# FIEBERKURVE

## BAUSTELLE KPJ

*Das Übergangsjahr hat begonnen. An welchen Rädern noch zu drehen ist.*
*Seite 6*

### AM ENDE DES GELDES NOCH ZU VIEL VOM MONAT...

*Viele Studierende kommen mit ihrem Geld kaum aus. Doch was leistet der Staat?*
*Seite 3*

### WIE WIR STERBEN WOLLEN

*Der Tod gehört unabdingbar zum Leben und in der Medizin sind wir damit fast tagtäglich konfrontiert.*
*Seite 10*

### MACH MAL PAUSE

*Die besten Lokale rund um AKH und Vorklink.*
*Seite 20*

ÖH MED WIEN

BERUFEN?

INTERNATIONALE BERUFS- UND KARRIEREPLATTFORM
DER ÖSTERREICHISCHEN ÄRZTEKAMMER

# JOBMESSE 2013

## BERUFSPERSPEKTIVEN FÜR JUNGE MEDIZINERINNEN UND MEDIZINER IM IN- UND AUSLAND!

**EINTRITT FREI!**

- Krankenhäuser stellen sich vor (direkte Kontaktmöglichkeit)
- interaktive Informationsvorträge
- Migrationsberatung
- Erfahrungsaustausch

**TERMINE 2013**

| | |
|---|---|
| 28. Oktober | Congress Innsbruck |
| 29. Oktober | Messe Graz |
| 30. Oktober | Universität Wien |

**Nähere Informationen und Anmeldung:**
Österreichische Ärztekammer | Bereich Internationales | Weihburggasse 10-12 | 1010 Wien | Tel: 01/514 06 DW 3931
E-Mail: international@aerztekammer.at | www.arztjobs.at

„WIR ÜBERSCHREITEN GRENZEN“

VERLAGSHAUS DER ÄRZTE
GESELLSCHAFT FÜR MEDIENPRODUKTION UND KOMMUNIKATIONSBERATUNG GMBH

ÖÄK ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER


BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

Gesundheitspolitik zum Schmökern. Das neue Buch des Gesundheitsministeriums.

Jetzt online lesen oder gratis nach Hause bestellen: ***bmg.gv.at***

Entgeltliche Einschaltung
Grafiken: © ychty - Fotolia.com

# AUS DER REDAKTION

**AM ENDE DES GELDES NOCH ZU VIEL VOM MONAT...**
*Viele Studierende kommen mit ihrem Geld kaum aus. Doch was leistet der Staat?*
*Seite 3*

**SEMESTERSTART**
*Willkommen zurück. Alle Jahre wieder: Fristen und Termine die ihr nicht verpassen solltet.*
*Seite 4*

**BAUSTELLE KPJ**
*Das Übergangsjahr hat begonnen. An welchen Rädern noch zu drehen ist.*
*Seite 6*

**WIE WIR STERBEN WOLLEN**
*Der Tod gehört unabdingbar zum Leben und in der Medizin sind wir damit fast tagtäglich konfrontiert.*
*Seite 10*

**MACH MAL PAUSE**
*Die besten Lokale rund um AKH und Vorklink.*
*Seite 20*

**ALLES NEU. DIE ÖH.**
*Nach 30 Jahren gibt es erstmals eine neue Koalition in der UV Medizin Wien.*
*Seite 15*

Neue Zeitung, erste Ausgabe. Ein schweißtreibender Prozess. Welche Rubriken, was interessiert, wie dick, welches Format, wer schreibt, wo drucken, wer macht die ChefInnenredaktion, schaffen wir das überhaupt und wie zum Teufel soll dieses Ding eigentlich heißen?
– Fragen, die sich eben so stellen, wenn ein neues Projekt an den Start geht. Wir brauchten also einen Workshop und haben uns dafür eine Expertin aus dem Verlagswesen, die zufällig selbst eine spannende ÖH-Geschichte vorweisen kann, zu Hilfe geholt. Da saßen wir alle und lauschten, was Babara Blaha uns zu erzählen hatte. Hilfreiche Tipps und zahlreiche Denkanstöße, wie wir dieses Blatt künftig gestalten möchten. Kurz gesagt, wir möchten es offen gestalten, alle die Lust haben können ihre Ideen in offenen Redaktionstreffen einbringen. Aber mitten im Sommer? Da war unserem Enthusiasmus dann wohl doch Grenzen gesetzt. Diese erste Ausgabe wurde also von ÖH-MitarbeiterInnen gestaltet, die ChefInnenredaktion von jemandem aus dem Vorsitz übernommen, Kinderkrankheiten eines neuen Projekts eben. Und nach stundenlanger Arbeit, langem Lektorieren, vielem hin- und her telefonieren und ein bisschen Menschen nachlaufen, haltet ihr unser Erstlingswerk jetzt in Händen. Die bunte Mischung ist uns hoffentlich gelungen. Von Informationen rund ums Studium bis hin zu einem Schwerpunktthema dessen zentrales Element ein Artikel aus dem Magazin Datum ist, den wir euch auf diesem Weg zur Verfügung stellen können, gibt es Vielerlei, das das Lesen abwechslungsreich machen soll. Wir hoffen ihr lest sie gerne, unsere Fieberkurve, und wenn ihr euch auch ein bisschen «hypertherm» fühlt, dann kommt zur nächsten Redaktionssitzung. Auch über Feedback freuen wir uns jederzeit.

*Mirijam Müller*

**SOZIALFONDS SEITE 7 // BYE BYE EMS SEITE 8 // 5 FRAGEN AN PROF. ARENDASY SEITE 9 // GUT VERTRETEN. BESSER STUDIEREN. DIE STVEN STELLEN SICH VOR SEITE 16 // SERVICE, DAS HILFT. POLITIK, DIE WIRKT. DIE BV SEITE 17 // MIA-VIA - DER ETWAS ANDERE REISEFÜHRER SEITE 18 // APPS, DIE HELFEN SEITE 19 // RAD.FAHREN SEITE 22 // PINNWAND SEITE 23 //**

# AM ENDE VOM GELD NOCH ZU VIEL MONAT...

*Text: Lukas Wedrich*

*Das Leben in Wien ist kein billiges und gerade für Studierende ist es oft schwierig, das nötige Geld aufzubringen. Deshalb arbeitet ein Großteil der Studenten und Studentinnen neben dem Studium. Aufgrund der häufigen Anwesenheits–pflichten im Medizinstudium ist das natürlich sehr schwierig.*

Der Staat bietet Studierenden ein paar Möglichkeiten, zu Geld zu kommen. So auch die Familienbeihilfe. Sie steht allen Studierenden mit Lebensmittelpunkt in Österreich zu, und wird grundsätzlich bis zum 24. Geburtstag ausgezahlt. Aufgrund der Studiendauer von 12 Semestern an der MedUni, ist diese Grenze bis auf den 25. Geburtstag ausgedehnt. Der Leistungsnachweis, von 16 ECTS Punkten im ersten Jahr, ist mit der FIP und den Blöcken bereits abgedeckt, so dass auch die bestandene SIP nicht Voraussetzung ist. Wichtig zu beachten ist aber, dass es eine Zuverdienstgrenze von 10.000 € Brutto im Jahr gibt. Wird diese auch um nur einen Euro überschritten, muss die gesamte Familienbeihilfe des Jahres zurückgezahlt werden. (TIPP: Um Probleme mit dem Finanzamt zu vermeiden, einfach jedes Semester eine Studienbestätigung schicken und beim Übertritt in einen anderen Abschnitt (nach 1. und 4. Studienjahr) das Sammelzeugnis als Leistungsnachweis mitschicken!

Eine weitere Möglichkeit, die vielen Studierenden hilft, ist die Studienbeihilfe. Antragsberechtigt sind hierfür österreichische Staatsbürger und Staatsbürgerinnen sowie «gleichgestellte Ausländer und Staatenlose» (§4 StudFG). Weitere Voraussetzungen sind die soziale Förderungswürdigkeit, die im Fall der Studienbeihilfe über das eigene Einkommen, den Familienstand sowie auch das Einkommen der Eltern festgestellt wird. Weiters muss das Studium vor Vollendung des 30. Lebensjahres begonnen werden. Auch der Leistungsnachweis der Studienbeihilfe mit 30 ECTS Punkten / Jahr, ist für Medizinstudierende keine große Hürde. Die Zuverdienstgrenze für die Studienbeihilfe beträgt 8.000€ im Jahr. Im Gegensatz zur Familienbeihilfe, muss die Beihilfe nicht gesamt zurückgezahlt werden, sondern die Förderung erniedrigt sich um den überschrittenen Betrag (wenn du also im betreffenden Jahr 8700€ verdient hast musst du «nur» 700€ zurückzahlen und nicht die ganze Studienbeihilfe).

Falls du Fragen dazu hast, oder dich prinzipiell über Beihilfen und Finanzierung des Studiums beraten lassen willst, schreib uns unter soziales@uv-medizin.at oder komm zu unseren Beratungszeiten auf 6M vorbei. ◎

# WIE FINANZIERST DU DEIN STUDIUM?

«Wir bekommen unser Geld von unseren Eltern, Ersparnissen und Ferialjobs.»
Valentin und Sebastian (2. Jahr)

# AUF LOS GEHT'S LOS - SEMESTERSTART

*Text: Florian Pinterits und Lisa Ballmann*



*Wieder ist der Sommer vorbei. Manche haben eine mehr oder weniger interessante und lehrreiche Famulatur hinter sich gebracht, viele haben vermutlich eine schöne Reise gemacht, aber wir alle haben gezittert, bis die SIP-Ergebnisse endlich eingetrudelt sind – alle Jahre wieder.*

Auch an der MedUni Wien hat sich über den Sommer einiges getan: Die neu gewählte ÖH hat die Zeit genutzt sich ein- und viele neue Konzepte und Strukturen auszuarbeiten und der erste MedAT ging über die Bühne. 740 StudienanfängerInnen können kaum den 30. September erwarten, viele freuen sich vermutlich auf einen interessanten Block oder blicken einer anderen studientechnischen Herausforderung wie der Diplomprüfung ins Auge. Auch heuer sind jedoch wieder einige Fristen zu beachten. Nach eurer termingerechten Kleingruppenanmeldung ist das Wichtigste getan, jedoch gibt es immer noch ein paar andere Fristen zu bedenken. Bis spätestens 30. November müssen der ÖH-Beitrag (18 €) und bei älteren Semestern eventuell anfallende Studiengebühren bezahlt werden. Falls du das Studium neu beginnst, oder sich deine finanzielle Lage verändert hat, solltest du Kontakt zur Studienbeihilfenbehörde bis spätestens 15. Dezember aufnehmen. Infos dazu findest du unter www.stipendium.at.

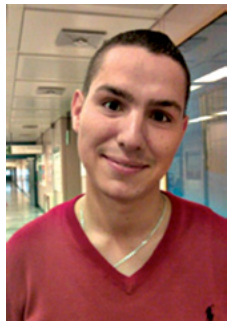
Wer sich im 5. oder 6. Studienjahr befindet und das Logbuch noch nicht abgeholt hat, sollte dies dringend so bald als möglich in der Studien- und Prüfungsabteilung tun. Ab Mitte Oktober wirst du dir auch wieder das Mensa-Pickerl in den ÖH-Räumlichkeiten auf 6M oder im Vorklinikkammerl holen können. Damit bekommst du in allen teilnehmenden Mensen einen Rabatt auf dein Essen. Das Semesterticket für die Wiener Linien ist von Anfang September bis Ende Jänner gültig und kann für die Meduni Wien auch online gekauft werden. Nicht zuletzt wird das neue Semester am 5. Oktober mit «MUW your ass» im B72 würdig eingeläutet, studierendenfreundliche Preise sind selbstredend. ◎

Unsere Broschüre für Erstsemestrige:
http://www.uv-medizin.at/kleines_heft.pdf

Weitere Informationen zum Studienbeginn:
http://www.uv-medizin.at/homepage/node/145

«Ich beziehe Studienbeihilfe und habe geringfügig in einer Ordination gearbeitet.»
Amanda (6. Jahr)

«Ich bekomme Geld von meinen Eltern und arbeite in den Ferien als Schilehrerin.»
Irmina (3. Jahr)



«Ich bekomme ein Stipendium aus dem Bildungsministerium in Frankreich.»
Maher (9. Jahr, alter Studienplan)

# DIE GROSSE BAUSTELLE KPJ

*Text: Sarah Schober*

*Mit der Einführung des Klinisch Praktischen Jahres (KPJ) ändert sich der dritte Studienabschnitt der Humanmedizin entscheidend in Richtung mehr Praxis im Studium. Das sechste Jahr wird nun zur Gänze in der Klinik verbracht. Hier sollen in je 16 Wochen, Fächer aus den Bereichen «Innere Medizin» und «Chirurgie und perioperative Fächer» von allen Studierenden absolviert werden. Der dritte Themenbereich darf frei gewählt werden. (genaue Informationen zum Ablauf findest du hier: http://www.uv-medizin.at/homepage/node/144).*

Die Curriculumsdirektion hat Akkreditierungsformulare an alle KrankenhausträgerInnen innerhalb Österreichs ausgeschickt. Somit ist sicher gestellt, dass die Kliniken alle Informationen zur Durchführung des KPJ erhalten haben. Sobald eine Klinik das ausgefüllte Formular retourniert, gilt sie als Lehrkrankenhaus und es ist belegt, dass du dort das KPJ absolvieren kannst. Im AKH ist die Zahl der Plätze und der Ablauf der Platzvergabe bislang noch nicht geklärt.
Wer sein KPJ im Ausland durchlaufen möchte, sollte das Akkreditierungsformular der jeweiligen Klinik übermitteln. Eine dort zuständige Person unterschreibt es und sendet es an das Büro für internationale Mobilität der MedUni Wien. Dann ist die Anrechnung des KPJs an dieser Klinik prinzipiell möglich. Auch ohne dieses Akkreditierungsverfahren im Vorhinein kann das KPJ grundsätzlich angerechnet werden, eine Garantie seitens der Uni über die Anrechnung gibt es ohne das Formular jedoch nicht.
Informationen zu den einzelnen Kliniken gibt es schon auf diversen Plattformen und sollen demnächst auch von den Krankenhäusern auf ihrer Website präsentiert werden. Die MedUni Wien wird die Links dann auf einer Seite zusammenführen. Du musst dich selbstständig bei den verschiedenen Kliniken bewerben. Das bedeutet: du kannst dir aussuchen wo du dein KPJ absolvieren willst. Die Kliniken entscheiden dann, wen sie nehmen.

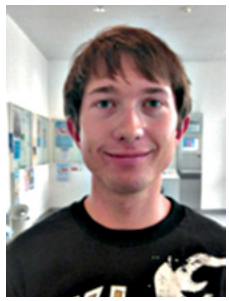
Nachdem alle drei KPJ-Tertiale abgeschlossen sind, kommst du an die MedUni Wien zurück um die «Return Week» zu absolvieren. Da es die Möglichkeit gibt zu verschiedenen Zeitpunkten in die KPJ-Tertiale einzusteigen, ist angedacht dass die Return Week zu mehreren Terminen stattfindet. Genauere Informationen zur Return Week gibt es bislang jedoch noch nicht. Außerdem müssen bei der Studien- und Prüfungsabteilung sämtliche Formulare vorgelegt werden. Dann wird entschieden, ob das KPJ angerechnet wird. Eine SIP 6 wird es nicht mehr geben.
Während der Sommerferien haben wir unser «Factsheet zum KPJ» (http://www.uv-medizin.at/kpj/factsheetkpj.pdf) bei diversen PolitikerInnen und Führungspersonen der MedUni Wien vorgestellt. Es beinhaltet drei wichtige Forderungen, die von allen Fraktionen der drei öffentlichen Medizinischen Universitäten unterstützt werden. Die erste Forderung nimmt Bezug auf den §49 des Ärztegesetzes. Wir wollen, dass die Kategorie KPJ-StudentIn hinzugefügt wird um zu ermöglichen, dass die Tätigkeitsbereiche in den verschiedenen Stufen der medizinischen Ausbildung klar abgegrenzt werden können.
Die zentrale Forderung ist jene nach einer Aufwandsentschädigung. Nachdem 48 Wochen lang, 35 Stunden pro Woche, im Krankenhaus gearbeitet werden soll, gibt es kaum noch die Möglichkeit einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Für einen erheblichen Teil der Studierenden fällt genau zu diesem Zeitpunkt die Familienbeihilfe weg. Studierende, die das KPJ in einem anderen Bundesland verbringen möchten, stehen vor finanziellen Hürden. Wir fordern daher die Einführung einer verpflichtenden Aufwandsentschädigung für KPJ-Studierende in der Höhe von €650,- pro Monat. Hier schließt sich gleich die dritte Forderung nach einer analogen Regelung für die Studierenden der Zahnmedizin im 72-Wochen Praktikum an.

Auch unsere inhaltlichen und organisatorischen Anregungen werden an mehreren Stellen eingebracht. Selbstverständlich beteiligen wir uns rege an den Arbeitsgruppen zum KPJ und treffen uns mit der Curriculumsdirektion. Leider sind derzeit noch viele Informationen ausständig. Sobald wir mehr wissen, geben wir euch verlässlich Bescheid. ◎

## WAS HÄLTST DU VOM KPJ?

Johanna (4.Jahr):

«Auch wenn mehr Klinik grundsätzlich eine super Idee ist, lässt die Planung und Umsetzung bislang echt zu wünschen übrig. Ich bin froh, dass ich nicht in dem Jahrgang bin, der diese Katastrophe jetzt ausbaden muss.»



Michael (3. Jahr):

«Das KPJ ist nicht gut organisiert. Für mich ist es zwar kein Problem, weil ich von meinen Eltern finanziell unterstützt werde, aber wenn man das nicht hat, ist es praktisch unmöglich durchzuführen, weil man nicht arbeiten gehen kann.»

Hossein (4. Jahr):

«Meines Erachtens nach ist das KPJ eine tolle Idee, weil Theorie und Praxis verbunden wird. Es ist außerdem der 1. Schritt um den Turnus abzuschaffen.»

# IN DEN BUNDESLÄNDERN

*Text: Frédéric P. R. Tömböl*

*Erwartungsgemäß gab es einiges an Anlaufschwierigkeiten für die Studierenden des Übergangsjahres, welche aufgrund des Wiener Platzmangels ihre Tertiale in den Bundesländern bereits in den Sommermonaten ableisten wollten. Aufgrund fehlender expliziter Regelung der Anwesenheitszeiten, inkompletten eLearning-Programmen und unklaren Formularen war vielen Studierenden schleierhaft, wie sie korrekt vorgehen sollten.*

Einiges an Klärung brachte dankenswerterweise eine unabhängige Initiative von Studierenden, die selbst betroffen sind und somit die fehlenden Informationen für den laufenden Betrieb gut identifizieren konnten. Der resultierende Guide kann unter http://bit.ly/1gqa5M0 abgerufen werden. Um Informationen von offizieller Seite – die Curriculumdirektion Humanmedizin (CD) ist hier zuständig – bemüht sich die Studienvertretung Humanmedizin seit 1. Juli 2013. Bisher kam es lediglich zur Aktualisierung der FAQs für das Übergangsjahr und folgenden neuen Informationen.

### ANWESENHEITSZEITEN

In den Bundesländern sind Klinisches Praktikum und Seminar untrennbar vereint. Dies bedeutet, dass die Absolvierung des eLearnings innerhalb der Anwesenheitszeiten zu ermöglichen ist. Die Studienvertretung empfiehlt, den verantwortlichen Personen den Umfang des eLearnings zu demonstrieren, damit diese den zeitlichen Aufwand abschätzen können. Eine explizite Regelung bezüglich Anwesenheitszeiten existiert nicht. Also unbedingt von Beginn an eine klare Vereinbarung mit den Verantwortlichen im Lehrkrankenhaus über deine Anwesenheitszeiten auf der Station treffen!

### E-LEARNING

Die Anmeldung in Med.Campus zu einem Termin, der nicht dem Eintrittsdatum entspricht, scheitert nicht technisch, ist allerdings nicht als Regelfall zu verstehen – jedenfalls kann es nicht passieren, das eLearning aufgrund einer verpassten Anmeldefrist nicht zu bestehen.

### ANRECHNUNG

Das Tertial gilt als absolviert, wenn sowohl das Klinische Praktikum (KP) als auch das Seminar (SE) in Med.Campus als bestanden eingetragen sind. Das KP wird durch die klinische Tätigkeit laut Logbuch absolviert, das SE wird in den Bundesländern durch eLearning abgegolten. Im Ausland gelten KP und SE gleichzeitig als absolviert, d. h. es muss kein eLearning durchgeführt werden.

# SOZIALFONDS

## – WIR LASSEN DICH NICHT IM STICH!

*Text: Lukas Wedrich*

*Um im Curriculum das KPJ zu implementieren, führt die Uni dieses Jahr einen doppelten Jahrgang, was zu vielen Problemen führt, die sich nur schwer beheben lassen. Vor allem finanzielle Nöte und Unsicherheiten, die für viele Studierenden ohnehin Alltag sind, belasten. Um dieser Belastung entgegenzuwirken, haben wir als ÖH-Medizin den Sozialfonds für das Übergangsjahr eingeführt.*

### SOZIALFONDS ODER FAHRTKOSTENZUSCHUSS?

Natürlich ist uns klar, dass das Übergangsjahr für alle Studierenden eine massive Belastung ist. Trotzdem haben wir uns dafür entschieden, einen Sozialfonds einzurichten, der diejenigen, die ohne Hilfe in ernsthafte Probleme kommen, besonders unter die Arme greift. Deshalb haben wir die Beantragung so gestaltet, dass das Geld schon vor den Tertialen den Studierenden zukommen kann.
In der letzten Sitzung der ehemaligen Universitätsvertretung wurde ein Beschluss zur Auflösung von Rücklagen in der Höhe von 130.000€ beschlossen. Diese werden nun für den Sozialfonds verwendet. Wir rechnen damit, dass diese Summe nicht ausgeschöpft werden wird, daher haben wir uns dazu entschieden, die Restsumme, im Sinne des Fahrtkostenzuschusses, an alle Studierende mit Tertialen außerhalb von Wien zu verteilen. Die genaue Summe steht also erst während des letzten Tertials fest, wenn die Antragsfrist für den Sozialfonds endet.

### WER HAT ANSPRUCH?

Unsere Richtlinien sind angelehnt an die vom BMWF und der ÖH Bundesvertretung ausgearbeiteten Kriterien:

» Der / Die Studierende hat ein Monatseinkommen unter 1066€ (aktuelle Armutsschwelle)
» Der / Die Studierende ist sozial bedürftig (d.h. monatliche Ausgaben überschreiten die monatlichen Einnahmen)
» Der / Die Studierende befindet sich aktuell im 6. Studienjahr (Übergangsjahr)

### WIE STELLE ICH EINEN SOZIALFONDS-ANTRAG?

Um einen Antrag zu stellen, bring bitte folgende Unterlagen als Kopie bei uns in 6M vorbei, oder schick sie per Post:

» Kontoauszüge der letzten 3 Monate (ab Datum der Antragsstellung)
» Mietvertrag
» Nachweis über die Bezahlung von Studiengebühren (wenn vorhanden)
» Geburtsurkunde etwaiger Kinder sowie deren Meldezettel
» Stipendiennachweis (wenn vorhanden)
» Nachweise über den Verdienstentgang (Zum Nachweis des Verdienstentgangs muss ein Nachweis des Arbeitsgebers über Stundenreduktion oder der Nachweis über die Kündigung der Arbeitsstelle vorgelegt werden)
» ausgefülltes Antragsformular (Download unter www.uv-medizin.at/sozialfonds.pdf oder auf 6M)

Falls du zum Beispiel keinen Mietvertrag hast, weil du noch bei deinen Eltern wohnst, ist das natürlich kein Problem, trotzdem freuen wir uns über Vollständigkeit, weil es unsere Arbeit wesentlich erleichtert.
Bitte beachtet, dass wir jeden Antrag persönlich prüfen, und es deshalb eine Zeit braucht, bis wir eine Entscheidung gefällt haben. Selbstverständlich behandeln wir alle privaten Daten vertraulich.

### WIE STELLE ICH EINEN ANTRAG AUF FAHRTKOSTENZUSCHUSS?

Bitte bring eine Bestätigung über die Absolvierung der betreffenden Bundeslandtertiale in Kopie vorbei, oder schick sie per Mail, inklusive deiner Bankdaten. Die Ausschüttung des Fahrtkostenzuschuss erfolgt erst ab Mai 2014.

Weitere Infos findest du Online auf www.uv-medizin.at wo du die FAQs des Sozialfonds findest.

Falls du noch Fragen hast, melde dich: soziales@uv-medizin.at

# BYE BYE EMS – HELLO MEDAT

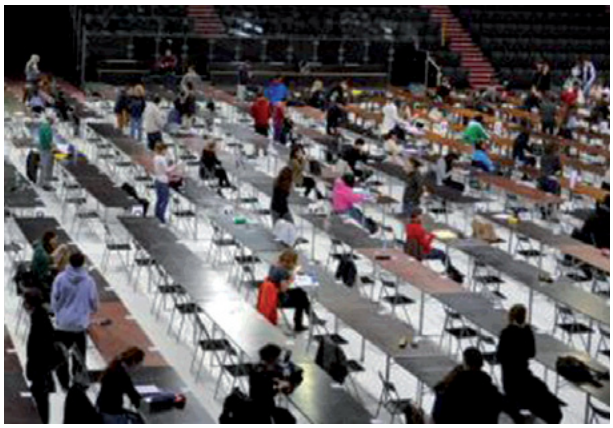
*Text: Mirijam Müller*

*Der neu geschaffene Aufnahmetest wurde erstmals am 5. Juli 2013 in Wien, Graz und Innsbruck durchgeführt. Bei KandidatInnen für Humanmedizin trägt jetzt relevantes Wissen 40 Prozent zum Testergebnis bei, Textverständnis macht 10 Prozent und kognitive Fähigkeiten machen 50 Prozent aus. AnwärterInnen der Zahnmedizin mussten anstatt des Textverständnisteiles Aufgaben zu praktisch-manuellen Fertigkeiten (Gewichtung 22,5 Prozent) absolvieren. Auch der Test für kognitive Fähigkeiten ist kürzer (Gewichtung 37,5 Prozent).*

Kommuniziertes Ziel der drei Medizinuniversitäten war es, gemeinsam ein Aufnahmeverfahren zu entwickeln, das alle Eigenschaften evaluiert, die StudentInnen mitbringen müssen. Der Wissensteil des Tests basiert auf dem bisherigen Auswahlverfahren der MedUni Graz und enthält Fragen aus Biologie, Chemie, Physik und Mathematik auf Maturaniveau. Im Anschluss an den Test wurde jedoch bereits erste Kritik laut, der Wissenstest sei ohne genaue Eingrenzung des Lernstoffes zu schwierig. Die Tests auf kognitive Fähigkeiten prüfen logisches Denken, visuoanalytische und visuokonstruktive Fähigkeiten, mathematisches Denken sowie Gedächtnis.

**INNOVATIVE PSYCHOMETRISCHE TECHNOLOGIEN**

Grundlage für das neue Testdesign, das von einer ExpertInnengruppe rund um den Psychologen Martin Arendasy von der Universität Graz entwickelt wurde, ist eine «Delphi Studie», in der erforderliche Merkmale für das erfolgreiche Studieren und die Berufsausübung ermittelt wurden. Das neue Testdesign greift auch auf bewährte Elemente der bisher durchgeführten Tests zurück. In Wien und Innsbruck waren bisher ausschließlich kognitive Fähigkeiten getestet worden, in Graz standen Wissensfragen im Vordergrund.



**SCIENTIFIC ADVISORY BOARD UND LAUFENDE WEITERENTWICKLUNG**

MedAT-H und MedAT-Z wurden als dynamische Aufnahmeverfahren konzipiert, die jedes Jahr evaluiert und gegebenenfalls neuen Erfordernissen angepasst werden. Ein Scientific Advisory Board mit europäischen und amerikanischen ExpertInnen aus Medizin und Psychologie wird die künftige Entwicklung mit internationalem Know How begleiten. Bereits im Jahr 2014 soll der Test in einem zweistufigen Verfahren durchgeführt werden, um auch Persönlichkeitseigenschaften, sozial-emotionale Kompetenzen sowie kommunikative Fähigkeiten im Aufnahmeverfahren berücksichtigen zu können. Entsprechende Verfahren, die diese Eigenschaften und Kompetenzen ermitteln, werden derzeit evaluiert. ◎

## DER ÄRGER MIT DER LÜCKE

**KOMMENTAR DER UV-MEDIZIN ZU DEN ERGEBNISSEN DES MEDAT**

Es ist klar, dass ein neu entwickelter Test nicht von Anfang an problemlos funktioniert. Dennoch war vor allem das Beseitigen des Gender Gaps eines der obersten Ziele und dieses wurde nicht erfüllt. Zugegeben: er wurde geringer. Aber wenn man die Zahl der zum Test Angetretenen (41,62% Männer, 58,38% Frauen) mit der Zahl der Aufgenommenen (51,17% Männer, 48,27% Frauen) vergleicht, wird schnell klar, dass von einem «alles in Butter» nicht die Rede sein kann. Ja, das Problem liegt nicht beim Test alleine. Aber Faktoren wie das Schulsystem, die neben dem Test eine große Rolle spielen, sind von der Uni allein nicht beeinflussbar. Umso wichtiger ist es, weiter am Testverfahren zu arbeiten und es so abzuändern, dass der Gender Gap möglichst gering ausfällt. Gegebenenfalls müssen aber auch andere Zwischenlösungen diskutiert werden. Dies wurde letztes Jahr an der Meduni Wien versucht, denn das Problem besteht nicht erst seit heuer, sondern bereits seit 7 Jahren. Wissenschaftlich lässt sich nicht erklären warum jedes Jahr wieder Männer so viel besser zum Medizinstudium geeignet sein sollen, wenn Frauen im Studium dann markant besser abschneiden. In Wirklichkeit zeigt sich durch die Ergebnisse des Tests und die Diskussion darüber nur einmal mehr wie viel Arbeit in Sachen Gleichberechtigung noch vor uns liegt und auch wie viel Entnervtheit einem entgegenschlägt, «wenn die Frauen wieder mal was wollen». Es ist nicht einzusehen, warum es - sobald es um Männer geht, die sich diskriminiert fühlen - möglich ist, sogar zusätzliche Studienplätze zu finanzieren, wie es vergangenes Jahr nach der geschlechtergetrennten Auswertung des EMS-Tests passierte. Frauen müssen bereits seit Einführung der Zugangsbeschränkungen, also 2006 warten bis sie faire Chancen haben. Es ist ein großer Ärger mit der Lücke bei einem Test, der mehr aus der Not der Mangelverwaltung als aus tatsächlich bildungspolitischen Überlegungen heraus geschaffen wurde. Denn gute Ärzte und Ärztinnen bildet die Universität aus, sie werden nicht durch ein Aufnahmeverfahren selektiert. ◎

## ↘ LINKS

**OFFIZIELLE HOMEPAGE ZUM MEDAT**
http://medizinstudieren.at/cms3/

**FRISTEN AUF EINEN BLICK**
http://medizinstudieren.at/cms3/index.php/ablauf-und-termine

**INFOS ZUM MEDAT DER MEDUNI-GRAZ**
http://www.meduni-graz.at/aufnahmeverfahren

**VORBEREITUNG ZUM MEDAT DER MEDUNI-GRAZ**
http://www.meduni-graz.at/5460

**AUFNAHMEVERFAHREN TESTVORBEREITUNG**
http://vmc.medunigraz.at/add-on/login/index.php

**INFOS ZUM MEDAT DER MEDUNI INNSBRUCK**
https://www.i-med.ac.at/studium/zulassung/auswahl/index.html

## DAS HIRN HINTER DEM MEDAT

# 5 FRAGEN AN PROF. ARENDASY

*Text: Matthias Schlechta*

*Warum ist der Test per se notwendig?*

Es ist eine gesellschaftspolitische Frage, ob man die Aufnahme zum Studium beschränkt. Wenn man das tut, muss man sich aussuchen wen man nimmt. Aufnahmetests haben immer den Vorteil, dass sozusagen die Geeigneten von den weniger Geeigneten unterschieden werden. Ich denke dass speziell der MedAT-Test den Vorteil hat, fair zu sein. Das ist ein Gütekriterium das nicht für jeden Test empirisch belegt werden kann, und auf das wir unser Augenmerk gelegt haben. Fairness gegenüber verschiedenen Gruppen – z.B. ethnische oder soziale Gruppen - ist uns ganz wichtig und ist ein Schwerpunkt des MedAT.

*Was ist der Hauptunterschied zum vorherigen Test?*

Der Hauptunterschied ist der breitere Inhalt. Der Schwerpunkt im EMS lag bei kognitiven Fähigkeiten. Wir haben den Test jetzt erweitert um eine Wissenskomponente, die solange es die Zentralmatura nicht gibt, ganz essentiell ist, weil sie sehr hohe prädiktive Validität hat und wir wollen jetzt auch die sozial-emotionalen Kompetenzen einführen. Das ist ein Bereich der sehr, sehr schwer zu messen ist. Wir wollen hier neue Wege gehen, die auf einem biologischen Fundament aufbauen.

*Wie kann man sich die Testung der sozial-emotionalen Kompetenzen vorstellen?*

Es gibt hier unterschiedliche Varianten in Planung und wir wissen leider noch nicht, welche Methode genau eingesetzt wird. Da kann ich jetzt also leider nichts Genaues dazu sagen.

*Warum ist es immer noch so, dass mehr Männer zugelassen werden, obwohl mehr Frauen zum Aufnahmetest antreten?*

Das ist eine Frage die man eigentlich anders stellen sollte. Man muss sich die Aufgenommen im Verhältnis zu den Absolventen anschauen. Und hier zeigt sich, dass gegenüber dem in den Vorjahren verwendeten Testverfahren eindeutig der Unterschied in den Anteilen abgenommen hat. Auf gut Deutsch - wir können es nicht beeinflussen, wer sich bewirbt. Diese Anteile werden jedes Jahr ein wenig anders sein - der Punkt ist jedenfalls, dass sich der Gendergap verringert hat und noch weiter verringern wird.

*Welche Empfehlung können Sie StudienwerberInnen für die Vorbereitung auf den Test geben?*

Was den Wissenstest betrifft würde ich den Studienwerbern empfehlen, in diesen Fächern - also Biologie, Physik, etc. - zu maturieren. Das ist die beste Vorbereitung. Wir sind jetzt dabei eine Broschüre auszuarbeiten in der Lehrbücher empfohlen werden. Für den kognitiven Test haben wir und werden auch in Zukunft Testmaterialien zur Verfügung stellen, die eine Testvorbereitung ermöglichen. Was ich auf gar keinen Fall empfehlen kann sind die diversen kostenpflichtigen Kurse. Damit haben wir uns ein bisschen beschäftigt und festgestellt, dass die dort angebotenen Materialien die Kursteilnehmer teilweise völlig am Ziel vorbeitrainieren lassen. Wir können das noch nicht empirisch belegen, vermuten aber dass die Teilnahme an einem derartigen Kurs sogar nachteilig für die Studienwerber ist. ◎

*Zur Person:*
*Univ.-Prof. Mag. Dr. Martin Arendasy arbeitet an der Universität Graz im Bereich Psychologische Diagnostik & Methodik am Institut für Psychologie und gilt als Kopf des Entwicklungsteams des MedAT.*

*»Lache” ruft sie,»Unser ist das Leben”*
*Und mir ist als ob mein Blut erstarrt.*
*Durch den Sonnenschein der Gegenwart*
*Hör ich dumpfe Totenglocken beben.*
*Wenn sie nächtlich unterm Kranz der Sterne*
*Unbelauscht in ihrem Ernst sich glaubt,*
*Folg ich ihrem Blicke, der, weltenferne,*
*Ihr den Frieden weist und mir ihn raubt.*
*Dieser seltsam tiefe Glanz im Grunde*
*Kündet es: Sie darf nicht lang verweilen.*
*Zitternd seh ich Stund um Stunde*
*Grauenvoll vorübereilen.*

*Joachim Ringelnatz*

Der Tod gehört unabdingbar zum Leben und in der Medizin sind wir damit fast tagtäglich konfrontiert. Im Studium nimmt das Thema keinen sonderlich großen Raum ein, denn wir fokussieren uns nach wie vor aufs Heilen. Heilen ist auch ein hehres Ziel, doch die Möglichkeiten sind begrenzt. Im Rahmen eines Schwerpunkts dieser Ausgabe setzen wir uns also mit dem Thema Tod & Sterben auseinander. Der folgende Artikel ist aus dem Magazin «Datum» und beleuchtet unterschiedliche Aspekte. Abschließend haben wir für euch Empfehlungen für Wahlfächer zusammengestellt, die eine tiefergehende Auseinandersetzung mit den Grenzen der Medizin und Menschlichkeit am Lebensende ermöglichen.

# WIE WIR STERBEN WOLLEN

*Text: Thomas Trescher / Mitarbeit: Philine Seydel*



*Wir werden immer älter und immer kränker – und immer teurere Medikamente versprechen ein noch längeres Leben. Doch wie viel ist das Leben wert, wie viel Leid und wie viel Geld?*

Die ersten Erdbeeren der Saison sind fast immer eine Enttäuschung. Wässrig und geschmacklos, halten sie das Versprechen nicht, das ihre knallrote Farbe gibt. Und jedes Jahr beschließt man, nächstes Mal zwei Wochen länger zu warten, bis man die ersten Erdbeeren kauft, nicht mehr die importierten aus Spanien. Magdalena P. hat aber kein Jahr mehr, wahrscheinlich nicht einmal mehr zwei Wochen. Schilddrüsenkrebs. «Ich habe eine Überraschung für dich», sagt ihre Tochter, greift in die Tasche und stellt Erdbeeren auf den Tisch. Frau P. kennt das Problem, mit einem Lächeln fragt sie: «Woher?» – «Leider nur spanische», sagt die Tochter, während Frau P. sich trotzdem eine in den Mund steckt und strahlt. Wenigstens bei ihren letzten ersten Erdbeeren hat sie Glück, sie sind fast so süß wie rot. Magdalena P. sitzt in einem kleinen Raum der Palliativstation im Linzer Spital der Barmherzigen Schwestern, die Abteilung ist gedacht für Patienten, die die Ärzte nicht mehr heilen können. Menschen, die «austherapiert» sind, wie das im Fachjargon heißt. Ihr gegenüber sitzen ihr Mann und ihre Tochter, jeden Tag kommen sie hierher. Neben P. steht ein Gehwagen, an dem ein Sauerstoffgerät befestigt ist. Ein durchsichtiger Schlauch führt zu ihrer Nase, das Gasgemisch hilft ihr beim Atmen. «Vor dem Tod habe ich keine Angst», sagt sie mit rauer Stimme. «Nur vor dem Sterben.» Ein Tumor drückt auf die Luftröhre, das Sprechen fällt ihr noch schwerer als das Atmen, und ihre größte Angst ist, am Ende zu ersticken, auch wenn ihr die Ärzte immer wieder versichern, dass das nicht passieren wird. Erst Ende März wurde sie mit Verdacht auf Grippe in das Krankenhaus Wels eingeliefert; es stellte sich heraus, dass ihr kein Infekt, sondern ein bösartiger Tumor zu schaffen machte. Diagnose: unheilbar. Vor einer Woche wurde sie in Linz aufgenommen, sie weiß, dass sie die Station nicht mehr verlassen wird.

Die 80 Jahre bis zu ihrer Krebsdiagnose hat Magdalena P. mehr oder weniger gesund verbracht, damit ist sie eine Ausnahme. Wir werden, und das ist die gute Nachricht, immer älter. 65-Jährige in Österreich haben eine verbleibende Lebenserwartung von 21,4 Jahren bei Frauen und 17,9 bei Männern. Leider gibt es auch eine schlechte Nachricht: Frauen sind statistisch gesehen nur 6,9 dieser Jahre gesund, Männer 7,4. Mehr als die Hälfte ihres verbleibenden Lebens werden sie krank verbringen, viele von ihnen chronisch, mit Schmerzen und eingeschränkter Mobilität. Im Krankenhaus, unter Medikamenten, mit Nebenwirkungen. Es ist der Preis für ein immer längeres Leben. Und irgendwann kommt der Punkt, an dem man zu überlegen beginnt, wie viel Leid und Schmerz man ertragen will, um das Leben noch ein bisschen zu verlängern; wie viel es einem wert ist.

«Da müssen wir uns einige Fragen stellen», sagt Sigrid Pilz, Wiener Patientenanwältin und ehemalige Gesundheitssprecherin der Wiener Grünen. «Möchte ich einen Zugewinn von Wochen oder Monaten unter der Akzeptanz von Nebenwirkungen? Ist es mir das wert, zwei Monate im Spital zu speiben? Oder will ich eine gute Schmerztherapie, Besuche machen, im Wienerwald spazieren gehen – eine letzte Runde Leben?» Meistens sind es Krebspatienten wie Magdalena P., die sich solche Fragen stellen müssen. Oder müssten. Krebs ist die Ursache eines Viertels aller Todesfälle; bei rund 38.000 Menschen pro Jahr wird in Österreich eine bösartige Tumorerkrankung diagnostiziert. Viele von ihnen werden daran sterben, dem medizinischen Fortschritt zum Trotz. Die Wahrscheinlichkeit, fünf Jahre nach der Krebsdiagnose noch am Leben zu sein, stieg zwar von 1996 bis 2006 von 55 auf 61 Prozent. Aber oft ist es einfach zu spät. Magdalena P. wurde nach ihrer Diagnose ein aggressiver Tumor entfernt, eine Chance auf Heilung gab es trotzdem nicht mehr, der Krebs wuchert weiter und breitet sich immer schneller aus. Ihr Chirurg riet ihr von einer Bestrahlung ab, eine solche Behandlung hätte ihr Leben wahrscheinlich nur um zwei Wochen verlängert, bei massiven Nebenwirkungen. Es war vermutlich ein Glücksfall, denn gerade bei Krebserkrankungen glaubt Sigrid Pilz, dass viele Ärzte mit falschen Hoffnungen operieren – und damit mehr Leid verursachen als lindern: «Man sagt: ‚Da haben wir noch ein Medikament', wo eigentlich schon der Zeitpunkt wäre zu sagen: ‚Ich kann Sie nicht mehr gesund machen.'»

Magdalena P. hat ihren Frieden gefunden, sie kämpft gegen nichts mehr an. Ihre Hoffnung ist ein sanftes Sterben. «Jetzt wollten sie mich punktieren, weil ich Wasser in der Lunge habe, aber das habe ich auch abgelehnt.» Sie genießt ihre verbleibende Zeit, soweit das möglich ist, lacht viel, wenn sie mit ihrem Mann und ihrer Tochter spricht. Sie hat nicht aufgegeben, sondern abgeschlossen. Lebensverlängernde Maßnahmen hat sie bereits lange vor ihrer Diagnose abgelehnt, wahrscheinlich ist eine solche Entscheidung einfacher, wenn man wie Frau P. an Gott und ein Leben danach glaubt. Aber verändert es den Standpunkt nicht trotzdem, wenn man eine solche Diagnose bekommt? «Wenn man dann wirklich davorsteht, gell?», sagt sie und lächelt. «Man macht sich immer wieder seine Gedanken. Gestern habe ich sehr schlecht eingeschlafen, und ich war in der Früh glückselig und froh, doch noch hier zu sein. Aber ich habe von vornherein akzeptiert, dass es jetzt zum Sterben kommt.» Ein bisschen möchte sie noch durchhalten, der 60. Hochzeitstag ist nur noch vier Tage entfernt, «falls ich ihn noch erlebe. Gestern dachte ich, nein, heute habe ich das Gefühl, ja.» Die letzten Tage der Magdalena P. sind eine Ausnahme, ein solches Loslassen ist in Österreichs Gesundheitssystem kaum mehr möglich. Das hat zum Beispiel zur Folge, dass mehr als die Hälfte der im Jahr 2011 Verstorbenen zum Todeszeitpunkt in einem Spital waren und nicht einmal ein Drittel zu Hause starb. «Neulich haben sie mich gefragt, ob ich nicht ein paar Tage nach Hause will, weil es anscheinend dem Ende zugeht», sagt Magdalena P. «Aber ich fühle mich hier am besten aufgehoben und betreut.» Viele andere stehen nicht vor dieser Wahl. «Das gehört thematisiert», sagt Claudia Wild, Leiterin des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Health Technology Assessment in Wien. «Wir müssen uns überlegen, wo wir als Gesellschaft stehen, welches Gesundheitssystem wir wollen. Was ich will, dass man mit mir tut an meinem Lebensende.» Wild beschäftigt sich mit Nutzen und Folgen neuer medizinischer Technologien – und mit ihren Gefahren. «Ich glaube, dass die westliche Medizin völlig über die Grenzen gegangen ist und aus den Augen verloren hat, wie wir mit dem Sterben umgehen», sagt sie.

Johann Zoidl kennt das Dilemma aus eigener Erfahrung. 15 Jahre lang war er als Radioonkologe tätig, hat täglich Krebspatienten bestrahlt. Heute glaubt er, dass er viel zu oft über die Grenze gegangen ist. «Man kann in der Onkologie nicht sagen, ich mache nichts. Man macht», sagt er. Seit dem Jahr 2000 leitet er die Palliativstation des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern in Linz, wo auch Magdalena P.

ihre verbleibende Zeit verbringt. Sie und ihre Mitpatienten bekommen Schmerztherapien und psychologische wie spirituelle Hilfe, sie werden versorgt und gepflegt, nicht mehr geheilt. Zoidl erzählt von mehrstündigen Patientengesprächen, die nirgends als Leistung im medizinischen Sinn aufscheinen und auch nicht als solche abgerechnet werden, aber dem Leben am Ende viel mehr Qualität geben, als jede Therapie es noch tun könnte. «Die Ärzte kommen auch auf die Angehörigen zu, was man von einem Krankenhaus nicht gewohnt ist», sagt die Tochter von Frau P. Und Magdalena P. selbst gerät ins Schwärmen, wenn sie von der Betreuung hier spricht: «Es ist nicht wie sonst im Spital. Man bekommt sein Essen dann, wenn man es will, und man bekommt genau die Pflege, die man braucht. Und sogar ein Bier zu Mittag.»

Johann Zoidl wirkt, als sei er für diese Aufgabe geboren, man hört ihm gerne zu. Er spricht ruhig, gestikuliert gewählt, manchmal ähnelt er ein wenig einem Pfarrer. Mit der Funktion hat sich auch sein Blickwinkel radikal geändert, er spricht von einem «inneren Paradigmenwechsel». Er fragt sich nicht mehr, ob es ethisch vertretbar ist, eine Therapie nicht mehr zu geben. «Die Frage ist: Dürfen wir alles machen, was wir machen können? Ist das ethisch vertretbar?» An einer radioonkologischen Station wäre er heute kontraproduktiv, meint Zoidl: «Ich würde nicht mehr so oft eine Bestrahlungsindikation stellen, weil ich erkennen muss, dass ich die Lebensqualität nicht verbessern kann und auch das Leben nicht verlängere.» Seine Kritik an der herrschenden Therapiepraxis ist deshalb so bedeutend, weil er die andere Seite kennt – und vollstes Verständnis dafür hat. Zoidl unterstellt seinen onkologischen Kollegen nichts Böses. Dass Ärzte immer noch eine Therapie verschreiben, obwohl sie nach menschlichem Ermessen nichts mehr leisten kann, ist für ihn nur natürlich: «Wenn ich als Arzt etwas machen kann, geht es mir gut. Wenn ich nichts mehr machen kann, geht es mir nicht mehr gut. Wie kann ich diesem Menschen, der da vor mir liegt, unter die Augen treten, wenn ich nichts mehr für ihn tun kann?» Und viele Patienten klammern sich an jeden Strohhalm, wenn ihnen jemand sagt, dass noch etwas getan werden kann: «Sie haben die Vorstellung: Solange ich eine Therapie bekomme, lebe ich. Werde ich nicht mehr therapiert, sterbe ich. Dass sie auch an Nebenwirkungen von Therapien sterben können, was immer wieder passiert, bedenken sie nicht. Es gilt allgemein: Man hat wenigstens alles versucht.»

Aretha Delight Davis formuliert es drastischer. «Wir foltern Menschen, bevor sie sterben», sagte die US-amerikanische Ärztin kürzlich dem Magazin The Atlantic. Gemeinsam mit ihrem Mann Angelo Volantes, Professor an der Harvard Medical School in Boston, arbeitet sie an einem Projekt mit dem Ziel, Patienten objektiv über ihre Möglichkeiten und deren Folgen zu informieren. Denn viel zu oft würden Patienten ihre Ärzte nicht verstehen oder von ihnen nicht restlos aufgeklärt. Volantes und Davis glauben, dass Bilder die Folgen von Therapien besser darstellen, als es Worte je könnten. Im Jahr 2009 informierten sie eine Gruppe von Patienten mündlich darüber, welche Nebenwirkungen eine Behandlung haben würde; einer anderen Gruppe spielten sie ein Video vor, das Krebspatienten nach ihrer Behandlung zeigte, aber dieselben Informationen enthielt. 90 Prozent jener Patienten, die das Video sahen, entschieden sich in der Folge gegen lebensverlängernde Therapien – aber nur 22 Prozent derer, die die Informationen mündlich erhielten.

Viel zu oft werden Patienten aber nicht einmal darüber aufgeklärt, wie ihre Lage wirklich ist. Das Gespräch, um das sich viele Ärzte immer wieder drücken, hat nicht einmal ein deutsches Wort, meist heißt es «End-of-Life-Discussion». Es meint die Aufklärung darüber, dass die Medizin mit ihrer Weisheit am Ende ist und Patienten sich überlegen müssen, wie sie ihre verbleibende Zeit verbringen wollen. Magdalena P. hörte von ihren Ärzten zunächst nur, ihr Körper sei eine Baustelle, irgendwo müsse man zu reparieren beginnen – und man habe sich zuerst für eine Operation entschieden. Als sie und ihre Familie wissen wollten, wie es wirklich um sie steht, war der zuständige Arzt, der sie zwei Wochen lang betreut hatte, plötzlich verschollen. «Ich hatte schon das Gefühl, der drückt sich einfach, um uns das nicht sagen zu müssen», sagt ihre Tochter. Dabei ist Klarheit meistens genau das, was Patienten wollen. «Wenn man dieses Gespräch in der richtigen Weise und zum richtigen Zeitpunkt führt, sind die Patienten extrem dankbar. Ich hatte noch nie einen Patienten, der gesagt hat: ‚Was haben Sie mir da angetan?‘», sagt Herbert Watzke, der die Palliativstation am Wiener Allgemeinen Krankenhaus leitet. Dennoch: Werden unheilbare Krebspatienten auf eine Palliativstation überstellt, würden Onkologen immer noch bei der Formulierung Zuflucht suchen: «Sie sind schon schlecht beisammen, noch eine Chemotherapie wäre zu heikel. Wir werden versuchen, Sie dort wieder aufzupäppeln, und wenn es Ihnen besser geht, versuchen wir vielleicht noch eine Therapie», sagt Watzke. «Lieber wäre mir, sie sagen: ‚Jetzt geht es nicht mehr, jetzt kommt eine andere Phase in Ihrem Leben.‘» Grundsätzlich nehmen viele Patienten für ein wenig Hoffnung massive Einbußen ihrer Lebensqualität in Kauf, ist Watzke überzeugt: «Da ist es ihnen egal, wenn man sagt: ‚Das Medikament zerstört die Nerven, das macht Sie bewegungsunfähig.‘» Studien zeigen, dass sich Patienten auch auf Therapien einlassen, bei denen die Chance auf eine Wirkung des Medikaments lediglich bei fünf Prozent liegt. «In der Außenansicht ist man cool und sagt: ‚Das mache ich nicht‘», sagt Watzke. «Aber man liest immer wieder von Fällen, wo an Krebs erkrankte Ärzte bis zum letzten Zug an der Chemotherapie gehangen sind – obwohl sie vorher ihre Patienten dabei unterstützt haben, genau das nicht zu tun.» Johann Zoidl hat hier seine Überzeugung gefunden. Für ihn wäre es die Aufgabe des behandelnden Arztes, den Zeitpunkt festzulegen, von dem an auf neue Therapien verzichtet wird. «Ich als Arzt bin der Experte», sagt er. «Dass der Patient einen Therapiewunsch hat, um noch zu leben – völlig klar. Aber ich muss die Abschätzung von Wirkung und Nebenwirkung, von Nutzen und Risiko machen. Und das muss ich dem betroffenen Menschen kommunizieren und in Einklang bringen mit seinen Erwartungen.» Lebensverlängerung allein könne nie der höchste Wert sein: «Zeit als statistischer Erfolgsfaktor ist leere Zeit.»

Pharmafirmen sehen das naturgemäß anders; es ist ihr Geschäftsmodell, möglichst viele Medikamente zu verkaufen. «Für Betroffene zählt jeder Lebensmonat», steht als Conclusio in einer Broschüre der Pharmafirma Roche mit dem Titel «Wie viel ist das Leben wert?». Ein weiteres Schlagwort des Konzerns: «Wenn Krebs, dann in Österreich». Denn Österreich sei «führend in der Anwendung neuester Krebsmedikamente», und «Patienten haben frühen Zugang zu Studien mit modernsten Wirkstoffen». Es sind Broschüren wie diese, die falsche Hoffnungen wecken – und Boltzmann-Forscherin Claudia Wild wütend machen. «Kein Mensch redet darüber, wie viele

Risiken und Nebenwirkungen verschiedene Hightech-Interventionen in der Medizin haben», sagt sie. «Es gibt Medikamente, die die Schleimhäute im Mund zerstören, dann können die Menschen nur noch durch einen Strohhalm essen. Oder sie lösen chronischen Durchfall aus. Dann sitzt man in den letzten drei Monaten die ganze Zeit am Klo, anstatt mit den Enkeln spazieren zu gehen.» Vor drei Jahren hat Wild gemeinsam mit ihrer Kollegin Brigitte Piso in dem Buch «Zahlenspiele in der Medizin» die Versprechen der Pharmaindustrie mit der Realität verglichen. Das populäre Mittel Avastin verzögert demnach das Fortschreiten der Erkrankung bei Nieren- und Brustkrebs um rund fünf Monate – es gibt aber keinen Nachweis dafür, dass auch die Gesamtüberlebenszeit verlängert wird. Unter den sehr häufigen Nebenwirkungen, die bei mindestens einem von zehn Patienten auftreten, listen Wild und Piso Schädigungen der Nerven in den Händen und Füßen, einen Durchbruch des Darminhalts und Arterienverschlüsse durch die Verschleppung eines Blutgerinnsels auf. Tarceva, ein Medikament gegen Bauchspeicheldrüsenkrebs, verlängerte das Leben der Patienten durchschnittlich um gerade einmal 24 Tage. 73 Prozent der behandelten Patienten hatten als Nebenwirkung mit Ermüdungserscheinungen zu kämpfen, 69 Prozent mit Hautausschlägen und 49 Prozent mit Durchfall. Das Medikament kostet rund 24.000 Euro für eine Behandlung.
Österreich gibt sehr viel Geld für Krebsmedikamente wie diese aus. Im Jahr 2012 hat die European Society for Medical Oncology die erste europaweite Studie zur Abschätzung der Kosten von Krebsbehandlungen präsentiert. Die Krankheit kostet die EU demnach pro Jahr rund 124 Milliarden Euro, pro Patient sind die Behandlungskosten in Österreich am vierthöchsten. 26.407 Euro machen sie pro Jahr durchschnittlich aus, 6.000 Euro mehr als im EU-Schnitt und beinahe 15.000 Euro mehr als in Belgien und Dänemark. Das heißt entweder, dass sich Österreich seine Krebspatienten überdurchschnittlich viel kosten lässt, oder dass die Pharmaindustrie hierzulande besonders gut verdient, vielleicht auch beides. Aber darf man überhaupt die Frage stellen, ob wir uns das leisten können – und wollen? Ja, sagt Palliativmediziner Zoidl. «Weil es um Verteilungsgerechtigkeit geht und man manches wirklich auch gut anders einsetzen könnte.» Denn es heißt auf jeden Fall, dass hier Geld ausgegeben wird, das woanders fehlt – und an diesem Punkt wird die Debatte plötzlich eine

über das gesamte Gesundheitssystem. «Es wird einem schnell vorgeworfen, bei den Ärmsten der Armen zu sparen», sagt Zoidl. Die Debatte werde aber zu Unrecht moralisierend geführt. «Damit geht man am wahren Wert der Diskussion vorbei. Mein Argument ist immer, dass es nicht nur um das Sparen geht, sondern auch darum, den Patienten etwas zu er-sparen.»

Die Frage, wie viel das Leben wert ist, ist zwangsläufig auch eine nach den Kosten, und die Geldmittel im Gesundheitssystem sind endlich. Ihr folgen viele weitere, eine unangenehmer als die andere: Wer bestimmt, wie viel uns ein Monat Leben wert ist? Und ist jeder Monat gleich viel wert, ob er nun in Gesundheit oder in Krankheit verbracht wird? Ob jemand bettlägrig oder voll bewegungsfähig ist? Ist uns ein Lebensmonat eines Kindes mehr wert als der eines 85-Jährigen? Soll ein schwerer Alkoholiker mit Rückfallwahrscheinlichkeit eine Spenderleber bekommen? Gesundheitsminister Alois Stöger möchte sich mit solchen Fragen nicht auseinandersetzen. «Wir können uns alles leisten, wenn wir wollen. Dafür stehe ich als Alois Stöger, Gesundheitsminister der SPÖ», sagt er. Als im März dieses Jahres ein internes Papier des oberösterreichischen Krankenhausträgers GESPAG an die Öffentlichkeit gelangte, das zur Kostenersparnis vorsah, dass nur fünf Prozent der Hüftprothesen aus der teuren, langlebigen Keramik sein sollen, wurden die Pläne von Orthopäden genauso kritisiert wie vom Gesundheitsminister. «Ich mische mich nicht ein, was da die richtige Versorgung ist, wenn der Arzt einem Patienten gegenübersitzt – und auch ein 112-Jähriger hat das Recht auf die beste medizinische Versorgung», sagt Stöger. Für Boltzmann-Forscherin Claudia Wild war die Debatte «das Absurdeste, das ich je erlebt habe». Hier werde suggeriert, dass das Teuerste immer auch das Beste sei, sagt sie. «In Schweden werden diese Prothesen nur zu einem Prozent verwendet, und das ist sicher kein gesundheitlich unterversorgtes Land.»
Aber hat der Gesundheitsminister am Ende nicht recht? Österreich ist eines der reichsten Länder der Welt, ist es nicht egal, wenn wir ein paar Millionen Euro in Therapien oder Hüftgelenke stecken, die am Ende gar nichts bringen, aber guten Willen beweisen? Sigrid Pilz jedenfalls fordert eine öffentliche Debatte über Priorisierung im Gesundheitssystem, also das Setzen von Schwerpunkten. Ihr Wort hat deshalb

Gewicht, weil sie Patientenanwältin ist – es ist ihr Job, das Beste für Patienten zu fordern. Warum will gerade sie eine Diskussion darüber, was wir uns im Gesundheitssystem leisten sollen und was nicht? «Man muss immer Prioritäten setzen», sagt sie. «Selbst wenn wir Geld drucken könnten, müssten wir uns fragen, was wir zuerst machen.» Pilz ist der Meinung, dass die Entscheidungen längst getroffen werden. «Wir setzen jetzt schon Prioritäten, die wir nicht verhandelt haben. Dass wir zum Beispiel in die Kinder- und Jugendpsychiatrie viel zu wenig Geld stecken. Dass man beim therapeutischen Angebot Wartezeiten von Monaten bis Jahren hat.» Priorisierung finde in Österreich vor allem versteckt statt; dort, wo sie keine sofort sichtbaren Konsequenzen habe, bei psychischen und chronischen Erkrankungen etwa. «Hochfrequente Psychoanalyse wird zum Beispiel nicht mehr bezahlt, die gilt als lebensbegleitend», sagt Pilz. «Dort zu sparen, wo sich jemand nicht wehren kann, ist aber immer einfach.» Ein anderes Beispiel ist Diabetes: Während in Österreich jedes Jahr statistisch gesehen 21,3 von 100.000 Diabetikern sterben, sind es in Schweden nur 11,4. «Wir kümmern uns viel zu schlecht um Menschen, die an Diabetes erkrankt sind», sagt Pilz. «Nur: Patienten kommen wegen ihrer verkürzten Lebenserwartung nicht zu mir. Niemand fragt: ‚Wieso lebt ein Schwede mit derselben Krankheit viel länger als ich?‘» Was die Patientenanwältin sagt, heißt im Grunde: Krebspatienten sind uns mehr wert als Diabetiker. Die öffentliche Debatte darüber bleibt aber aus – weil sich vor allem die Politik nicht traut, sie zu führen. In einem Interview für die Fachzeitschrift Das österreichische Gesundheitswesen gab Gesundheitsminister Stöger der Patientenanwältin in verblüffender Offenheit recht: «Es hat keine Debatte gegeben, aber es gibt Priorisierungen.» Für ihn sei «genau das die Aufgabe von Gesundheitspolitik: Wo setzen wir Schwerpunkte?» Pilz dagegen will, dass sich das System umkehrt. «Die Bevölkerung sollte in die Priorisierungsdebatte eingebunden sein», sagt sie. Und sie hat Beispiele dafür: «Im deutschen Lübeck hat man das als Bürgerpartizipation gemacht, da wurde eine Prioritätenliste erarbeitet. Die war nicht schlechter als eine von Experten und Gesundheitsökonomen. Genauso in Schweden und Dänemark.» Minister Stöger aber hält das für gefährlich: «Die Frage ist, ob die Bürger dafür bereit sind. Es ist bei solchen Debatten leicht zu manipulieren; dann steht die Bevölkerung auf der Seite derer, die das meiste Geld in Werbung stecken.»

Eine solche Debatte aber müsste das gesamte Gesundheitssystem umfassen und nicht erst am Lebensende ansetzen, sagt Claudia Wild. Punkte, wo gespart werden könnte, gebe es jedenfalls viele, auch der Minister will «sinnlose Doppel- und Dreifachuntersuchungen» abschaffen. Aber, sagt Wild: «Die Ärzte winken immer mit dem Leichentuch, wenn man etwas nicht tut.» Sie fordert dagegen eine Diskussion über sinnlose Therapien und ihre Kosten. «Es geht ja oft auch darum, etwas nicht zu tun, wo es überhaupt nicht um Leben und Tod geht. Bei den psychiatrischen Erkrankungen hat man früher viele Dinge Schwermut genannt, heute ist alles eine Depression.» Ähnlich sei es bei der Grippe. «Wie lang darf ich Grippe haben? Wollen wir wirklich, dass die westlichen Gesellschaften Millionen Euro in den Sand setzen dafür, dass ich 24 Stunden weniger lang krank bin?» Wir haben verlernt, dass es manchmal besser sein kann, nichts zu tun – das glaubt auch Palliativmediziner Johann Zoidl. «Ich gehe mit leeren Händen auf den Menschen zu und nehme ihn an, wie er ist. Und immer wieder leben dann unsere Patienten auch ohne Therapie länger und besser.» ◎

## ⇘WAHLFÄCHER

**ALTER-KRANKHEIT-STERBEN – PHILOSOPHISCH-MEDIZINISCHE UND ETHISCHE PROBLEME IN DER GERIATRIE (545.069)**
2 SWS, Peter Kampits, Universitätsklinik für Innere Medizin III, immanenter Prüfungscharakter, Vorbesprechung am Montag 30.09. um 8.15 Uhr, Ort nach Vereinbarung, Anmeldung über MedCampus.

**GESPRÄCHE ÜBER STERBEN UND TOD (561.459)**
2 SWS, Birgit Hladschik-Kermer, Universitätsklinik für Innere Medizin I, Seminar mit abschließender Prüfung. Inhalt ist neben Theorie zum Thema, ein Kommunikationstraining mit SchauspielpatientInnen, Gesprächsführung mit PatientInnen unter Supervision und gemeinsame Reflexion. Anmeldung und genaue Infos über die Abhaltungstermine findet ihr im MedCampus. Vorbesprechung am 10.10. um 14 Uhr Seminarraum 6.J2.03 (Ebene 6, roter Bettenturm, von der Leitstelle 6I aus nach der»CoaguChek-Schulung” beschildert)

**KOMMUNIKATION MIT STERBENDEN - VORBEREITUNG AUF DEN UMGANG MIT DEM TOD (901.925)**
Renate Heinz, Universitätsklinik für Innere Medizin I, 1SWS, Seminar mit abschließender mündlicher Prüfung. Inhalt ist die Auseinandersetzung mit den Wünschen Todkranker, Unterschiede in verschiedenen Kulturen, PatientInnenverfügung: Autonom bis in den Tod?, Wie geht die Gesellschaft mit dem Tod um?, 24 Jahre Onkologie - wie hält man das aus?, Möglichkeit auch eigene Erfahrungen einzubringen. Ziel ist der Abbau der Haltung: der Tod ist eine medizinische Niederlage. Anmeldung persönlich per Email inklusive Terminvereinbarung.

# NEUE ÖH. UNIVERSITÄTSVERTETUNG STELLT SICH VOR

*Text: Sarah Schober*

*Wie ist es wenn man plötzlich auf 6M einziehen darf? Leer. Bis auf zwei etwas verunsicherte Sekretärinnen ist niemand da. Die Computer sind auch leer. Sie funktionieren nicht. Wo fängt man da nur am Besten an? Mit der Zusicherung, dass die Sekretärinnen selbstverständlich ihren Arbeitsplatz behalten werden. Und dann holt man die beiden EDV-versierten Leute aus dem Team und sie setzen sich vor die Rechner. Nach einiger Zeit gibt's sogar schon wieder Internet.*

Ein Kommunikationsnetzwerk wird erstellt, Email-Adressen werden zugeteilt, Postfächer werden beschriftet. Der Laden beginnt zu laufen. Druckercodes, Schlüssel, T-Shirts und Pullover. Die ersten internen Sitzungen. Treffen mit dem Steuerberater und dem Wirtschaftsprüfer. Das Warten auf die inhaltlichen Übergaben der Referate. Wir erarbeiten uns das Meiste schließlich doch selbst. Wer ist jetzt mal wofür verantwortlich? Vieles ergibt sich sofort, anderes braucht Zeit. Und wir wachsen als Team zusammen. Wir diskutieren, streiten und lachen. Dann fahren wir auf Strategieklausur und arbeiten an unserem Konzept für das nächste Semester, an unseren Werten, unserer Kommunikationsstruktur und Entscheidungsfindung. Wir kommen gefestigt zurück. Durchatmen, bitte. Denn wir haben einen Plan.

Dann gehen für das Vorsitzteam die Antrittsgespräche los. Alle kennen lernen. Herrn Trezza vom Facility Management der Vorklinik, Professor Meryn vom DEMAW, die Curriculumsdirektion, das Rektorat, Gesundheitsminister Stöger, Uniratsvorsitzender Busek, die Liste ist lang. Und überall werden unsere Anliegen und Forderungen vorgebracht, Ideen besprochen, Hände geschüttelt.

Wir arbeiten uns ein, versuchen einen Überblick zu bekommen. Übergangsjahr wird vielleicht das Unwort des Jahres. Der Sozialtopf wird überarbeitet, die lagernden Broschüren werden durchforstet, Anfragen und Anliegen brechen über uns herein. So soll es sein.
Die ersten Interreferatstreffen finden statt. Jeder Bericht der Referentinnen und Referenten zeigt, wie viel gearbeitet wird. In allen Ecken tut sich etwas. Der erste MedAT ist vorbei. Ein neues Corporate Design entsteht, die neue Homepage muss mit Inhalten gefüllt werden. An der ersten Zeitung wird fieberhaft gearbeitet. Die Erstsemestrigen werden täglich bei der Inskription beraten. Der Semesterstart wird durchorganisiert. Und eine Party wollen wir eigentlich auch machen. Die Arbeitsgruppen legen los und kümmern sich um Fahrradständer, Bücherbörse, den in ferner Zukunft liegenden neuen Campus, Sportveranstaltungen, ANKI-Vorträge und andere Kleinigkeiten, die den Alltag auflockern.
Die ersten Blockplanungsteams sind eine positive Überraschung. Man begegnet uns mit freundlicher Zurückhaltung und etwas Neugierde. Kaum ist das Gespräch in Gange, können wir tun, was wir uns vorgenommen haben: Studierende vertreten und deren Anliegen vorbringen, die Situation an unserer Universität aus der Sicht der Studierenden darstellen und konkrete Lösungsvorschläge anbieten. Da gibt's manchmal erstaunte Gesichter. Und öfters erfreute. Dass wir sagen was wir denken und dabei nicht ausfallend werden, erweist sich als eine unserer Kernkompetenzen.

Um Ideen zur Verbesserung unseres Curriculums anzubringen sprechen wir täglich mit unterschiedlichen Personen, auf verschiedenen Ebenen, über dieselben Themen. Immer wieder. Ja, wir wollen weg von der Jahresprüfung und die Flexibilität steigern. Wir gehen von Pontius bis Pilatus um zu implementieren, dass eine Aufwandsentschädigung im KPJ notwendig und unabdingbar ist. Und was ist jetzt eigentlich das Schwierigste daran? Unser selbst auferlegtes Ziel Transparenz zu erreichen, geplant ist jedenfalls eine Transparenzplattform im Rahmen der neuen Homepage. ◎

# GUT VERTRETEN. BESSER STUDIEREN.



## MEDIZIN N201 / HUMANMEDIZIN N202

*Text: Frédéric P. R. Tömböl*

Als neu gewählter Vorsitzender der Studienvertretung für die Studien Medizin N201 und Humanmedizin N202 darf ich skizzieren, wodurch ich die Arbeit jener definiert sehe. Prinzipiell sehe ich zwei große Bereiche, die durch uns bedient werden: Projekte und Universitätspolitik.
Für die Umsetzung von Projekten steht der Studienvertretung ein eigenes Budget zur Verfügung, über das sie verfügen darf. So dürfen wir uns zum Beispiel bald darüber freuen, Sono4You in die Strukturen der Studienvertretung überzuführen, um ihnen eine noch bessere Aufstellung des Projekts zu ermöglichen.
Die politische Arbeit der Studienvertretung ist für mich im kurz- und mittelfristigen Bereich angesiedelt. Der kurzfristige Bereich beinhaltet die klassische Vertretungsarbeit: Liegt ein Problem im laufenden Betrieb vor, bemühen wir uns um eine Klärung mit der für den operativen Bereich des Studiums zuständigen Stelle – der Curriculumdirektion Humanmedizin. Erfahrungsgemäß lassen sich hier Probleme gut und im Einvernehmen aller lösen. Voraussetzung für eine Bearbeitung ist allerdings die konkrete Formulierung eines Problems, um einen gezielten Lösungsansatz zu ermöglichen. Hierzu wird auf Initiative der Studienvertretung Humanmedizin ein Issue-Tracking-System auf der Homepage der ÖH Med Wien installiert, welches den Studierenden – effizienter als per individuellem Mailverkehr – erlaubt, Probleme strukturiert zu schildern und uns somit ermöglicht, diese zu lösen.
Der mittelfristige Bereich ist durch die Entsendung von vier StudierendenvertreterInnen in die Curriculumkommission Humanmedizin, sowie jeweils zwei StudierendenvertreterInnen in die zahlreichen Arbeitsgruppen und Blockplanungsteams gekennzeichnet. Hier möchten wir ein neues Konzept verfolgen: Ein/e der fünf gewählten StudienvertreterInnen fungiert in der Planungsteamsitzung als senior partnerIn und nimmt das uns eingeräumte Stimmrecht wahr, ein/e StudentIn, welche/r den betreffenden Block in der aktuellen Form absolviert hat, nimmt nach einer gemeinsamen Besprechung als junior partnerIn ebenfalls Teil und bekommt dort die Möglichkeit, die verantwortlichen Personen kennenzulernen und jenen das beobachtete Verbesserungspotential direkt zu kommunizieren.
Hiefür wollen und brauchen wir die geeignetsten und motiviertesten Personen – politisches Kalkül hat hier keinen Platz. Wenn du also dein Studium mitgestalten möchtest, komm zur Studienvertretung Humanmedizin und pack‘ mit an!

## ZAHNMEDIZIN

*Text: Roland Nöhammer*

Eine Studienvertretung ist die unmittelbare Vertretung der Studierenden auf Studienrichtungsebene.
Die StV vertritt die Interessen der Studierenden der Zahnmedizin gegenüber den EntscheidungsträgerInnen der MedUni Wien bzw. der Zahnklinik und ist die erste Anlaufstelle, wenn du studienbezogene Probleme hast. Auch bei sozialen oder anderen Fragen können wir dir weiterhelfen bzw. dich an geeignete Stellen verweisen. Außerdem arbeiten wir eng mit dem ÖH-Vorsitz und den Referaten auf der Med Uni zusammen, um somit zu gewährleisten, dass unsere Studienrichtung an der Medizinischen Universität Wien nicht untergeht.
Dabei ist eines unserer wichtigsten Ziele die Arbeit der Studienvertretung möglichst transparent und demokratisch zu gestalten und ein breites Angebot an Partizipationsmöglichkeiten anzubieten, bei dem sich alle Studierenden, je nach Zeit und Interesse, einbringen können.

### TEAM

Alle zwei Jahre wird die Studienvertretung, bestehend aus 5 MandatarInnen, im Rahmen der ÖH-Wahl neu gewählt. Nach der letzten ÖH Wahl (Mai 2013) sind die 5 gewählten Mitglieder:

- Roland Nöhammer (Vorsitzender)
  roland.noehammer@uv-medizin.at
- Florian Eder (1. Stellvertreter)
  florian.eder@uv-medizin.at
- Lukas Harb (2. Stellvertreter)
  lukas.harb@uv-medizin.at
- Herbert Leitner (Genderbeauftragte)
  herbert.leitner@uv-medizin.at
- Tobias Pichler
  tobias.pichler@uv-medizin.at

Alle Mandatare gehören dem unabhängigen Wahlbündnis Students for Students – Zahnmedizin Wien an. Damit wurde die, die bisherige StV stellende Fraktion ÖMU, durch einen aus eigener Tasche finanzierten Wahlantritt abgelöst. Tatkräftige Unterstützung erhalten die ehrenamtlich arbeitenden Mandatare von weiteren aktiven ÖH Mitgliedern.

### KONTAKT

Du kannst dich jederzeit an uns wenden, entweder persönlich bei unserer Sitzungen (Jeden 1. und 3. Montag im Monat im Seminarraum B1 auf Ebene 1 der Zahnklinik) oder per E-Mail.

## POSTGRADUELLE STUDIEN

*Text: Anna Antoni*

Normalerweise ist die Sprache der Studienvertretung für postgraduale Studien (StV postgrad) Englisch, also für die Doktorate (PhD/N790) und medizinische Informatik. Schließlich finden alle Lehrveranstaltungen der Doktoratsstudien auf Englisch statt.
Die StV postgrad ist genauso wie die Universitätsvertretung, StV Human- und Zahnmedizin im Mai 2013 gewählt worden, und wir freuen uns, dass zum ersten mal seit Einführung dieser StV, eine andere Mehrheit den Vorsitz erlangt hat. Wir haben viele Ziele und Pläne, aber das wichtigste Ziel ist die vermehrte Sichtbarkeit.
Wir werden nicht nur starke Hintergrundarbeit für die Studienplangestaltung betreiben, sondern im Gegensatz zur früheren StV auch verstärkt als Ansprechpersonen für Studierende dienen. Eine Vermittlung zwischen den Studierenden, Programmleitung und Universität ist eines unserer Hauptziele. Derzeit erarbeiten wir Strukturen zur Verbesserung der Kommunikation und suchen Doktoratsstudierende, die in ihrem thematischen Programm eine vermittelnde Rolle einnehmen, damit Einzelprobleme systematisch bearbeitet werden können.
Beratung ist eine Kernaufgabe der StV, die nicht zu kurz kommen wird. Für zukünftige und aktuelle Studierende im Doktoratsstudium oder medizinischer Informatik gibt es immer die Möglichkeit der Kontaktaufnahme per mail sowie Beratungszeiten auf der Fachschaft 6M. Genaue Zeiten und Kontaktdaten erfahrt ihr in Kürze auf der Homepage der ÖH Med. Hier könnt ihr euch persönlich über die Studienrichtungen informieren und Info-Materialien holen.
Derzeit bearbeitet die StV postgrad ein Projekt zur Erfassung der Situation der Doktoratsstudierenden, welches am Beginn des Wintersemesters stattfinden wird. Da es von Seiten der Meduni bisher noch keine Evaluierung der relativ neuen postgraduellen Studienrichtungen gab, werden wir die Problemfelder der Studienpläne durch eine große Befragung unter Studierenden erfassen. Dadurch können weitere Schritte der StV postgrad für die kommenden 2 Studienjahre zielgerichtet gesetzt werden.
Wir freuen uns auf eine intensive Legislaturperiode, in der die StV postgrad zum Leben erwacht und über persönliche Kontaktaufnahme: postgrad@uv-medizin.at

- Jakob Klein (Vorsitzender)
- Anna Antoni
- Sandra Eder
- Benjamin Vyssoki
- Asha Leisser

# POLITIK, DIE WIRKT. SERVICE, DAS HILFT.

## DIE BUNDESVERTRETUNG

*Text: Mathias Schneeweiß*



*Mit 1.Juli haben nicht nur auf 6M neue StudierendenvertreterInnen ihre Arbeit aufgenommen, auch auf der ÖH-Bundesvertretung ist seither ein neues Team am Ruder. Sie stellen damit die höchste Ebene der Interessensvertretung für Studierende und sind für alle Studierenden in Österreich zuständig. Wer diese Leute sind und was sie planen erfährst du hier.*

v.l.n.r.: Florian Kraushofer (FLÖ), Julie Freidl(VSSTÖ), Katharina Spielmann (GRAS), Bernhard Lahner (FEST)

### DAS NEUE TEAM

Auf Bundesebene wird die Koalition der vergangenen zwei Jahre, bestehend aus FLÖ, Gras, VSStÖ und FEST, fortgeführt. Das neue Vorsitzteam besteht aus Florian Kraushofer (FLÖ), Viktoria Spielmann (Gras), Julia Freidl (VSStÖ) und Bernhard Lahner (FEST). Ihre Ziele und Vorhaben für die nächsten zwei Jahre haben sie am 17.09. bei einer Pressekonferenz vorgestellt:

### ERHÖHUNG DER QUALITÄT DER LEHRE

Die ÖH Bundesvertretung forderte die zukünftige Regierung auf, den Stellenwert der Lehre zu erhöhen und gesetzliche Rahmenbedingungen zu schaffen um die Lehre an den Hochschulen kontinuierlich zu verbessern. Das Vorsitzteam konkretisierte, dass es bei diesen Rahmenbedingungen darum gehe, dass alle StudentInnen ihre Stärken und Interessen im Rahmen der Wahlfreiheit verfolgen können und in diesem Sinne die Qualität an den Hochschulen weiterentwickelt wird. Im Rahmen dieser Forderung formulierte der Vorsitz auch den Wunsch, nicht nur nach einem einheitlichen Hochschulsektor, sondern auch nach einem gemeinsamen Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung. Um auch aktiv etwas zur Verbesserung der Qualität der Lehre beizutragen, erarbeitet die ÖH-Bundesvertretung derzeit einen Leitfaden zur Verbesserung der Hochschuldidaktik.

### BARRIEREFREIER HOCHSCHULZUGANG: SCHAFFUNG EINES INKLUSIVEN HOCHSCHULRAUMS

In der Pressekonferenz wurde betont, dass die österreichischen Hochschulen nach wie vor weit entfernt von echter Barrierefreiheit sind. Daher fordert die Bundesvertretung die Errichtung von Servicestellen für Barrierefreiheit als Dienstleisungseinrichtung und Kontrollgremien, sowohl regional als auch bundesweit. Es wurde außerdem festgestellt, dass bislang kaum Lernmaterialien in barrierefreier Form zur Verfügung gestellt werden (z.B. in Brail-Schrift). Das Vorsitzteam betonte, dass es die professionelle Aufbereitung von Materialien, Informationen und die Finanzierung durch die jeweilige Hochschule braucht. Eine weitere Baustelle liege in der Standardisierung, da bislang nicht an allen Hochschulstandorten die gleichen Standards gelten. Alle Maßnahmen bedürften natürlich die aktive Partizipation der Betroffenen bei Entscheidungen im Sinne der Barrierefreiheit. Darüber hinaus müsse es bezüglich der Zulassung und Eignung eines Studiums entweder alternative barrierefreie Prüfungsmethoden oder Freistellung von Zulassungsprüfungen und Eignungsverfahren für StudentInnen mit Beeinträchtigungen geben. Um diese Anliegen voranzutreiben, wird ein eigenes Referat für Barrierefreiheit der ÖH-Bundesvertretung aufgebaut.

### DEMOKRATISIERUNG DER HOCHSCHULEN

Hier fordert die Bundesvertretung die Stärkung der Senate. Ziel soll sein, dass nicht wie bisher die Kurie der ProfessorInnen die alleinige Mehrheit hält, sondern Studierende, ProfessorInnen und Mittelbau gleichberechtigt in den Entscheidungsgremien vertreten sind. Die Vorsitzenden betonten außerdem, dass es gerade im Bezug auf Studienrecht und Demokratisierung auf Fachhochschulen noch großen Aufholbedarf, auch in den rechtlichen Grundlagen gäbe. Angekündigt wurde auch ein Forschungsprojekt der Österreichischen HochschülerInnenschaft zu Demokratie und Hierarchie an den österreichischen Hochschulen unter Einbeziehung aller Hochschulsektoren und Kurien. Es sollen internationale und historische best-practice-Beispiele gesammelt werden. Ziel ist eine Sammlung von Empfehlungen in Form einer Publikation.

### SOZIALE ABSICHERUNG

Ein großes Anliegen ist der Bundesvertretung die soziale Absicherung der Studierenden. Hier reichen die Forderungen von der Valorisierung der Studienbeihilfe über die Anpassung der Studienbeihilfe an die Bedürfnisse von verschiedenen Gruppen bis hin zur Ausweitung der Tolarenzsemester. Wichtig sei vor allem die Einrichtung einer Schlichtungsstelle zur Klärung von Unterhaltsstreitigkeiten, die bislang nur durch langwierige Gerichtsverfahren zu klären sind - was für Studierende, die so gegen ihre Eltern vorgehen müssen, oftmals eine zu große Belastung sei.
Im Rahmen dieser Überlegung formulierte der Vorsitz auch die Forderung eines Unterhaltsvorschusses auch für über 18-Jährige, wie es bisher nur für Minderjährige durch das Jugendamt möglich ist. Unterhaltsstreitigkeiten ziehen sich oft über Jahre, welche dann überbrückend finanziert werden müssen. Auch zum Thema Mobilität nahm das neu gewählte Team Stellung und will sich künftig für ein leistbares Ticket für den öffentlichen Verkehr, sowie für die Bahn einsetzen. Leistbares Wohnen soll über die Einführung von Obergrenzen bei Benützungsentgelten in Studierendenwohnheimen und den gezielten Ausbau von leistbaren Wohnheimen garantiert werden. Abschließend stellte das Vorsitzteam der ÖH-Bundesvertretung noch ein weiteres Serviceprojekt vor. Künftig sollen Studierende über die Bundesvertretung Verträge kostenlos juristisch prüfen lassen können, bislang war das nur für Mietverträge möglich. ◎

# MIAVIA

## DIE ETWAS ANDERE ART DES REISEFÜHRERS

*Text: Andreas Röttl*



*Miavia ist ein Projekt von Wiener Studierenden, das seit einigen Monaten neu am Start ist. Sie bieten eine Plattform auf der statt dem schnöden Downloaden eines Reiseführers, Packages von anderen erworben werden können, die die Reise schon gemacht haben. So kannst auch du jetzt ganz einfach HerausgeberIn deines eigenen Reisepackages werden und so Geld verdienen. Wir haben uns das Projekt näher angesehen:*

Was sind die Hotspots der faszinierenden Insellandschaft Islands? Was sind die kulinarischen Geheimtipps entlang der kroatischen Küste? Was sollte man an der Cote D'azur abseits der TouristInnenpfade keinesfalls verpassen? Und wie reist man am Besten mit der Transsibirischen Eisenbahn von Moskau an die Pazifikküste Russlands? Quälen euch auch solche Fragen vor der nächsten Reise?

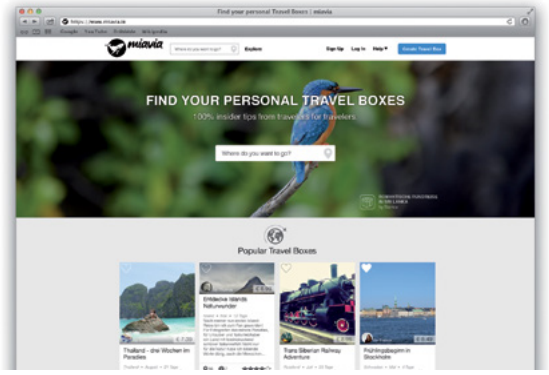
Die besten Geheimtipps zu diesen Fragen erhält man bekanntlich von FreundInnen, die schon in der nächsten Urlaubsdestination waren; denen man vertraut, von denen man weiß, wie sie reisen und welche Interessen sie haben. Doch nicht immer findet man jemanden, auf den genau das zutrifft. Und in den Unweiten des Internets wird es zunehmend schwieriger aus dem Datendschungel die relevanten Informationen herauszufiltern. Den fertigen Reiseplan hat man dann aber noch immer nicht. Stück für Stück bastelt man viele Stunden an der perfekten Route und das obwohl andere bereits ähnliche Reisen gemacht haben.

Mit miavia, dem persönlichen Reiseführer, haben Bianca Busetti (22, Studentin an der Angewandten für Industrial Design), Christian Papauschek (28, TU Absolvent) und Andreas Röttl (28, WU Absolvent) die ideale Lösung entwickelt. Anfang des Jahres gründeten die Drei das Wiener Startup miavia (kommt aus dem Italienischen und steht für mein Weg).

Founders: Andreas Röttl, Christian Papauschek und Bianca Busetti

### KEINE LUST AUF REISEPLANUNG? DAS PACKET FÜR INDIVIDUALREISENDE

»Das Erfassen des eigenen Reiseerlebnis war noch nie einfacher", erklärt Andreas Röttl, Geschäftsführer von miavia. AnwenderInnen werden auf miavia zu HerausgeberInnen ihres eigenen Reiseführers, so genannte Travel Boxes. Eine Travel Box besteht aus 100% Geheimtipps und ist 100% werbefrei. Jeder Geheimtipp enthält persönliche Fotos und eine Kurzbeschreibung.
Zur Verfügung gestellt werden die Travel Boxes auf dem miavia Marktplatz. Dort kann durch Eingabe der Wunschdestination nach den passenden Travel Boxes mit Geheimtipps gesucht werden.
Den Preis für den Verkauf der Travel Box legt der / die ReiseexpertIn selbst fest. Zwischen 80 Cent und 20 EUR liegen die Preise für die persönlichen Reiseführer. Darüber hinaus kann der / die ErstellerIn seine Travel Box auch kostenlos mit bis zu 10 Freunden teilen. Interessierte KäuferInnen können in einer kostenlosen Vorschau bereits einen ersten Blick auf den Inhalt werfen. Für jede verkaufte Travel Box erhält der / die AutorIn 80% gutgeschrieben, 20% gehen als Kommission an miavia. StudentInnen erhalten bis Ende des Jahres sogar 100%.




### GEWINNE ZWEI FLUGTICKETS!

Für StudentInnen bietet miavia momentan ein besonderes Zuckerl. Wer gerade eine coole Reise, Auslandssemester vor oder hinter sich hat oder schon immer mal die Geheimtipps seines Heimatortes verraten wollte, sollte an der miavia Student Challenge teilnehmen! Alles was du tun musst, ist eine Travel Box mit deinen persönlichen Geheimtipps und besten Fotos auf miavia anzulegen. Werde HerausgeberIn deines eigenen Reiseführers und gewinne so zwei Flugtickets von Austrian Airlines, in deine europäische Wunschdestination. Und ganz nebenbei verdienst du laufend Geld mit dem Verkauf deiner miavia Travel Box. Beweise dein Talent vor einer professionellen Jury. Schaffst du es unter die besten 10, wird deine Travel Box in der Presse veröffentlicht. Die Teilnahme ist auf www.miavia.in/studentchallenge möglich! ◎

# … AND PLAY.

## APPS UND PLATTFORMEN FÜR MEDSTUDIS

*Text: Markus Seibt*

*Bis Mitte der 1990er Jahre waren Handys noch teure Luxusprodukte mit geringer Marktdurchdringung. Heute hingegen, hat die Mehrheit der ÖsterreicherInnen ein oder mehrere Mobile Devices, die Mobilfunkpenetrationsrate lag 2012 bei 156 %. Handys und Tablets sind einfach ständige Begleiter geworden. Eine Fülle an Apps erleichtert unseren Alltag, unsere Arbeit und nicht zuletzt unser Studium. Hier einige praktische Apps rund ums Studium:*

**ANKI**

Die beste Lern-App seit Erfindung der Altfragensammlung. Sie funktioniert wie eine klassische Lernkartei, allerdings berechnet die App den optimalen Zeitpunkt für eine erneute Abfrage des Gelernten. Kurz gesagt, was du gut kannst, wiederholst du seltener – was du noch nicht so gut beherrschst öfter. Anki ist eine sehr gute Ergänzung zum Lernen mit Büchern und Skripten – speziell zum Faktenlernen – kann diese aber selbstverständlich nicht ersetzen. Anki ist für alle großen Plattformen (Windows, Mac, Linux, Android, iOS) erhältlich und mit Ausnahme der iOS Version auch gratis. Den Umgang mit der App kannst du im Übrigen auch bei einem der im kommenden Jahr von uns angebotenen Kurse erlernen bzw. perfektionieren.

**COLONY COUNT**

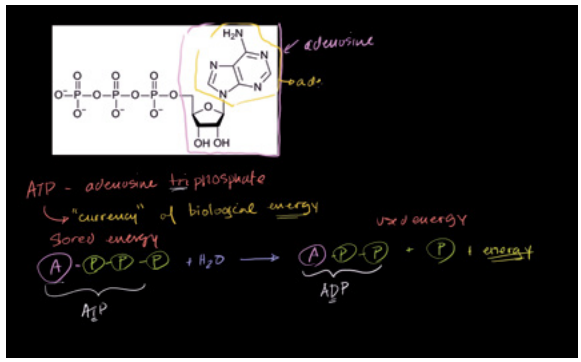
Hierbei handelt es sich um ein klassisches Produktivitätstool für Mikrobiologen, die sich schon zu oft beim Kolonien (z.B. Bakterien) zählen vertan haben. Man schießt einfach ein Foto der gewünschten Petrischale und lässt die App die entsprechenden Kolonien zählen. Alternativ kann man auch manuell über den Touchscreen editieren. Wer einmal eine repetitive Tätigkeit im Labor hatte, der weiß ein solches Helferlein zu schätzen. Gratis verfügbar für Android.

**EPOCRATES**

Beinhaltet eine Reihe von klinisch relevanten Anwendungen, wie beispielsweise Medikamentensuche und Dosierung, Wechselwirkungen verschiedener Medikationen, etc. Wie viele medizinische Apps, ist auch diese leider auf den angelsächsischen Bereich ausgelegt. Trotzdem ist sie ein nützliches Werkzeug für den Pharma-Block bzw. eine Gedächtnisstütze im Spital. Verfügbar für Android & iOS, mit zahlreichen Gratis- und Bezahl-Versionen.

**MEDSCAPE**

Bietet einen ähnlichen Funktionsumfang wie Epocrates und beherrscht damit auch Dosierung, Wechselwirkungen sowie Klassifizierung von Medikamenten. Besonders hervorzuheben ist die aktuelle Datenbank mit zahllosen Publikationen. Erhältlich für Android & iOS in Gratis- und Bezahl-Versionen.



KHANACADEMY.ORG erklärt ATP, die «Währung des Körpers»

Speziell bei Android und iOS gibt es aufgrund der riesigen Märkte eine enorme Auswahl an (mehr oder weniger) nützlichen Apps. Man muss sich ein wenig Zeit dafür nehmen und sich ein bisschen damit «spielen». Die meisten landen nach kurzer Verwendung ohnehin wieder im Papierkorb – aber einige Perlen finden sich ja doch immer wieder!

**LERNPLATTFORMEN**

Jenseits von Google und Wikipedia gibt es eine ganze Reihe an Möglichkeiten des Wissenserwerbes, nachfolgend werden einige vorgestellt:

**WWW.KHANACADEMY.ORG**

Khan Academy ist eine nicht-kommerzielle Online-Plattform, die mehrere tausend Videos zu unterschiedlichsten Themengebieten bereitstellt. Sie verfügt über einen eigenen Youtube-Channel, auf der eigenen Website sind die Videos jedoch übersichtlicher strukturiert und kommentiert. Anders als bei klassischen Vorlesungs-Streamings verzichtet man hier Großteils auf die «Lehrperson» im Mittelpunkt – Zeichnungen und Animationen werden im Rahmen der Videos erstellt und kommentiert. Im Prinzip ist das die zeitgemäße Entsprechung der Tafelzeichnungen im Hörsaal. Das Verständnis naturwissenschaftlicher Grundlagen wie Zellphysiologie gelingt dabei weit besser als mit «vorgesetzten» Powerpoint Folien.

**WWW.COURSERA.ORG**

Coursera stellt Online Kurse und Vorlesungen zur Verfügung. Anders als bei der Khan Academy gibt es hier auch klassisches Vorlesungsstreaming. Man kann sich in Kurse einschreiben, Onlineprüfungen ablegen und auch Zertifikate erwerben. Das Ziel ist unter anderem ein niederschwelliger Zugang zu Top Universitäten wie Princeton oder Stanford. Eine Teilnahme ist sicherlich auch mit Publicity verbunden, dennoch ist es zu befürworten, wenn Wissen freier zugänglich gemacht wird.

**HTTPS://MOODLE.ORG/**

Moodle ist ein Open Source Kursmanagement System, das auch unsere Alma Mater verwendet. An unserer Uni wird Moodle nicht nur für Onlinekurse verwendet, sondern auch als Prüfungsplattform (z.B. Medizinische Terminologie). Im Prinzip kann jeder Moodle auf seinem eigenen Server installieren und Kurse anbieten. Dabei wird zwischen TrainerIn, TeilnehmerIn und AdministratorIn unterschieden. Eine Lehrperson muss also über keine besonderen technischen Fähigkeiten verfügen und kann sich auf den Inhalt konzentrieren.

Bei all diesen Tools gilt: Sie ersetzen weder den klassischen Vortrag, noch das Seminar. Aber sie sind eine wertvolle Ergänzung und ermöglichen einem größeren Personenkreis den Wissenserwerb. An der Meduni Wien gibt es bereits einige engagierte Lehrende, die beginnen diese und andere ähnliche Tools für den Unterricht zu nutzen (als Beispiele seien Prof. Plass und Prof. Nimpf angeführt). Für ein flächendeckendes Angebot muss aber noch viel Überzeugungsarbeit geleistet werden – die konsequente Nutzung von Online-Plattformen kann zum öffentlichen und frei zugänglichen Hörsaal des 21. Jahrhunderts werden. ◎

# MACH MAL PAUSE

*Text: Marieta Schidrich und Mathias Schneeweiß*

*Dir knurrt schon die ganze Vorlesung lang so laut der Magen, dass es bis in die letzte Reihe hörbar ist? Du hast etwas Zeit zwischen zwei Seminaren? Oder du brauchst dringend eine Pause vom eintönigen Lesesaal? Dann sind die Lokaltipps rund ums AKH und die Vorklinik genau das Richtige für dich! Ob du einen Muntermacher-Kaffee, einen Zuckerschock durch ein leckeres Stück Kuchen oder ein schnelles Mittagessen suchst – hier ist für alle etwas dabei.*

**SKALA**
Ambiente: sehr gut – gut – akzeptabel
Preis: günstig – moderat – teuer
Service: sehr gut – gut – akzeptabel

**CAFFÈ COUTURE**
Garnisongasse 18, 1090 Wien
Gehstrecke Anatomie– Caffè Couture: ca 5 Minuten
Mo – Fr: 8:30 – 17 Uhr
www.caffecouture.com

Ambiente: sehr gut // Preis: pay-as-you-wish // Service: sehr gut // Qualität: sehr gut // NichtraucherInnenlokal

Völlig unscheinbar versteckt sich hinter Hof 9 des Alten AKH Wien das hübsche Caffè Couture. Hier praktiziert der Besitzer und mehrmalige Barista-Champion Georg Branny die hohe Kunst des Espresso-Machens wie kein anderer. So verwundert es auch nicht, dass er so ziemlich alles über seine «braunen Perlen» weiß, mit denen er die Gäste verwöhnt. Und genau dieses Know-How macht einen Besuch im CaffèCouture zu einer Geschmackssensation der Superlative. Sei es Espresso, Cappucino, Caffè Latte, Latte Macchiato oder Filterkaffee, hier kommen die LiebhaberInnen aller Variationen auf ihre Kosten. Es wird aber nicht nur etwas für den Geschmacksinn geboten! Dank «Latte-Art» wird jeder Cappucino zu einem Kunstwerk. Für das gestresste Studierendenleben ist natürlich auch alles in einer To-Go Variante erhältlich.
Ein kleines aber feines Angebot an Speisen bietet eine perfekte «Beilage» für all diejenigen, die am liebsten den aromatischen Geschmack des Kaffees mit Panini oder süßen Verführungen kombinieren.

Eine weitere Besonderheit des Caffè Couture ist seine pay-as-you-wish-Philosophie. Mit den Worten «Zahl das, was dir ein guter Kaffee wert ist» bringt Georg Branny seine KundInnen über den Wert von hoher Qualität zum Nachdenken.

Fazit: Das Caffè-Paradies hat einen Namen: Caffè Couture – unbedingt hingehen und keinesfalls verpassen!

**THE PIE FACTORY**
Spitalgasse 15, 1090 Wien
Gehstrecke AKH (Ausgang Lazarettgasse) – Pie Factory: ca. 7 Minuten
Mo – Do: 10 – 19 Uhr, Fr: 10 – 18 Uhr
www.thepiefactory.at

Ambiente: gut // Preis: moderat // Service: sehr gut // Qualität: sehr gut // NichtraucherInnenlokal

Die Pie Factory ist ein weiteres Lokal, welch-

es mehr kulinarische Vielfalt in den 9. Bezirk gebracht hat; außerdem ist es perfekt für ein schnelles Mittagessen! Wie der Name schon verrät dreht sich hier alles um die englische Spezialität «Pie». Dieses Gericht ist bei den BritInnen so beliebt, dass dort sogar jährlich die «British Pie Awards» verliehen werden. Traditionell werden die kleinen Pasteten im Mürbteig herausgebacken und mit herzhaftem oder süßem Inhalt gefüllt. In der Pie Factory ist die Auswahl besonders groß: angefangen von klassischen Chicken und Meat Pies, über den Steak Pie (der mit original Guinnes zubereitet wird) bis hin zu unkonventionelleren Varianten, gefüllt mit Curry oder ganz vegetarisch. Daneben gibt es eine ebenso umfangreiche Palette an süßen Pies, wie etwa Pumpkin, Cherry oder Apple Pie. Was außerdem erfreulich ist, abgesehen vom unbeschreiblich guten Geschmack, ist der Preis: alle Pies sind für unter 5 Euro zu haben. Ein Pie reicht meist aus, um den Hunger zu stillen – Menschen mit großem Magen werden aber vielleicht zwei brauchen. Die Pie Factory ist ein recht kleines Lokal, daher können die Sitzplätze schnell mal knapp werden. Den Gästen bleiben einige Hochsitze am Fenster sowie der ein oder andere Tisch, im Sommer bietet der Schanigarten etwas mehr Platz. Es gilt also schnell zu sein oder sich den Pie einfach einpacken zu lassen um ihn dann woanders zu genießen.

Fazit: Für einen Snack zwischendurch oder ein kleines Mittagessen kommt man in der Pie Factory voll auf seine Kosten, nur mit einem Sitzplatz sollte man nicht rechnen!

**HIMMELBLAU**
Kutschkergasse 36, 1180 Wien
Gehstrecke AKH (Haupteingang) – Himmelblau: ca 10 Minuten
Mo – Fr: 8 – 21 Uhr, Sa, So & Feiertage: 8 – 18 Uhr
www.himmelblau18.at

Ambiente: sehr gut // Preis: moderat // Service: sehr gut // Qualität: sehr gut // NichtraucherInnenlokal

Das Café Himmelblau liegt nur einen kurzen Spaziergang vom AKH entfernt. Die Liebe für's Detail spiegelt sich besonders in der Inneneinrichtung des Lokals wider. Shabby Chic lautet die Devise, dementsprechend sind Lokal und Möbel ganz in weiß oder hellblau gehalten und sehen auf charmante Weise benutzt aus. Die Tische an der großen Fensterfront, von welchen sich der Ausblick auf den Kutschkermarkt genießen lässt, laden sofort zum hinsetzen ein. Doch die noch größere Versuchung wartet in der Vitrine: Kuchen, Torten, Tartelettes – hier ist alles zu finden, was das Herz von LiebhaberInnen der Patisserie höher schlagen lässt! Zum Kuchen gibt's ein klassisches Wiener Kaffeesortiment, aber auch hausgemachte Limonade fehlt auf der Karte nicht. Was ebenfalls nicht vergessen wurde, sind pikante Speisen aller Art. Von Frühstücksvariationen über Hummus-Kornspitz bis hin zu Schmorhendl und Kürbisgnocchi, es fällt direkt schwer, sich zwischen so vielen guten Gerichten zu entscheiden. Zusätzlich gibt es auch eine Mittagskarte auf der wöchentlich wechselnde Gerichte für unter 9 Euro zu haben sind. Dem Lokal angeschlossen ist ebenso ein kleiner Shop der sofort zum Stöbern einlädt. Hier kann man nicht nur hausgemachte Chutneys und Marmeladen kaufen, sondern auch Kochbücher, Papierwaren, Einrichtungsgegenstände und vieles mehr.

Fazit: Das Café Himmelblau mit dem angeschlossenen Shop sind auf alle Fälle einen Besuch wert, wobei das Highlight definitiv die Kuchenvitrine darstellt.

**CAFÉ AFRO**
Türkenstraße 3, 1090 Wien
Gehstrecke Anatomie – Café Afro: ca 3 Minuten
Mo – Fr: 8:30 – 24 Uhr
Sa & So: 10 – 24 Uhr
www.aai-wien.at/caf-afro

Ambiente: gut // Preis: günstig // Service: gut // Qualität: sehr gut // RaucherInnenlokal

Das Café Afro wurde schon einige Male mit der Mensa des Afroasiatischen Instituts verwechselt – Tatsache ist, dass das Café der Mensa zwar direkt angeschlossen ist, sich die Speisekarte jedoch deutlich unterscheidet. Neben gefüllten Pitabroten, marrokkanischem Frühstück oder griechischem Bauernsalat gibt es auch täglich wechselnde Suppen und Nudelgerichte. Abgesehen davon, dass die Speisen wirklich gut schmecken, wird auch alles in üppigen Portionen serviert und ist dabei überraschend schonend für den Geldbeutel. Was in einem orientalischen Lokal natürlich nicht fehlen darf sind traditioneller heißer Chai und türkischer Kaffee. Genauso gibt es im Café Afro aber auch die klassische Wiener Melange und Erfrischungsgetränke aller Art. Neben Essen und Trinken kann man sich die Zeit mit den aufliegenden internationalen Zeitschriften vertreiben oder die ausgestellten Bilder und Fotografien an den Wänden bewundern. Einzig und allein negativ fällt auf, dass es keinen NichtraucherInnenbereich gibt, sondern das Café Afro ein reines RaucherInnenlokal ist. Die Belüftungsanlage tut zwar ihr Möglichstes, aber der latente Zigarettengeruch bleibt einem leider auch während des Essens in der Nase. RaucherInnen werden sich freuen: es ist eines der wenigen Lokale, wo sie sich im Winter nicht die Finger in der Kälte abfrieren müssen.

Fazit: Ein nettes Lokal mit sehr gutem und preisgünstigem Essen. Einziges Manko ist leider, dass es ein reines RaucherInnenlokal ist.

**WELTCAFÉ**
**Schwarzspanierstraße 15, 1090 Wien**
Gehstrecke Anatomie – Weltcafé: ca 2 Minuten
Mo – S0: 9 – 2 Uhr
www.weltcafe.at

Ambiente: sehr gut // Preis: moderat // Service: gut // Qualität: sehr gut // NichtraucherInnenlokal

Das Weltcafé gilt beinahe schon als Institution in der Vorklinikgegend und ist als Treffpunkt zahlreicher Studierender aus dem Unileben nicht mehr wegzudenken. Die bunten Wände und großen Holztische des Weltcafés laden sofort dazu ein, es sich gemütlich zu machen – wer es lieber bequemer hat kann auch auf einem der Sofas platz nehmen. Die Getränkekarte ist lang und vielfältig, natürlich gibt es Cappucino und Melange, aber auch mexikanischen Kaffee (mit Zimt), frische Fruchtsäfte, Trinkschokoladen sowie Cocktails. Mithalten können hierbei auch die Speisen: Frühstücksteller aus aller Welt (z.B. der Türkei, Japan oder Nepal) wechseln sich ab mit Suppen, Salaten und Pasta. Besonders empfehlenswert sind die Currygerichte, egal ob vegetarisch oder mit Fleisch. Dazu gibt's eine ordentliche Portion Reis - damit ist dann auch der größte Hunger gestillt. Wenn man es sich im Weltcafé gemeinsam mit einigen KollegInnen gemütlich machen möchte, kann das mitunter schwierig werden: die Tische sind schnell belegt und obwohl es im Sommer einen großzügigen Schanigarten gibt, kann es auch dort schwierig werden einen Sitzplatz zu ergattern. Wer auf der sicheren Seite sein will, sollte für größere Gruppen also lieber reservieren.

Fazit: Das Weltcafé ist eine solide Adresse in Sachen Essen und Trinken rund um die Vorklinik. Das wissen allerdings auch viele andere Studierende, daher kann es recht voll sein.

**WENN DAS GELDBÖRSERL UND DER MAGEN LEER SIND:**

**DEEWAN**
pakistani food für alle, pay as you wish
Hörlgasse 9, 1090 Wien
www.deewan.at

**HITOMI SUSHI**
sehr billige Mittagsmenüs!
Lichtensteinstraße 15, 1090 Wien

**MENSA DER KHG**
Günstig und trotzdem lecker (3,50€ für die Hauptspeise mit Mensapickerl)
Ebendorferstraße 8, 1010 Wien
http://www.khg.or.at/mensa/
◎

# RAD.FAHREN

## WIE DAS RADJAHR 2013 AUCH AN DER MEDUNI EINZUG HÄLT

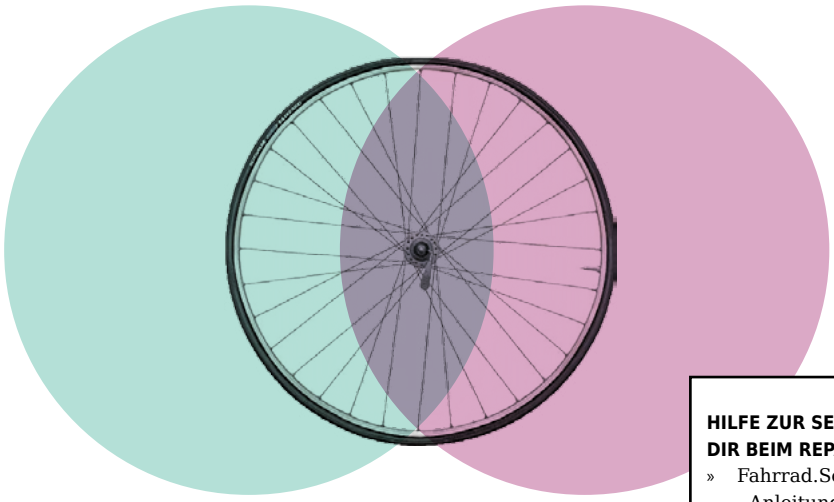
*Text: Matthias Schlechta*



*Kopfschmerzen hatte ich schon oft nach einer rauschigen Nacht. Aber dieses Mal haben sich auch ca. 15 blaue Flecken zu meinem Kater dazu gesellt. Mein großer Fehler war, mit dem Fahrrad zu einer Party zu fahren. Irgendwann gegen halb Vier in der Früh bin ich mit dem Fahrrad eine Tiefgarage runter gerauscht. Wie ich wieder raus und nach Hause gekommen bin, kann bis heute niemand sagen. Dabei hätte ich es eigentlich besser wissen müssen. Nach einem Dienstagabend mit mehreren Bier in einem bekannten Pub in der Währinger Straße wurde ich von der Polizei aufgehalten weil ich mit ca. 2,5 km/h die Spitalgasse entlang gefahren war – ohne Licht. Aber jetzt ist Schluss damit.*

Das Fahrrad ist ein Verkehrsmittel wie jedes andere und betrunken zu Fahren ist nicht nur idiotisch, sondern vor allem gefährlich. Zum sicheren Fahren gehört aber auch das Rad regelmäßig zu warten. Herr K. fährt bis heute mit seinem auf einer Flohmarkt-Website ersteigerten Rad. Es hat einen Rahmen, es hat Räder, es hat einen Sattel. Mehr aber auch nicht. Die Bremse simuliert und die Schaltung klappert nur hämisch, wenn K. am Hebel zieht. «Ich weiß nicht, wie ich das reparieren soll!», meint K. lächelnd. Dabei fände er gleich in der Währinger Straße das WUK, wo ihn erfahrene FahrradmechanikerInnen beim Reparieren des Fahrrads anleiten.

Fahrradfahren ist praktisch, es ist billig, bei respektvollem und verantwortungsbewusstem Umgang im Straßenverkehr ist es auch sehr sicher. Mehr Argumente brauchen Studierende nicht - und wir daher auch nicht. Derzeit befindet sich die Radinfrastruktur der Meduni Wien jedoch in eher unterdurchschnittlichem Zustand. Bei Schönwetter ist der Fahrradständer im Innenhof der Anatomie sofort zugeparkt, das gleiche Schicksal erleidet der Fahrradständer vor dem Bauteil 87 regelmäßig. Und wenn das Rad nicht gut angekettet wird, ist es sehr schnell weg. T. hat ihr Rad «nur kurz» nicht an einer Stange angekettet, sondern das Schloss nur durch die Speichen, also quasi nur am Fahrrad selbst, festgemacht - weg war es. Solchen Diebstählen ist nur durch den Einsatz massiver Schlösser und dem Vorhandensein stabiler Radständer Einhalt zu gebieten. Das Facility Management der Meduni Wien hat uns zugesichert, die Fahrradständer im Innenhof der Anatomie in den nächsten Monaten auszubauen. Vor dem Bauteil 87 im neuen AKH wollen wir das Gleiche erreichen, dort ist die Genehmigung leider sehr langwierig (die Meduni Wien ist nur Mieterin im neuen AKH), aber wir sind dran.



### DO IT YOUR SELF - ZUKUNFTSMUSIK

Wir arbeiten daran im Bereich der Vorklinik eine Möglichkeit zu schaffen, wo Studierende Ihre Fahrräder unter Anleitung erfahrener StudienkollegInnen selbst wieder in sicheren Zustand bringen können. K. fände das «eine ur geile Idee. Hoffentlich ist das rechtlich möglich», meint er. «Wir überprüfen das gerade», versprechen wir ihm. Bis dahin könnte er auch zur bikekitchen in der Goldschlagstraße im 14. Bezirk. Dort lernt er sich selbst zu helfen. Und danach gemütlich plaudern – der Gedanke gefällt K. ziemlich gut. Wien hat nämlich eine nette Fahrradszene und noch dazu ist 2013 das Jahr des Fahrrads in Wien. Diesen Rückenwind wollen wir nutzen und für einen Ausbau der Radinfrastruktur an der Meduni Wien sorgen. Richtig toll fänden wir die Installation von Fix-it Stations mit Fahrradpumpen im Innenhof der Anatomie, vor dem Bauteil 87 und der Hörsaalstiege beim neuen AKH. Ein chronisches Problem ist die Zufahrt zum AKH mittels Fahrrad von der Gürtelseite – hier wird sich hoffentlich bald eine Lösung finden, denn die Benutzung der Autorampe ist gefährlich, das Befahren des breiten Gehsteigs beim Kindergarten verboten. Die Devise heißt: Probleme sind da um sie zu lösen! T. hat sich inzwischen beim Fahrradflohmarkt im WUK ein gebrauchtes Rennrad besorgt, nur die Bremsklötze und die Reifen musste sie austauschen. Vielleicht kann sie bald K. zeigen, dass das gar keine große Sache ist. Und danach ein bisschen plaudern, oder so. ◎

**HILFE ZUR SELBSTHILFE – HIER KANNST DU DIR BEIM REPARIEREN HELFEN LASSEN**

- Fahrrad.Selbsthilfe.Werkstatt im WUK - Anleitung zur Selbsthilfe, € 3,- Unkostenbeitrag, Mo-Mi 15-19 Uhr
- The Vienna Bikekitchen, Goldschlagstraße 8, Do 16-20 Uhr, www. bikekitchen.net

**GEBRAUCHTE GÜNSTIGE RÄDER**

- Fahrrad.Flohmarkt im WUK – jeden ersten Mittwoch im Monat 15-17 Uhr
- www.flohmarkt.at – Achtung, hier werden immer wieder auch gestohlene Räder gehandelt
- www.willhaben.at – Achtung, hier werden immer wieder auch gestohlene Räder gehandelt
- Infos
- www.fahrradwien.at – Seite zum Radjahr 2013

**MAL WAS ANDERES:**

critical mass – Treffpunkt der Wiener Fahrradszene jeden 3. Freitag im Monat – Treffpunkt 16:30 Uhr am Schwarzenbergplatz. 17:00 Abfahrt, www.criticalmass.at

# TERMINE

LANG GEFEIERT
## SEMESTEROPENING-PARTY DER ÖH MEDIZIN WIEN "MUW YOUR ASS"

Am 5. Oktober im B72. Freier Eintritt die ganze Nacht.

**Getränkespecials bis 23 Uhr:**
Bier: 3€ (danach 3,80€)
Spritzer: 2€ (danach 2,60€)
Wodka Wellness (Wodka, Soda, Limette): 3€ (danach 3,70€)

KURZ NOTIERT
## AM 8.10.2013 IST ÖSTERREICHWEIT DER EQUAL PAY DAY

Der Equal Pay Day, den man mit "Tag des gleichen Einkommens" übersetzen könnte, zeigt die bestehenden Einkommensunterschiede zwischen Frauen und Männer auf. Ab dem Equal Pay Day arbeiten Frauen in Österreich bis zum Ende des Jahres gratis, während Männer bis Jahresende bezahlt werden. Am Equal Pay Day endet also statistisch die gleiche Bezahlung von Frauen und Männern.

## NÄCHSTE OFFENE REDAKTIONSSITZUNG FÜR DIE FIEBERKURVE
24. Oktober 16 Uhr AKH, Ebene 6M

SCHON PROBIERT?
## JELLY SHOTS

...kommt aus den USA und ist ein lustiger Gag auf jeder Party. Wodka einmal anders. So wird's gemacht:

Zuerst legt man die Gelatine in kaltem Wasser ein. Danach misst man die nötige Flüssigkeit ab. Für einen halben Liter werden 6 Blätter Gelatine benötigt. Die Flüssigkeit besteht aus 250 ml Fruchtsaft und 250 ml Wodka. Für eine weniger alkoholische Variante einfach 200 ml Wodka und 300 ml Fruchtsaft verwenden. Vor dem Kochen, sollten noch die Stamperl mit kaltem Wasser ausgespült werden. Nun den Fruchtsaft und Wodka bei niedriger Hitze in einem Topf mit 150 Gramm Zucker (je nach Geschmack) erwärmen, aber nicht kochen, sonst verdampft der Wodka. Wenn die Flüssigkeit heiß ist, die Gelatineblätter gut ausdrücken und unter ständigem rühren der Flüssigkeit zugeben. Hat sich die Gelatine vollständig aufgelöst, so kann man die Masse in die Stamperl füllen. Danach für mindestens 10 Stunden in den Kühlschrank stellen.

## ALLGEMEINE BERATUNGSZEITEN

**auf 6M:**
Mo, Di und Do: 10-16 Uhr, Mi und Fr 9-12 Uhr
**im Vorklinikkammerl:**
Di: 12:30-14:30 Uhr, Do: 15:30-17:30 Uhr

**KURZ PROTOKOLLIERT**
Zweideutigkeiten, die man in Protokollen auch anders verstehen kann. Diesesmal aus der Arbeitsgruppe KPJ: "Es ist wichtig, auffällige Studierende nicht durchzuwinken, sondern diese einweisen und an der MedUni Wien auf einer Station zu beobachten." – Passt also auf, wenn ihr auffällig werdet, gehts bald ab in den Südgarten ;)

# KENNST DU EIGENTLICH?

**MARION KAMMERER**

Mein Name ist Marion Kammerer, ich bin verheiratet, habe einen fünfjährigen Sohn und bin seit neun Jahren als Sekretärin an der ÖH Medizin Wien tätig. Wenn du Fragen rund ums Studium hast, bin ich deine erste Ansprechperson auf der ÖH Medizin, 6M. Zu unseren Öffnungszeiten stehe ich dir gerne mit Rat und Tat persönlich oder telefonisch zur Seite. Wenn ich mal nicht weiter weiß, mache ich mich gerne für dich schlau, oder verweise dich an eines unserer zuständigen Referate.

Viel Erfolg bei deinem Studium wünscht dir Marion.

**TATJANA MAŠEK**

Hauptaufgabe:
Büroorganisation und Buchhaltung
seit: Gründung der eigenständigen ÖH Medizin 2004
weiters: Lebens- und Psychosoziale Beraterin, Supervisorin
Hast Du ein Problem im oder außerhalb des Studiums?

Rede mit mir, ich helfe Dir zu Deiner Lösung!

**IMPRESSUM**
Medieninhaber und Hersteller: HochschülerInnenschaft an der Medizinischen Universität Wien, AKH 6M Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien; Verlags- und Herstellungsort: Wien; Druck: Gutenberg-Werbering GmbH; Redaktion: Anna Antoni, Lisa Ballmann, Mirijam Müller, Florian Pinterits, Marieta Schidrich, Sarah Schober, Matthias Schlechta, Mathias Schneeweiß, Markus Seibt, Frédéric P. R. Tömböl, , Lukas Wedrich; Gestaltung: Jakob Zerbes.

Gedruckt nach der Richtlinie "Druckerzeugnisse" des österreichischen Umweltzeichens, Gutenberg-Werbering GmbH, UW-Nr. 844

**STUDENTEN ABO**
€ 27,50 / Jahr

**Perspektive wechseln.**

**DATUM**

Magazin für Politik und Gesellschaft

Bestellen auf **datum.at/abo**