist, besteht die Option mit einer eigenen Fragestellung nach eine_r Betreuer_in zu suchen, natürlich in dem dafür geeigneten Fachbereich. Eine andere sehr populäre Methode, damit Lehrende und Studierende zueinander finden, stellt die Themenbörse der Uni dar, in der Diplomarbeitbetreuer_innen durch Ausschreiben von Themen nach potenziellen Diplomand_innen suchen und wir Studierende so die Möglichkeit haben, diese

zu kontaktieren bzw. uns bei ihnen zu bewerben.

Anmeldung des Themas

Hat man die erste Hürde überwunden und ein interessantes Thema sowie eine_n unterstützende_n Betreuer_in gefunden, steht bereits der nächste Schritt an – die Anmeldung. Hierbei stellt der 30. November eines jeden Jahres den Stichtag für alle Humanmedizin-Studierenden im 4. Studienjahr dar, den man sich groß und erkennbar im Kalender vermerken sollte, da man sonst Gefahr läuft SSM3 (Block 24) nicht erfolgreich abzuschließen und somit nicht in den 3. Studienabschnitt aufsteigen zu können. Diese Anmeldung des Diplomarbeitsthemas kann übrigens nur durch die oder den Betreuer_in erfolgen.

Projektplanpräsentation

Das nächste größere Unterfangen, dem man sich nun als Diplomand_in zu stellen hat, ist das Anfertigen eines Projektplans und die anschließende Vorstellung des Themas entweder im Dezember oder im Mai des 4. Studienjahres. Der einige Seiten umfassende Projektplan dient der kurzen Einführung und Präsentation des Forschungsprojektes vor einer Gruppe von anderen Studierenden und eine_r Professorin aus einem passenden Fachbereich. Gleichzeitig dient der Projektplan

als Grundlage der zu verfassenden Diplomarbeit und ist zunächst meistens bei der Ethikkommission, sowie später bei der Diplomarbeitsanmeldung, in der Studienabteilung einzureichen.

Ethikkommission

Nach erfolgreicher Projektplanpräsentation folgt nun ein sehr mühsamer nächster Schritt auf dem Weg der Diplomarbeitsentstehung – nämlich der Ethikantrag bei der Ethikkommission. Gehört man zu denjenigen Studierenden, die weniger vom Glück gesegnet sind, muss man den Antrag online selber stellen und kann das nicht auf seinen Betreuer abwälzen. Zahlreiche Registerkarten, die nur darauf warten ausgefüllt zu werden, bringen einen auch schon einmal kurz vor den Abgrund der Verzweiflung. Hat man sich geduldig durch den langen Bürokratie-dschungel der Ethikkommission

gekämpft, folgt in der Regel ein reger Schriftverkehr zwischen den Diplomand_innen und der Ethikkommission selbst, bis der Antrag es schließlich vollständig zur nächsten Kommissionssitzung schafft und man ein vorläufig gültiges Votum erhält.

Anmeldung der Diplomarbeit

Doch wer jetzt glaubt sich fürs erste zurücklehnen zu können, befindet sich auf dem Holzweg. Das vorläufige Votum berechtigt weder zum offiziellen Beginn des Verfassens der Arbeit, noch besteht die Erlaubnis die erforderlichen Daten zu sammeln, weshalb möglichst zügig die endgültige Anmeldung der Diplomarbeit angestrebt werden sollte. Ist das endgültige Votum der Ethikkommission schließlich eingeholt, hat man zwölf Monate Zeit den Zeitplan, den man sich selber zur Anfertigung der Diplomarbeit gesetzt hat, abzuarbeit-

en, bevor eine Verlängerung des Ethikantrags erforderlich wird. Dieser Schaffensprozess untersteht nun keinen von der Uni festgesetzten Fristen mehr und stellt lediglich eine Angelegenheit zwischen Studierenden und Betreuern dar, die sich dadurch jedoch auch so in die Länge ziehen kann, dass der Abschluss des Studiums nach dem Klinisch-Praktischen Jahr verzögert wird. Viele Faktoren können also dazu beitragen, dass sich die Diplomarbeit und damit auch das Studium an sich, in die Länge ziehen und am Ende einem wie ein Klotz am Bein vorkommen können. Damit jedoch die erste wissenschaftliche Arbeit in der Karriere eine_r jeden Mediziner_in eine positive und bereichernde Erfahrung bleibt, sollte man sich frühzeitig um die Umsetzung dieses Großprojektes kümmern um so unnötige Verzögerungen zu vermeiden.

UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE DIENSTE BERN (UPD) UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

Für unsere Psychotherapie-Tagesklinik (PTK) suchen wir per 1. August 2017 oder nach Vereinbarung eine / einen

Assistenzärztin / Assistenzarzt

Beschäftigungsgrad 80-100%



Die psychotherapeutische Behandlung in der PTK richtet sich überwiegend nach den Prinzipien der kognitiv-behavioralen Therapie und anderer evidenzbasierter Interventionen. Pharmakologische Massnahmen ergänzen in der Regel die Behandlung. Diese vielseitige und verantwortungsvolle Stelle bietet die Möglichkeit, in einem multiprofessionellen Team dasjenige Spektrum psychischer Krankheitsbilder vertieft kennen und behandeln zu lernen, welches besonders von psychotherapeutischen Verfahren profitieren kann. Unter der Supervision der Leitenden Psychologin sowie des Oberarztes übernehmen Sie die therapeutische Fallführung. Zudem nehmen Sie am Notfalldienst teil. Das Aufgabenfeld beinhaltet breite Erfahrungsmöglichkeiten sowohl im klinischen Bereich als auch in der Lehre und Forschung. Weiter- und Fortbildung sind als Arbeitszeit anrechenbar. Für Assistenzärztinnen und -ärzte sind zurzeit jährlich 20 Weiterbildungstage sowie finanzielle Unterstützung vorgesehen. Das jährliche Grundgehalt richtet sich nach der Kantonalen Gehaltsklasse 21 und beträgt zurzeit bei Gehaltsstufe 0 CHF 91'828.75. Es erhöht sich entsprechend den Erfahrungsstufen.

Interessiert? Das komplette Inserat finden Sie unter www.upd.ch/ptk

Bewertungen gesucht!

Text: Johannes Oswald

**Du famulierst? Du machst KPJ?
Dann bewerte unbedingt die Abteilungen, auf denen du bist!**

Es gibt drei bekannte Bewertungsportale in Österreich:

- **FAMcheck.at**
- **PJcheck.at**
- **nextdoc.at/kliniken-check**

Viele Kolleg_innen orientieren sich an solchen Bewertungswebsites bei der Suche nach Famulatur- oder KPJ-Plätzen. Es ist deshalb wichtig, dass über diese Bewertungsportale Abteilungen bekannt werden, die mit uns Studierenden wirklich schlecht umgehen! Einerseits damit wir alle solche Abteilungen in Zukunft vermeiden können, aber andererseits auch damit diese Abteilungen einen Anreiz haben sich zu verbessern, weil diese sonst schlichtweg keinen Nachwuchs mehr finden.

In anderen Ländern gibt es bereits Krankenhäuser, die die Studierenden ganz bewusst dazu anhalten solche Bewertungen abzugeben, weil sie ganz genau wissen, dass sich viele Studierende ihre Famulatur- und KPJ-Plätze auf solchen Bewertungsportalen suchen. Und eine Krankenhausabteilung, die dort gute Bewertungen hat, kann mit vielen Bewerber_innen rechnen.

Wenn du selbst diese Portale nutzt, bedenke natürlich immer, dass Bewertungen erst wirklich sinnvoll auswertbar sind, wenn mehrere für eine Abteilung vorhanden sind. Denn beispielsweise eine einzelne schlechte Bewertung kann auch an zufälligen Faktoren liegen.

Deshalb nimm dir bitte die Zeit und gib nach jeder Famulatur und nach jedem KPJ-Tertial eine kurze Bewertung ab! Das dauert maximal ein paar Minuten und du leistest damit einen kollegialen Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Ausbildung.



Exzellent in der Ausbildung Werteorientiert im täglichen Tun



Die **gespag** bietet JungmedizinerInnen
als größte Krankenanstaltenträgerin
in Oberösterreich:

- qualitätsvolle Ausbildung in Mindestzeit
- attraktive Gehaltsstruktur
- regionale Standorte mit hoher Freizeitqualität
- durchgängige Ausbildungskonzepte an modernen Ausbildungsstätten
- lebensphasenorientierte Angebote für MitarbeiterInnen
- langfristige Karrierewege in der **gespag**
- Einhaltung des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes
- fächerübergreifenden Austausch

Werden Sie Teil des Teams!
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Weitere Informationen finden Sie auch auf unserer
Homepage unter: gespag.at/medizinbildung



Medizin
Ausbildung für
Generationen

Ärzt_in werden in Österreich

Text: Chiara Tetzlaff

Im Studium lernen wir viel und lange, um uns am Ende Ärzt_innen nennen zu können und auch als solche zu arbeiten. Dass im Anschluss an das Studium noch eine Fachausbildung kommt, ist uns auch bewusst. Doch wie genau funktioniert das? Was wartet auf uns, sobald wir unser Zeugnis in den Händen halten?

Zu Beginn des Studiums werden wenige Gedanken an das verschwendet, was im Anschluss kommt. Die Sorgen drehen sich um Prüfungen und Seminare. Was ist die beste Vorbereitung auf die SIP? Wie ist die oder der Pharma-Prof in Block 9? Wie wird es sein, an Leichen zu arbeiten? Vielleicht machen sich auch manche Sorgen über ihre erste Famulatur. Wie es sein wird, wenn zum ersten Mal ein_e Patient_in vor einem liegt und man das grobe Wissen aus dem Famulatur-Propädeutikum anwenden soll.

Dann kommen langsam weiterführende Überlegungen. Wo gehe ich im 5. und 6. Jahr hin? Bringt eine Bewerbung für Erasmus etwas? Oder doch als FreeMover? Oder ganz in Wien bleiben? Was sind die besten Optionen? Wo kann ich am meisten machen, und vielleicht sogar Gehalt bekommen?

Und dann kommt das Monstrum: Wie geht es nach dem Studium weiter? Wo gehe ich hin?

Österreich, Deutschland, ganz wo anders? In welche Richtung zieht es mich, sowohl geographisch als auch klinisch? Und wie genau läuft es eigentlich ab?

In Österreich stand am Beginn des ärztlichen Berufslebens der Turnus. Einige haben dieses Wort sicher schon gehört, manche wissen vielleicht auch, was es damit auf sich hat. Für alle anderen eine Erklärung. Der Turnus soll einen Einblick in alle wichtigen klinischen Aspekte verleihen und eine gute Basis für den weiteren Beruf bilden. So soll in der Zeit das gelernt werden, was in Zukunft in Not-, Wochenend-, Nacht- oder Feiertagsdiensten von Nutzen sein könnte, um akute Notsituationen zu meistern. Vor einigen Jahren dauerte der Turnus noch mindestens 3 Jahre, doch seit Juni 2015 wurde mit der neuen Ärzteausbildungsordnung der „klassische“ Turnus abgeschafft und durch eine 9-monatige Basisausbildung ersetzt, die auch bereits vollständig in die Fachausbildungszeit eingerechnet wird. Es ist auch möglich, diesen Teil der Ausbildung auf Teilzeitbasis zu absolvieren, jedoch dauert es dann etwas länger. Der Begriff „Turnusärzt_in“ bezeichnet übrigens juristisch gesehen alle Ärzt_innen, solange sie sich noch in Ausbildung befinden. Den Begriff „Assistenzärzt_in“ ist eine eher umgangssprachliche Bezeichnung.

Im Rahmen der Basisausbildung sollen folgende Fertigkeiten geübt und gefestigt werden (laut §6 ÄAO): Gespräche und klinische Untersuchungen durchführen; Diagnostik und Behandlung planen und den erstellten Plan mit der/dem Ausbildungsverantwortlichen diskutieren und umsetzen. In Anbetracht der Häufigkeit soll hierbei besonders den Erkrankungen und Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Stoffwechsel-, Herz-Kreislauf-, psychischen und cerebrovaskulären Erkrankungen, insbesondere Demenz und Schlaganfällen, Aufmerksamkeit geschenkt werden. Außerhalb der Routine-Maßnahmen mit diesen Erkrankungen sollen auch Notfallsituationen geübt werden, insbesondere akut lebensbedrohliche Zustände.

Spätestens nach der Basisausbildung steht wieder die Frage: Und wie weiter? Hier gibt es eine Gabelung in zwei Wege: entweder Allgemeinmedizin oder ein Sonderfach (so werden die verschiedenen Spezialisierungen bezeichnet) in einer spezifischen Richtung.

Die Ausbildung in Allgemeinmedizin dauert insgesamt 33 Monate und schließt mit einer Prüfung zur Allgemeinmedizin ab. Das Besondere an der Allgemeinmedizin ist das breite Wissen gegenüber dem tiefen Wissen in spezifischeren Bereichen. So müssen bzw. sollten Allgemein-

mediziner_innen den Patienten als Ganzes betrachten, ihn unter Umständen zu Fachärzt_innen weiterleiten, aber dennoch ganzheitlich betreuen. So müssen sie erkennen, was ihm alles fehlen könnte. Dafür brauchen sie eine weit gefächerte Wissensbasis.

Möchte sich ein_e angehende_r Allgemeinmediziner_in in einer fachärztlichen Lehrpraxis, Lehrgruppenpraxis oder einem Lehrambulatorium in einem vorgeschriebenen oder einem Wahlfach weiterbilden, können diese Fachgebiete jeweils mit der Dauer von min. 3 Monaten absolviert werden und in der maximalen Gesamtdauer von 12 Monaten auf die allgemeinmedizinische Ausbildung angerechnet werden.

Am Ende des Weges zu_r Allgemeinmediziner_in stehen 6 Monate in einer Lehrpraxis, einer Lehrgruppenpraxis oder einem Lehrambulatorium. Sind diese Schritte vollendet und die Prüfung zu_r Allgemeinmediziner_in absolviert, ist der Berufsweg bereitet.

Geht die Entscheidung zum Facharzt, ist schon wieder ein Scheideweg erreicht. Denn es gibt 31 mögliche Sonderfächer mit noch weiteren Unterteilungen (laut §15 ÄAO). Die Fachausbildung dauert allerdings länger als die in Allgemeinmedizin. Hier müssen je nach Schwerpunkt bis zu 72 Monate verbracht werden. Darin sind enthalten: die Basisausbildung (9 Monate, so weit nicht anders geregelt), die Sonderfach-Grundausbildung (min. 27 Monate, mit Ausnahme der chirurgischen Fächer, dort min. 15 Monate) und die Sonderfach-Schwerpunktausbildung (nochmals min. 27 Monate). Abgeschlossen wird alles mit einer Facharztprüfung.

Die Sonderfach-Schwerpunktausbildung besteht aus Modulen, die Mindestlaufzeit eines Modules stellt 9 Monate dar. Es müssen so viele Module absolviert werden, bis die Mindestausbildungszeit (in der Regel 72 Monate) erreicht ist. In vielen Bereichen ist auch ein wissenschaftliches Modul möglich, welches ebenfalls 9 Monate beträgt und in die Gesamtausbildungszeit miteinfließt.

Auch in der fachärztlichen Ausbildung ist es möglich, einen Teil in Lehrpraxen, etc. zu verbringen. Die Mindestdauer dafür sind 3 Monate bzw. 6 Monate, wenn der Aufenthalt in der Praxis im Rahmen einer Pflichtrotation stattfindet. Der maximale anrechenbare Aufenthalt in Praxen liegt bei 12 Monaten.

Ist das alles geschafft und die Prüfung bestanden, ist die Ausbildung soweit abgeschlossen und ein Meilenstein wurde erreicht. Du erhältst nach Abschluss deiner Fach- oder Allgemeinmedizin-Ausbildung auch das heiß begehrte „Ius practicandi“, also das Recht zur selbstständigen Berufsausübung. Das

bedeutet einerseits, dass dich niemand mehr bei deiner ärztlichen Arbeit supervidieren muss, andererseits aber auch, dass du z. B. eine Ordination eröffnen darfst oder diverse, selbstständige Tätigkeiten eigenverantwortlich aufnehmen darfst, z. B. als Notärzt_in.

Wie manchen vielleicht schon aufgefallen ist, finden sich auch schon im Studium häufig Logbücher und ähnliches zum Nachweis erbrachter Leistungen, z.B. im Rahmen einer Famulatur. Als Ausblick für manche in den ersten paar Jahren: Das 5. und 6. Jahr wird praktisch durchprotokolliert. Das hört da aber nicht auf! Auch bei der Ausbildung zu_r Allgemeinmediziner_in oder Fachärzt_in wird weiter mitgeschrieben. Zum Erfolgsnachweis sind Rasterzeugnisse auszufüllen, die sowohl den Inhalt als auch die Dauer der einzelnen Abschnitte darlegen.

Dieser Einblick zeigt, dass wir nach dem Studium noch lange nicht fertig sind. Es geht weiter, mit Ausbildung, Zeugnissen und Nachweisen. Aber hoffentlich auch mit Freude am Beruf!

Zeit	AM	Internist. Fächer		Chirurgische Fächer	Andere Fächer
72		36 Mo Schwerpunkt Kardio Gastro Lunge Nephro etc.	36 Mo Allg. Innere Medizin	48 Mo Schwerpunktausbildung in einem dieser Schwerpunkte: * Gefäßchirurgie * Herzchirurgie * Kinderchirurgie * Thoraxchirurgie * Viszeralchirurgie	27 Mo in 3 Modulen Schwerpunktausbildung im Sonderfach
48	Lehrpraxis				
42	Lehrpraxis				
36	27 Mo Spitalturnus	27 Mo Sonderfachgrundausbildung Innere Medizin	15 Mo Sonderfachgrundausbildung Chirurgie	36 Mo Sonderfachgrundausbildung	
9	Basisausbildung				

Umsetzung der Basisausbildung

Text: Johannes Oswald

Seit Mitte 2015 ist die ärztliche Basisausbildung am Beginn der ärztlichen Ausbildung, egal ob Fach- oder Allgemeinmedizin, verpflichtend vorgeschrieben. Wir haben uns das Ganze für euch etwas genauer angeschaut.

Es gibt für diese 9 Monate Basisausbildung ein Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer, das eine Liste an vorgeschriebenen Lernzielen enthält, die als Logbuch bestätigt werden müssen. Mit so einem System dürfen wir ja schon im Studium Erfahrungen sammeln ... ;-)) Es gibt dabei die Vorschrift, dass dir bei der Einstellung vom Krankenhausträger ein Ausbildungsplan vorzulegen ist, in dem die zeitliche und inhaltliche Strukturierung deiner Basisausbildung festgelegt sein muss. Das bedeutet, dass dein_e Arbeitgeber_in dich nicht so leicht zwischen den verschiedenen Abteilungen „herumschieben“ kann, wenn es ihr oder ihm gerade gefällt.

Aber es gibt interessanterweise keine gesetzliche Vorgabe, welche Abteilungen in der Basisausbildung durchlaufen werden müssen! Es müssen nur die Ausbildungsinhalte des Logbuchs alle erfüllt werden. Deshalb werden die Basisausbildungen von den verschiedenen Krankenhäusern extrem unterschiedlich gestaltet. Es gibt z. B. Abteilungen in einem sehr

bekannten Universitätsklinikum, dort werden die Leute einfach nur 2 Monate auf eine andere Abteilung geschickt, weil der Rest kann angeblich eh von der Abteilung abgedeckt werden, in der du hauptsächlich angestellt bist. Oder es haben periphere Spitäler Rotationspläne entwickelt in deren Rahmen eine Rotation durch bis zu 5 verschiedene Abteilungen vorgesehen ist. Die meisten Spitalsträger haben einen Mittelweg gewählt. So durchläufst du zum Beispiel beim Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) eine Rotation durch 3 Abteilungen: Eine konservative, eine chirurgische und eine frei wählbare Abteilung. Dieses Schema wird so oder so ähnlich von vielen Spitälern angewandt. Angehende Allgemeinmediziner_innen kann man auch empfehlen die Basisausbildung eventuell für eines jener Fächer zu nutzen, die in der Allgemeinmedizin nur noch als Wahlpflichtfächer integriert sind (Anästhesie, Augenheilkunde, HNO, Dermatologie, Neurologie und Urologie).

Fast alle österreichischen Spitalsträger bieten Basisausbildungsplätze an. Während die Basisausbildung (mit entsprechender Zusage eine_r Abteilungsleiter_in) manchmal nur der erste Schritt einer schon festgelegten fachärztlichen Ausbildung ist, bevorzugen es die meisten Krankenhäuser derzeit, Jungmedizin-

er_innen nur für die 9 Monate Basisausbildung anzustellen. Dann muss man sich während dieser Zeit um eine Zusage für die weitere Ausbildung bemühen. Damit wollen sich die Spitäler natürlich auch die Jungärzt_innen erstmal ansehen, bevor sie fix eingestellt werden. Böse Zungen bezeichnen diese Praxis auch als Gängelung. Manche Kolleg_innen mögen dieses System aber auch, da man sich somit nicht sofort festlegen muss, welche Fachausbildung man später anstreben möchte.

Die Auswahl eines geeigneten Spitalsträgers für seine spätere Basisausbildung beginnt im Prinzip mit der Anmeldung für das KPJ. Die Absolvierung des KPJs bringt oft einen entscheidenden Startvorteil bei der Bewerbung bzw. ermöglichen manche Häuser offizielle oder inoffizielle Bewerbungen bereits im KPJ. (Du kannst dich beispielsweise schon im KPJ in die Turnus-Warteliste des KAV eintragen.) Auch die Höhe der Gehälter unterscheidet sich deutlich zwischen den verschiedenen Spitalsträgern, wobei der Vergleich durch diverse Zulagen oft nicht einfach ist.

Und wie sieht das woanders aus?

Text: Johannes Oswald

Manchen gilt das Ausland als das Gelobte Land für Medizinabsolvent_innen. Deshalb möchten wir vergleichen, wie sich der ärztliche Berufseinstieg in einigen anderen, ausgewählten Ländern gestaltet ist.

DEUTSCHLAND

In Deutschland erhalten die Medizinabsolvent_innen bereits beim Studienabschluss ein *ius practicandi*, also das Recht zur selbstständigen ärztlichen Berufsausübung. Nach dem Studium startet man in Deutschland direkt in die Fachausbildung, die sich je nach Fach und Bundesland in Länge und Inhalt unterscheidet und meistens 5-6 Jahre dauert.



SCHWEIZ

Auch in der Schweiz startet man direkt nach dem Studium (das übrigens dort bereits flächendeckend Bologna-konform ist) in die Fachausbildung. Diese dauert meistens ca. 5-6 Jahre und endet mit einer nicht ganz einfachen Prüfung. Es gibt auch schon nach dem 2. Ausbildungsjahr eine erste Prüfung, nach der man den Titel „praktische_r Ärzt_in“ bekommt.



USA

Das Ausbildungssystem dürfte dir – zumindest die Begriffe daraus – schon aus diversen Fernsehserien bekannt sein. Nach dem College und der University beginnt man seine Residency, also seine Fachausbildung. Die Auswahl des Fachs erfolgt



teilweise durch individuelle Bewerbungen und teilweise durch ein riesiges, zentral gesteuertes System namens National Resident Matching Program, wo die Bewerber_innen am „Matching Day“ durch einen Algorithmus nach ihren Präferenzen zugeteilt werden. Die üblicherweise vierjährige Residency beginnt dann mit dem berühmten ersten Jahr, dem Internship. Dieses Jahr ist als besonders hart bekannt. Generell sind die Arbeitsbedingungen in den USA für Ärzt_innen in Ausbildung extrem hart: Die Wochenarbeitszeit wurde erst vor einigen Jahren auf 80(!) Stunden begrenzt. Und wenngleich das Einkommen von Fachärzt_innen in den USA sehr hoch sein kann, ist das Gehalt von Jungärzt_innen meistens nicht sehr beeindruckend.

SCHWEDEN

Im Land der Rentiere gibt es noch eine Art Turnussystem, wie es Österreich bis vor 2 Jahren hatte. Alle schwedischen Medizinabsolvent_innen müssen nach ca. fünfeinhalb Jahren Studium einen ca. 18 monatigen „AT“ (allmän tjänstgöring) durchlaufen. Im Gegensatz zum früheren österreichischen Turnus hat dieser jedoch den Ruf eine passable Ausbildungsqualität zu gewährleisten. Nach dem AT erhalten die Schwed_innen eine Approbation und können in die ca. fünfjährige Fachausbildung starten.



GROSSBRITANIEN

Im Vereinigten Königreich müssen die Medizinabsolvent_innen zuerst



das zweijährige „Foundation Programme“ durchlaufen, bevor sie in eine Fachausbildung starten können. Dieses Programm entspricht vom Ausbildungsstand her ungefähr unserem KPJ und unserer Basisausbildung und man startet mit einem eher niedrigen Gehalt. Anschließend folgen 3-7 Jahre Fachausbildung. In manchen Fächern muss man sich separat um die ersten 2 Jahre „Core training“ und um das anschließende „Speciality training“ bewerben.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich die Ausbildungswege in vielen, bei uns beliebten Ländern gar nicht so dramatisch von Österreich unterscheiden. Oft wird berichtet, dass die Einstellung zur Ausbildung von jungen Kolleg_innen in vielen Ländern besser sei als in Österreich, was aber – vor allem da das ja sehr stark zwischen den verschiedenen Abteilungen schwankt – schwer vergleichbar ist. Dazu muss erwähnt werden, dass in Österreich bei allen bekannten Problemen in den letzten Jahren die Ausbildungsdauer verkürzt, die Arbeitszeiten gesenkt und die Einstiegsgehälter für Turnusärzt_innen erhöht wurden. Eine so großartige Verbesserung der Arbeitsbedingungen hat quasi keine andere Berufsgruppe erlebt. Bei der Wahl deines Arbeitsplatzes kommt es also letztlich wohl vor allem auf die Stimmung, die Umstände und den Umgang an deiner gewählten Abteilung an. Wenn du ein nettes Team in einem interessanten Fachgebiet findest, kannst du überall glücklich werden! :-)

Wartezeiten auf Basisausbildung

Vor ein paar Jahren wurde in ganz Österreich über einen Mangel an Medizinabsolvent_innen geklagt. Seit Kurzem gibt es aber viele Gerüchte rund um angebliche Wartezeiten auf Basisausbildungsplätze. Um die derzeit sehr undurchsichtige Situation etwas aufzulösen, möchten wir im Rahmen

eines Kooperationsprojekts versuchen die ungefähren Wartezeiten auf Basisausbildungsplätze bei den verschiedenen Krankenhäusern Österreichs aufzulisten. Diese Liste ist noch bei Weitem nicht vollständig und wir werden sie deshalb laufend erweitern. Du findest sie in Kürze auch online auf unserer Website: oeh-

medwien.at Grundsätzlich schwanken die Wartezeiten immer saisonal über das Jahr, weil im Sommer bzw. Herbst die meisten Absolvent_innen zu arbeiten beginnen möchten. Der Erhebungszeitraum dieser Daten ist Jänner bis Mai 2017.

BURGENLAND

BHB Eisenstadt	3-6 Monate (ab Herbst länger, im Frühjahr kürzer)	nächste Aufnahme im September (derzeit 4 Bewerbungen) - dann (neben Einzelfällen) wieder im Jänner; Bewerbungen bereits VOR Studienabschluss im KPJ möglich
Krages	4-6 Monate (ab Herbst länger, im Frühjahr kürzer)	über den Sommer grundsätzlich keine Neuaufnahmen; bei Flexibilität zwischen den Häusern auch sehr schnelle Anstellung möglich; nur zentrale Bewerbung möglich

OBERÖSTERREICH

Elisabethinen, Barmherzige Schwestern	Vorauswahl der Bewerber_innen, danach min. 6 Monate Wartezeit	
Kepler Universitätsklinikum Linz	erste Basisausbildung Jänner 2018 mit unbestimmter Wartezeit (laufende Bewerbung)	
Wels-Grieskirchen	keine Pauschalantwort möglich, abhängig von Zeitpunkt der Bewerbung	

NIEDERÖSTERREICH

LK Amstetten, LK Hollabrunn, LK Mistelbach-Gänserndorf, LK Scheibbs, LK Waidhofen, UK Krems	< 3 Monate	
LK Baden-Mödling, LK Hainburg, LK Horn, LK Klosterneuburg, LK Korneuburg & Stockerau, LK Neunkirchen, LK Wiener Neustadt	3-6 Monate	
LK Gmünd-Waidhofen & Zwettl	< 3 Monate	bei direkter Bewerbung beim Haus keine Wartezeit
LK Melk	3-6 Monate	bei direkter Bewerbung beim Haus nie mehr als 2 Monate
LK Tulln	> 6 Monate	
UK St. Pölten	3-6 Monate	direkte Bewerbung im August/September; hängt auch von Promotionsbescheid ab

SALZBURG

SALK	Vorstellungsgespräche ab Juli, 4-6 Plätze monatlich
BHB Salzburg	2-3 Monate Wartezeit
KH Oberndorf	genaue Rückmeldung auf Nachfrage
Klinikum Schwarzach	Bewerbungsphase für 2018 läuft (Warteliste momentan noch gering)
UKH Salzburg	2 Basisausbildungs-Stellen, Ausbildung 5 Monate anrechenbar, noch keine Anmeldung für 2018

TIROL

TirolKliniken	4 mal jährlich Hearing, 2-3 mal mehr Bewerbungen als Plätze; die MedUni Innsbruck vergibt ihre Stellen getrennt und hat offenbar auch einige frei
KH Kufstein	bis März 2018 voll; Vormerkungen bereits bis Sommer 2019
KH Lienz	Vorstellungsgespräch im August für Plätze 2018
KH Reutte	keine Wartezeit
KH St. Vinzenz Zams	ca 9 Monate, nächsten freien Plätze Frühjahr 2018

WIEN

AKH Wien	Je nach Abteilung und Bedarf. Üblicherweise bewirbt man sich direkt in der Wunschabteilung initiativ. Basisausbildungsstellen werden dann von diesen organisiert. Starke Unterschiede je nach Abteilung. Vereinheitlichung seitens Direktion geplant.
Evangelisches KH	Je nach Bedarf, nach persönlichem Vorstellungsgespräch. Im Jänner Warteliste mit über 70 Bewerber_innen.
Hanusch KH	mind. 8 Monate; davor Interview mit allen Bewerber_innen
KAV	Zentrale Warteliste auf Turnus-Wien.at. Wartezeit zwischen 6 und 12 Monaten. Bei Mangelfächern auch eine schnellere Übernahme nach persönlicher Vorstellung/Bewerbung in den jeweiligen Abteilungen möglich. (Allgemeinmedizin, Psychiatrie, Pathologie)
Barmherzige Brüder	bis zu einem Jahr und länger
Franziskus Spital	3-6 Monate im früheren Hartmannspital
Vinzenz Gruppe	3-9 Monaten, nach persönlichem Vorstellungsgespräch. Bevorzugt Kolleg_innen, die ein Fach machen wollen und nicht nur die Basisausbildung.

KOOPERATIONSPARTNER

nextdoc
Plattform für MedizinerInnen



HOCHSCHUL-
VERTRETUNG
DER PARACELSUS
UNIVERSITÄT
SALZBURG

Interview mit Dr. Thomas Holzgruber

Kammeramtsdirektor der Ärztekammer für Wien

Interview: Johannes Oswald; Bearbeitung: Veronika Sperl

Wer stellt den Lernzielkatalog zusammen, an dem sich die Basisausbildung aufhängt?

Letztendlich beschließt ihn die Ärztekammer, de facto im Zusammenwirken mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Dabei wird natürlich auch immer darauf geachtet, dass man die Dinge in den Spitälern auch tatsächlich ausbilden kann. Wobei das BMG die Vorgabe gegeben hat, dass die 15 häufigsten Diagnosen gemäß WHO Region Europa jedenfalls in den Grundzügen der Diagnostik und Therapie beherrscht werden sollen.

Wurde dabei auch darauf geachtet, dass das nicht zu sehr mit dem Studium redundant ist? Weil es sind ein paar Punkte drinnen, die man schon nach der Famulatur können sollte.

Das hat man versucht. Da gibt's ein paar Dubletten und wir werden das auch evaluieren. Übers BMG sind auch die Wünsche der Rechtsträger hineingekommen, die gesagt haben: „Wir bezahlen Euch Turnusärzt_innen!“ Und dafür wollen sie, dass man im Krankenhaus auch im System mitarbeitet. In diesem Spannungsfeld spielen sich die Verhandlungen ab. Es kommen schon sehr viele menschliche Faktoren, wie Bemühungen der anderen Ärzt_innen um die jungen Kolleg_innen, dazu in der Ausbildung, aber strukturell haben wir sie aufgrund des zunehmenden Ärzt_innenmangels und auch der Abwanderung wesentlich verbessert.

Groß beworben wurde der Ausbildungsplan, der in der neuen ärztlichen Ausbildungsverordnung

festgelegt ist. Worauf bezieht sich der wirklich? Nur auf die Basisausbildung?

Der Ausbildungsplan soll beinhalten spätestens nach der Basisausbildung: Wo komme ich wann hin, was mache ich, wann werde ich fertig. Natürlich unter Voraussetzung von Schwangerschaften, Auslandssemester, usw., oder beruflichen Umentscheidungen. So wie es mit den Logbüchern ist im KPJ. Die Frage ist dann auch, (wie weit) musst du bei Rotationen auspendeln? Die Leute haben normalerweise Familie. Wir wissen vom Wohlfahrtsfonds, dass Ärztinnen mit ca. 35 Jahren Kinder kriegen.

Es rennt noch nicht ganz ideal, weil die Träger übers Ziel geschossen haben, dass sie jetzt manchen Leuten sagen, du darfst von der Allgemeinmedizinausbildung nicht mehr in die Fachausbildung wechseln. Das ist hoffnungslos unsinnig, weil man damit Karrierewege verbaut und du dich sehr früh entscheiden musst.

Muss der Träger im Ausbildungsplan sagen, bis dahin sind Sie fertig?

Gerade bei operativen Sachen brauchen manche eben länger. Aber unter Berücksichtigung aller Parameter, dass man einen durchschnittlichen Erfolg hat, ja.

Zur Akkreditierung: Für die Basisausbildung sind Einrichtungen akkreditiert, wo man sich schwer vorstellen kann, wie dort eine Basisausbildung funktionieren kann.

Per Gesetz, nicht von uns als Kammer. Alle öffentlichen Krankenanstalten sind

automatisch per Gesetz anerkannt als Basisausbildungseinrichtungen. Das heißt aber, die müssen auch die Inhalte erfüllen. Der öffentliche Bereich war ein politischer Deal mit den Rechtsträgern - den Ländern - und es gibt den Satz: „In Österreich halten sich 9 Bundesländer einen Bundeskanzler.“ Das war alles sehr schwierig zu verhandeln. Und die haben gesagt, okay, sie unterwerfen sich der strengen Akkreditierung durch die Ärztekammer und zahlen auch dafür, das ist ja nicht so billig. Aber bei der Basisausbildung, da wollen sie keine Akkreditierung durch die Kammer.

Das heißt, bei der Basisausbildung prüft die Kammer im Endeffekt nur die Unterschriften und Stempeln.

Richtig und ob de facto die Wahrscheinlichkeit da ist aufgrund der Strukturen, dass jemand das wirklich erlernen konnte. Also wenn Sie mit 9 Monaten „Institut für Umwelthygiene“ zu uns kommen und da ist alles abgehakt, dann winken wir das mal nicht durch. Das Problem ist natürlich immer, der Arme ist der Auszubildende. Das ist unser Mitglied und der, dem wir helfen wollen. Also das ist immer die Dualität, in der die Ärztekammer steckt in ihrer Funktion als Behörde, wo sie „streng“ sein muss und als Interessensvertretung, wo sie gerne „lieb“, im Sinne helfend für die Ärzt_innen, wäre. Daher versuchen wir immer mit den Betroffenen irgendeinen positiv besetzten Deal zu finden, wie man solche Einzelfälle dann löst. Weil durch das neue Ausbildungsregime auch die Richtzahlen viel strenger geworden sind, wollen wir jetzt als nächsten Schritt Logbücher in der Fachausbildung etablieren, dann ist alles transparenter.

Wir haben gemischte Erfahrungen damit auf der Universität.

Ich weiß, aber das Problem ist, das Logbuch brauchen sie nachher auch für Bewerbungen, weil oft werden sie dann gefragt, wie viele Operationen haben sie gemacht, wie viele Ultraschall, wo haben sie das gelernt, usw., wenn sie sich irgendwo bewerben. Es fragt sie keiner nach dem Logbuch aus dem KPJ, das ist wie ihr Schulzeugnis, aber was sie in der Ausbildung als Ärzt_in für Fertigkeiten erwerben, das wird die Basis ihres Berufes.

Es gibt kleinere Fächer, da gibt es keine anerkannten Ausbildungsplätze nach der neuen Ausbildungsordnung und auch in den größeren Fächern sind viele Abteilungen nicht anerkannt. Die neue Ausbildungsordnung gibt es seit 2 Jahren, wie geht das?

Es geht erstens dadurch, dass kaum jemand in der neuen Ausbildungsordnung drinnen ist, weil die meisten aktiven Turnusärzt_innen unter die Übergangsbestimmungen fallen. Es kommen in Wirklichkeit die hinein, die mit dem Studium fertig geworden sind und die müssen zuerst die Basisausbildung durchlaufen und dann die Sonderfachgrundausbildung und dann können wir ein Jahr rückwirkend anerkennen.

Man hört aber auch, dass derzeit sehr viele Kolleg_innen in Ausbildungsplätzen sitzen, von denen sie hoffen, dass sie einmal akkreditiert werden.

Das Verfahren ist wesentlich komplexer geworden, als es früher war. Wir prüfen inzwischen alle Richtzahlen von allen Spitälern nach, also ob diese Fertigkeiten dort wirklich erlernt werden können. Und dann sind wir draufgekommen, dass uns die Primarärzt_innen überall sagen, dass die Fallzahlen, die wir vom BMG (aus den LKF-Abrechnungen) haben, mit dem, was sie tatsächlich machen, nicht übereinstimmen. Ich

weiß nicht, wo die Daten da verlustig gehen. Das heißt, wir kämpfen Abteilung für Abteilung, weil aufgrund dieser Datensätze bestimmt sich die Anzahl der Ausbildungsstellen. Das hat dazu geführt, dass wir in ziemliche Verzögerungen reingeraten sind. Da sind wir jetzt dabei, die massiv abzuarbeiten. Der ganze linke Flügel des Stockwerks neben meinem Büro tut jetzt nichts Anderes.

Wir haben allein in Wien ca. 600 Verfahren laufen, wobei wir derzeit 60/ Monat schaffen sollten - wir haben die Zahl massiv in die Höhe geschraubt. Alle Kammern haben Personal aufgestockt. Wir haben es am Anfang auch unterschätzt.



Bei den Fach-Modulen brauchst du dann oft eine Kooperation, sei es eine interne oder externe. Der Klassiker: Es gibt für viele Fächer Ultraschallzahlen. Aber es wird auch in ganz, ganz großen Krankenanstalten der Ultraschall nicht auf der Fachabteilung gemacht, sondern in der Radiologie. Somit mussten z. B. die Organfächer alle zur Radiologie betteln gehen, dass die ihre Kandidat_innen aufnehmen, damit die Ultraschall lernen. Jetzt hat aber die Radiologie wieder gejammert: „Da verlieren ja wir wieder Ausbildungsstellen!“ Dann haben wir gesagt: „Freunde, das ist uns jetzt wurscht - ein Ultraschall wird einmal gezählt. Einigt euch!“

Manchen Rechtsträgern hat's auch gereicht und sie zahlen den Ultraschallkurs. Diese Dinge dauern Ewigkeiten in Wirklichkeit. Jetzt verlangen wir halt eine strikte Organisation um es für die Jungen besser zu machen. Natürlich mit dem Nachteil, dass wir jetzt extrem pingelig sind, sodass sich viele massiv beschweren. Da wird mit Primarärzt_innen um die Anzahl der Ausbildungsstellen gefeilscht, weil natürlich auch Personalplanungen dahinterstehen. Unser Ziel ist aber ganz klar die Ausbildungsqualität und dass wir bis zum Herbst alle durchhaben. Und mit ein Jahr rückwirkenden Anerkennungen gehen wir davon aus, dass wir die Problemstellungen sanieren.

Sie haben einmal erwähnt, wenn die Ausbildung irgendwo nicht so gut läuft, dann soll oder kann man in der Ärztekammer anrufen. Wo?

Z.B. Turnusärztesektion oder auch Stabstelle Recht oder auch bei mir. Es ist völlig wurscht, irgendwen in der Ärztekammer kontaktieren. Ja, wir bitten sogar darum, weil wir nur was tun können, wenn wir Infos bekommen. Wir machen ja auch regelmäßig Evaluierungen. Und wir haben die Visitationsverordnung, wo die Ärztekammer in die Abteilungen kommt. Die ist jetzt neu und funktioniert so, dass wir eine kleine Stichprobe ziehen, plus dann, wenn es Beschwerden gibt. Wir gehen davon aus, dass der Routinebetrieb mit Herbst beginnen wird.

Das größte Problem in der Ausbildung derzeit ist, dass wir viel zu sehr spitallastig sind. Z. B. werden über 90% der Mammographien in den Praxen gemacht und du musst natürlich als Radiolog_in Mammographien lernen. In ganz Österreich ist die Ausbildung zu sehr spitallastig, das werden wir angehen.



20 Jahre AMSA!

Jubiläumsfeier im Van Swieten Saal der Meduni

Text: Agnes Heinrici

Burning Mozart? Was ist das bitte? Wer Mitglied bei der AMSA (Austrian Medical Students' Association) war oder ist, kann dazu einiges erzählen. Auf internationalen Treffen der IFMSA (International Federation of Medical Students' Association) stellen sich die Delegationen der anwesenden Länder traditionellerweise auch kulinarisch vor. Bei unserem österreichischen AMSA-Stand gibt es dabei immer etwas ganz Besonderes: Eine geviertelte und in Stroh 80 getauchte Mozartkugel wird angezündet - und direkt brennend verspeist. Dieser Brauch ist mittlerweile bei Medizinstudent_innen aus aller Welt bekannt. Doch auch diese Idee hat sich in 20 Jahren des Bestehens verändert und weiterentwickelt. Der Werdegang des „Burning Mozart“ und welche Flaggen dabei schon brennend ums Leben kommen mussten, war nur eine der Anekdoten, die bei der Geburtstagsfeier der AMSA dem lachenden Publikum zum Besten gegeben wurde. Doch die AMSA ist selbstverständlich weitaus mehr als nur brennende Mozartkugeln.

Am 13. 5. 2017 waren 90 Gäste im Van Swieten Saal der Meduni Wien zu Gast, um auf die 20 Jahre AMSA in ihrer heutigen Form zurückzublicken und dieses schöne Jubiläum gemeinsam zu feiern. Unter den Teilnehmer_innen der Feier waren nicht nur viele Alumni, sondern auch der Gründungspräsident, Dr. Potocnik, höchstpersönlich, der als Internist in Deutschland tätig ist. Er erzählte von seiner Motivation den ehrenamtlichen Verein damals mit seinem Kollegen Dr. Schlimp, mittlerweile Anästhesist in Klagenfurt, unabhängig aufzubauen. Aktive AMSA-Mitglieder aus Graz, Innsbruck, Salzburg und Wien waren von der Rede der Vizerektorin für Forschung und Innovation, Dipl. Ing.in Dr.in Michaela Fritz, sehr angetan. Die verschiedenen Projekte der AMSA - von Teddybärkrankenhaus bis achtung°liebe - wurden im Rahmen einer lustigen Millionenshow vorgestellt. Ein besonderes Augenmerk wurde dabei auf den Famulatur- und Forschungsaustausch gelegt, eines der größten und erfolgreichsten Projekte der AMSA.

Auch der Blick in die Zukunft kam nicht zu kurz. 2018 wird Österreich nämlich das größte europäische Event für Medizinstudent_innen, genannt EuRegMe (European Regional Meeting), veranstalten. Hierfür werden 450 Student_innen und Alumni aus ganz Europa nach Österreich kommen - und sich ein weiteres Mal an Burning Mozart erfreuen können.

Anschließend an die Festreden wurden viele gemeinsame Erinnerungen ausgetauscht, hunderte Fotos gemacht und bis in die späte Nacht in der NachBar weitergefeiert.

Es war unglaublich schön zu sehen, wie ehemalige AMSA-Mitglieder, die sich Jahre lang nicht gesehen hatten und nun auf der Welt verstreut als Ärzt_innen arbeiteten, einander in die Arme fielen und fröhlich in Erinnerungen schwelgten. Wir freuen uns schon sehr auf die nächste Geburtstagsfeier der AMSA und hoffen auf 20 weitere produktive und motivierte Jahre.



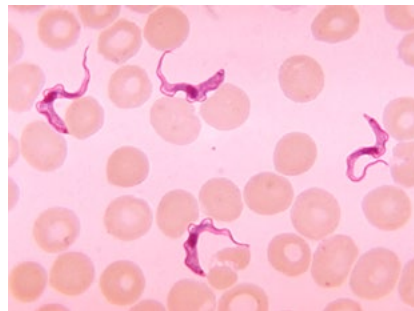
Afrikanische Trypanosomiasis

Text: Florian Jaklin

In der letzten Ausgabe der Fieberkurve war an dieser Stelle von der Chagas-Krankheit zu lesen, dessen Erreger *Trypanosoma cruzi* recht leicht mit den morphologisch ähnlichen *Trypanosoma brucei*, Erreger der Schlafkrankheit verwechselt werden können. Um etwaigen Verwechslungen vorzubeugen im Folgenden ein kleiner Überblick über die afrikanische Trypanosomiasis:

Die Schlafkrankheit ist eine durch Unterarten von *Trypanosoma brucei* ausgelöste Tropenerkrankung, die in Afrika vorkommt und von der Tsetsefliege übertragen wird. Das Reservoir bilden dabei hauptsächlich Mensch, Hausschwein und Hund.

Die Erkrankung verläuft in drei Stadien: In der hämolympathischen Phase kann es an der Einstichstelle zu einer schmerzhaften Schwellung mit



zentralem Bläschen, dem sog. Trypanosomenschanter kommen. Dieses Symptom tritt jedoch nur bei einem Teil der Infizierten (5–20 %) auf. 1–3 Wochen nach der Infektion beginnt die eigentliche Parasitämie, die

von Fieber, Schüttelfrost, Kopf- und Gliederschmerzen, Ödemen, Juckreiz, Exanthem und Lymphknotenschwellung begleitet wird. Die meningoenzephalitische Phase tritt ca. 4–6 Monate nach Infektion auf und ist durch das Auftreten zunehmender Verwirrungszustände, Koordinations- und Schlafstörungen, Krampfanfällen, Apathie und Gewichtsverlust charakterisiert. Es können extrapyramidale Störungen oder ein Parkinson-Krankheitsbild auftreten.

Im Endstadium fallen die Patient_innen in einen kontinuierlichen Dämmerzustand, der der Krankheit ihren Namen gegeben hat. Nach einem Verlauf von Monaten bis Jahren endet die Krankheit unbehandelt tödlich.

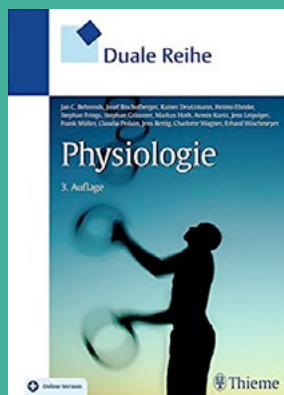
Rezensionen

DUALE REIHE: PHYSIOLOGIE

J. Behrends et al.
3. Auflage 2016
(832 Seiten)

„Ein schönes, umfassendes und gut aufgebautes Physiologie-Buch, das allerdings nicht ganz billig ist.“

Text: Johannes Oswald

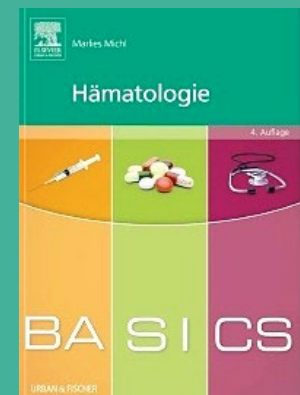


BASICS: HÄMATOLOGIE

M. Michl
4. Auflage 2016
(174 Seiten)

„Ein günstiges Buch für einen Einstieg in die Hämatologie, die hier trotzdem relativ gut abgedeckt wird.“

Text: Johannes Oswald



ÖH Wahlergebnisse

Vom 16. - 18. Mai waren wieder ÖH-Wahlen. Man konnte eigentlich nicht mehr durchs AKH laufen ohne ständig irgendein Poster zu sehen. Danke, dass viele von euch ihr Stimmrecht wahrgenommen haben. Hier findest du das Wahlergebnis nochmal kompakt zusammengefasst:

Studienvertretung (StV)

StV Human

- **Leon Fierek**
(1030 Stimmen)
- **Dörte Symmank**
(852 Stimmen)
- **Anna Zettl**
(760 Stimmen)
- **Markus Seibt**
(541 Stimmen)
- **Lisa Leutgeb**
(505 Stimmen)

StV Zahn

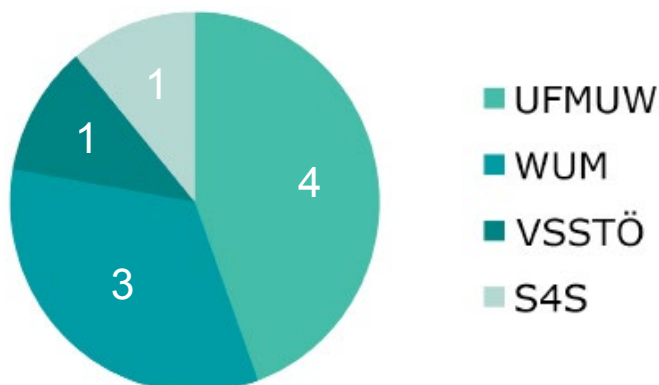
- **Leopold Bouvier-Azula**
(196 Stimmen)
- **Anna Hauser**
(174 Stimmen)
- **Peter Maximilian Bauer**
(168 Stimmen)
- **Erik Greifeneder**
(138 Stimmen)
- **Eren Eryilmaz**
(137 Stimmen)

StV Postgrad

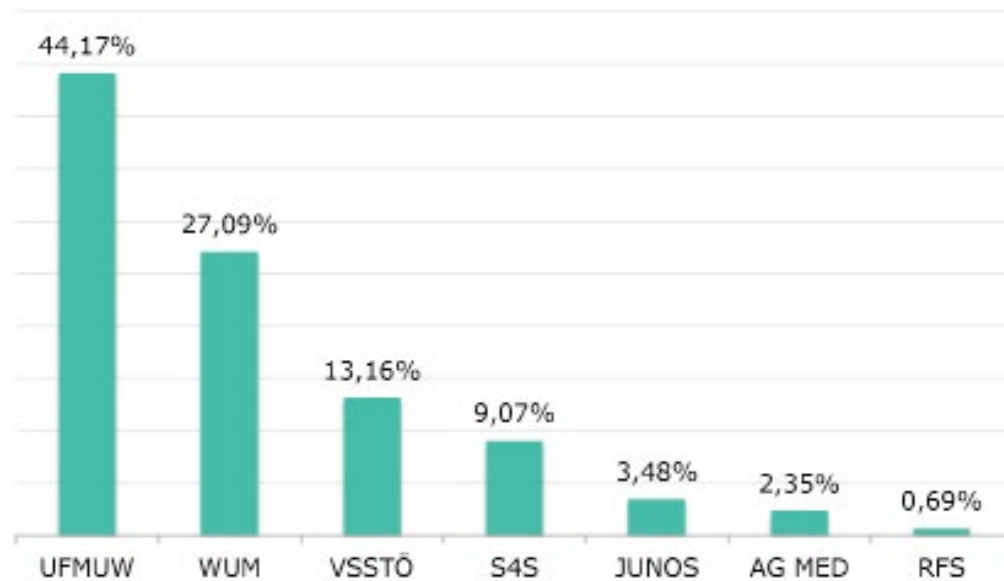
- **Holly Raimund, MSc**
(48 Stimmen)
- **Dr. Max Lenz**
(46 Stimmen)
- **Dr. Patricia Wadowski**
(44 Stimmen)
- **Dr. Camilla Sandurkov**
(39 Stimmen)

Hochschulvertretung

HV - Mandate



Hochschulvertretung (HV) Stimmverteilung



Hochschul- (HV) & Bundesvertretung (BV)

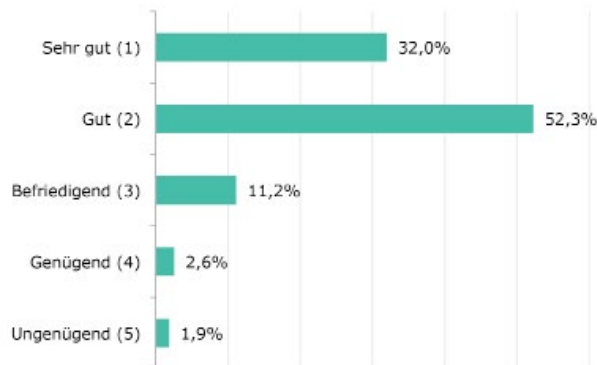
Fraktion	HV-Stimmen	HV % (HV 2015)	Mandate	BV-Stimmen	BV % (BV 2015)
UFMUW (FLÖ) Unabhängige Fachschaftsliste an der Med Uni Wien	1.091	44,17% (45,44%)	4	693	30,04% (32,27%)
WUM Wiener unabhängige Medizinstudierende	669	27,09% (30,92%)	3	–	–
VSStÖ Verband Sozialistischer Student_innen in Österreich	325	13,16% (8,51%)	1	663	28,74% (19,12%)
S4S Students for Students	224	9,07% (7,53%)	1	–	–
JUNOS Junge liberale Studierende	86	3,48% (3,64%)	0	351	15,21% (15,58%)
AG MED AktionsGemeinschaft Medizin Wien	58	2,35% (3,07%)	0	311	13,48% (14,53%)
RFS Ring freiheitlicher Studenten	17	0,69% (0,9%)	0	31	1,34% (1,41%)
GRAS Grüne & Alternative Student_innen	–	–	–	184	7,98% (10,68%)
No Ma'am www.no-maam.at	–	–	–	37	1,60%
KSV lii Kommunistischer Student_innenverband – Linke Liste	–	–	–	23	1,00% (1,06%)
KSV – KJÖ Kommunistischer StudentInnenverband (KJÖ)	–	–	–	14	0,61% (1,02%)
Wahlbeteiligung BV: 35,85%					

Fieberkurve Evaluierungsergebnisse

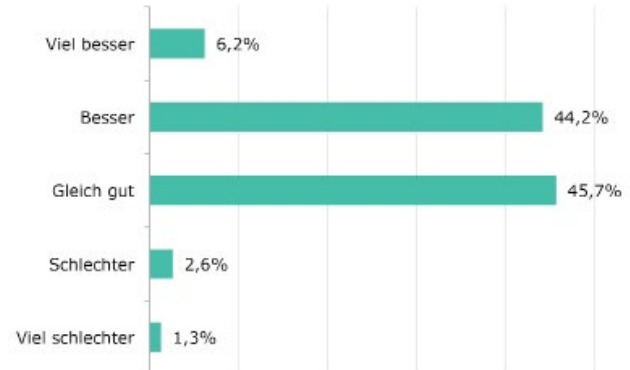
Vielen Dank an alle 680 Kolleg_innen die im Mai an der Befragung zur Fieberkurve teilgenommen haben! Die Ergebnisse haben wir hier für euch zusammengefasst, ihr könnt sie aber auch in MedCampus unter "Evaluierungen" einsehen. Wir freuen uns darüber, dass die Fieberkurve offenbar gut angenommen wird und werden die Ergebnisse der Evaluierung für die Weiterentwicklung der Zeitschrift nutzen!

Layout

Wie findest du das neue Layout der Fieberkurve (ab Dezember 16)?

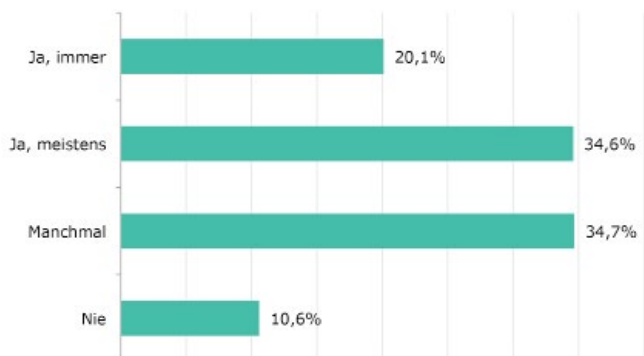


Wie findest du das neue Layout im Vergleich zum alten Layout?

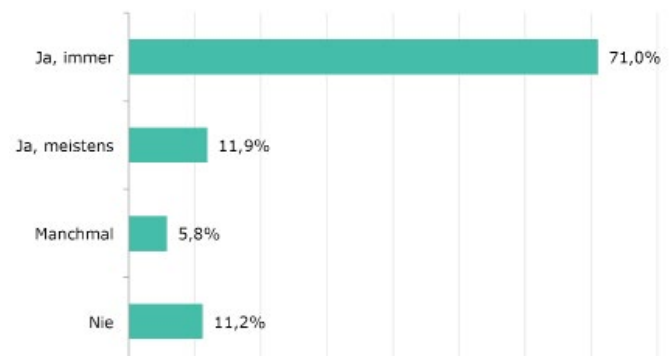


Leseverhalten

Liest du die Fieberkurve regelmäßig?



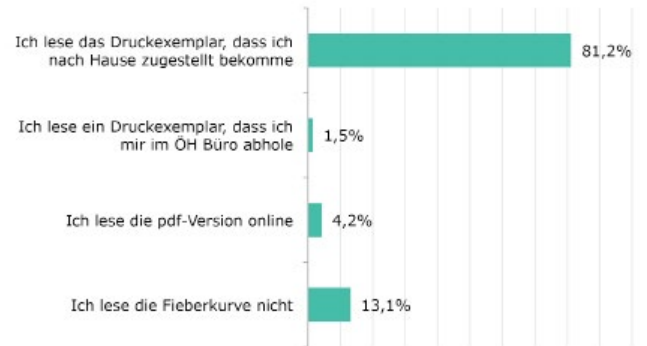
Bekommst du die Fieberkurve an deinen aktuellen Wohnort zugestellt?



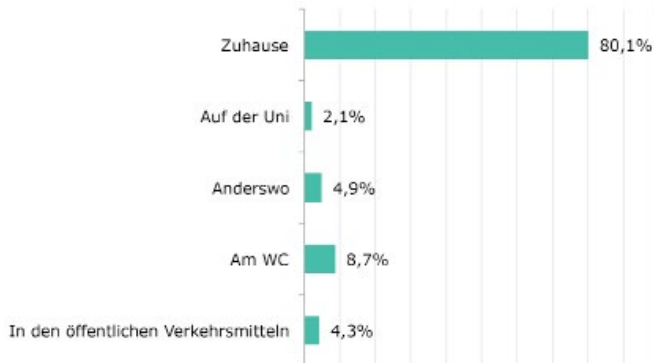
Kennst du die pdf-Version der Fieberkurve auf der ÖH Med Wien Website?



Wie liest du die Fieberkurve?



Wo liest du die Fieberkurve?



Wir haben außerdem 104 Vorschläge zur Verbesserung bekommen - Vielen Dank! Unsere Favoriten waren "Gytgv-vjdsygjjvvj" und natürlich "<3"

Inhalt

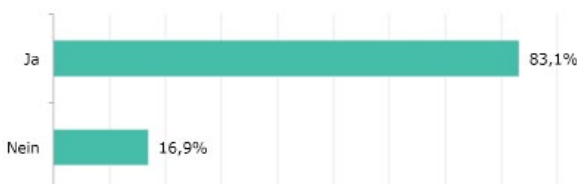
Zu welcher Rubrik wünschst du dir MEHR Beiträge?



Zu welcher Rubrik wünschst du dir WENIGER Beiträge?



Wünschst du dir mehr Artikel zu aktuellen wissenschaftlichen Themen in der Fieberkurve?



Semesterrückblick SoSe 17



Vienna City Marathon

Zum ersten Mal sind wir heuer am Vienna City Marathon als "Running Team MeduniWien" angetreten und haben mit unserer schnellsten Staffel den Titel des österreichischen Unisport Vizestaatmeisters im Staffelmarahton eingeheimst!



Osterhase für Bedürftige

Dank euch konnten wir wieder viele wunderbare Sachen bedürftigen Kindern spenden.

Und was hat die ÖH Med Wien eigentlich alles für dich in den letzten 2 Jahren gemacht?

- Punschstand
- Herold-Bestellaktion
- Erstsemestrigentaschen
- Sono4You
- Serpents
- Basketball
- MUW Hallenfußball
- Eine von Fünf
- UAEM Wien
- Osterhasen Spendenaktion
- Nikolo Spendenaktion
- Bootcamp
- Skizzierkurs für Medizin-studierende
- Sezierbesteckverleih
- OM1 Einführungs-vorlesung
- Duell der Fachrichtungen
- How to SIP
- SIP 1a Repetitorien
- SIP Testsimulation
- After SIP Stand
- Return Week
- PubMedQuiz
- Skriptendruck
- Pocket Cards
- Infobroschüren
- ÖH Med Wien Pullis
- SIP Care Pakete
- Fieberkurve
- KHino
- Schnitzeljagd für Erstsemestrige
- Erstsemestrigen Stammtisch
- Sommerfest
- Buddy-System
- Coffee Lecture
- Schlag die Profs
- AMSA Famulatur-austausch
- Fahrtkostenzuschuß
- Stützung der Mensa
- Gripeschutzimpfung
- Skriptenzuschuß
- Outgoing
- Sozialfonds Auszahlungen
- Spenden an Clinic Clowns, Amber Med, DEBRA

Und vieles mehr ... :)

Last but not Least

Suderecke

nehmen wir an, du fehlst in einem Seminartermin. Sagen wir, dein Bruder feiert seine Hochzeit und du möchtest unverschämterweise dabei sein. Und niemand kann deine Unterschrift fälschen. (Falls die sehr geschätzte Curriculumdirektion das lesen sollte – fürs Protokoll: Es werden natürlich NIE Unterschriften gefälscht bei unseren großzügigen 100% Anwesenheitspflicht.) In diesem Fall hat die Universität eine klare Meinung: Dein Bruder kann auch am Wochenende oder in den Ferien heiraten! Dein Studium hat Vorrang und das gilt selbstverständlich auch für deinen Bruder. Der hat sich bei seiner Hochzeitsplanung gefälligst nicht über die Curriculumdirektion hinwegzusetzen. Und seien wir mal ehrlich: Ein Frontalvortrag bei dem die oder der Vortragende oft zu spät kommt, die Folien vorher noch nie gesehen hat, ist natürlich immens wichtig für deine medizinische Ausbildung! Wir können uns an der MedUni unmöglich weniger als 100% Anwesenheitspflicht in unseren Frontalvorträgen leisten, weil sonst sterben später unsere Patient_innen!!! (Oder es würde halt einfach niemand mehr zu extrem schlecht gemachten Frontalvorträgen erscheinen. Dunkelblaue Folien mit gelber WordArt-3D-Schrift sind dabei offenbar auch wieder modern. Aber das sind bestimmt alles nur Verschwörungstheorien.)

Öffnungszeiten des ÖH-Büros im Sommer

Dienstag, 11.07.2017 - Freitag, 22.09.2017; in diesem Zeitraum immer **Montags** geöffnet, **folgende Montage sind geschlossen**: 17. & 24. Juli sowie 14. & 21. August

BILDQUELLENVERZEICHNIS

Ein großes Dankeschön geht an Pixabay für viele Bilder!

S. 9: modifiziert nach <https://www.i-med.ac.at>
(Präsentation vom Mai 2015 von Stefan Kastner)

S. 16: AMSA

S. 17: CDC/World Health Organization (#613, Wikipedia)

REMINDER: Prüfungsanmeldung

**SIP1a/b / Z-SIP1b & SIP4a
im September
Bis 08.08.17**

**Z-SIP 3 & 4+5
im Oktober
Bis 4.9.17**

**SIP 2 / Z-SIP2, SIP3, SIP5a
im September
Bis 29.08.17**

**Und dazu die
Kleingruppen-
Anmeldung!**

IMPRESSUM

Medieninhaber und Hersteller: Hochschülerinnen- und Hochschülerschaft an der Medizinischen Universität Wien, AKH 6M,
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien; Verlags- und Herstellungsort: Wien

Chefredakteur: Johannes Oswald

Redaktion: Marlene Hahn

Autor_innen: Agnes Heinrici, Chiara Tetzlaff, Florian Jaklin, Hatice Büsra Cukaz, Sam Kandathil, Veronica Sperl

Gestaltung: Marlene Hahn

Ärztin sein Arzt sein

im Krankenhaus ST. JOSEF BRAUNAU

www.khbr.at/karriere



“ *mittendrin* statt
nur dabei,,



... als KPJ-StudentIn,
... als FamulantIn,
... als TurnusärztIn in
Basisausbildung,
... als AssistenzärztIn
in Ausbildung zur/zum
FachärztIn, ...

St. Josef Braunau – mit vielen Vorteilen

- alle med. Fachrichtungen / 400 Betten
- beste Lernchancen und Ausbildung auf aktuellstem medizinischen Stand
- selbstverantwortliches Arbeiten
- attraktive Arbeitszeiten / auch Teilzeit
- umfangreiche Sozialleistungen und günstige Wohnmöglichkeiten

St. Josef Braunau – es lohnt sich!

Personalmanagement: Dr. Helene Mayerhofer • Tel.: 07722 / 804-8060

Turnusärztevertreter: Dr. Manuel Staniek • Tel.: 07722 / 804-6164

E-Mail: bewerbung@khbr.at

ZERTIFIZIERTES LEHRKRANKENHAUS

