FIEBERKURVE

Fieberkurve 12/2013 | Zeitung der ÖH Med Wien
Verlagspostamt: 1090 Wien Ausgabe 1/2013 P.b.b. Z.Nr. 04Z035482M

SIP AUSGEWERTET.

Während wir Monate an Schlaf nachholen, entscheidet ein Scanner über unseren Sommer.
Seite 6

TICK TACK - DIE UHR LÄUFT

Zumindest die Biologische. Über Kinderwünsche. Oder eben nicht.
Seite 9

SCHWEISSGEBADET

Kalter Schweiß rinnt dir über den Rücken. Tipps gegen Prüfungsangst
Seite 4

MACH MAL PAUSE, TRINK PUNSCH

Von kitschig bis modern. Christkindlmärkte in Wien.
Seite 20

ÖH MED WIEN

fieberkurve2.indd 1 04.12.13 10:02

Foto: AndreasTischler.com

64. Wiener ÄRZTE Ball

SAMSTAG, 25. JÄNNER 2014
IN DER HOFBURG

EHRENSCHUTZ:
MAGNIFIZENZ UNIV.-PROF.
DR. WOLFGANG SCHÜTZ

EINTRITTSPREISE

Damen- und Herrenkarte € 110,–
StudentInnen € 45,–*

* Eintritt nur mit gültigem Studentenausweis (bis zum vollendeten 26. Lebensjahr).

Eintritt nur mit vorschriftsmäßiger Kleidung.

BALLBÜRO

in der Ärztekammer für Wien
1010 Wien, Weihburggasse 10-12
Telefon +43 1 51501 1234
aerzteball@aekwien.at
www.aerzteball.at/tickets.htm

FESTLICHE ERÖFFNUNG UM 21^{30} UHR
EINLASS: 20^{00} UHR

BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT

Ernährungstipps und Rezepte …

… in den Service-Broschüren des Gesundheitsministeriums. Einfach online lesen oder gratis nach Hause bestellen:

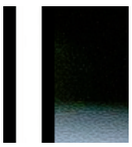
bmg.gv.at

Auch in Türkisch und Bosnisch/Serbisch/Kroatisch erhältlich!

Entgeltliche Einschaltung

HOW TO SURVIVE PHARMA
Schlaflose Nächte? So überlebst du die Pharmaseminare.
Seite 3

SCHWEISSGEBADET
Kalter Schweiß rinnt dir über den Rücken. Tipps gegen Prüfungsangst.
Seite 4



SIP AUSGEWERTET.
Während wir Monate Schlaf nachholen, entscheidet ein Scanner über unseren Sommer.
Seite 6

TICK TACK - DIE UHR LÄUFT
Zumindest die Biologische. Über Kinderwünsche. Oder eben nicht.
Seite 9

MACH MAL PAUSE, TRINK PUNSCH
Von kitschig bis modern. Christkindlmärkte in Wien.
Seite 20

AUS DER REDAKTION

Nach der ersten Ausgabe der „Fieberkurve“, kam es zu einem Wechsel in der ChefInnenredaktion. Wir hatten nun die schwierige Aufgabe, den vorgelegten hohen Standard zu halten. Nachdem das Chaos zu Beginn groß war und dann noch größer wurde, haben wir es glaube ich trotzdem – oder vielleicht auch gerade deswegen – geschafft, wieder spannende Themen zu sammeln und noch spannender zu verpacken. Abseits von Tipps fürs Studium wartet ein kleines Weihnachtsspecial darauf gelesen zu werden. Im Wissenschaftsteil der Zeitung haben wir uns dem Thema künstliche Befruchtung gewidmet.
Die Redaktion der „Fieberkurve“ wünscht allen fröhliche Weihnachten und einen guten Rutsch ins neue Jahr! Genießt eure Ferien!

Rita Babeluk
Chefredakteurin

HOW TO SURVIVE PHARMA

Text: Heike Schweinzer

Ritalin ist wirklich nicht notwendig.

Das Um und Auf im Block 9 Pharmaseminar ist, dass du dich gut vorbereitest und im Vorfeld genug Zeit zum Lernen einplanst! Das Seminar ist ein harter Brocken, doch der Lerneffekt ist enorm und das Erlernte wird dich deine ganze MedizinerInnenlaufbahn lang begleiten.

WIE ÜBERSTEHST DU DIE PHARMA-SEMINARE AM BESTEN?

Die oberste Regel lautet, einen kühlen Kopf zu bewahren! Es gibt in jedem Jahrgang Studierende, die ab Oktober kein anderes Gesprächsthema mehr als Pharma-Horrorgeschichten kennen und damit ein Klima der Panik und Verzweiflung verbreiten. Lass dich davon nicht verunsichern oder gar mitreißen! Es stimmt, dass in den Pharmaseminaren 5 Tage lang geprüft wird und viele ProfessorInnen unfreundlich sind. Aber: Sie bewerten meistens fair und ihre Entscheidungen sind nachvollziehbar. Einige ProfessorInnen prüfen gerne so lange ins Detail, bis man die Antwort nicht mehr weiß, oder sie fragen die Gruppe ob die gegebene Antwort wirklich stimmt. Versuch dich von diesen Techniken nicht verunsichern zu lassen!

Ein guter Einstieg in die große weite Welt der Pharmakologie ist die Vorlesung, welche parallel von Prof. Freissmuth und Prof. Nanoff gehalten wird. Sie eignet sich als Auftakt, um Pharma zu lernen und um sich einen ersten Eindruck vom Naturell der PharmakologInnen zu verschaffen. Eines muss man Professor Freissmuth lassen - er ist ein großartiger Vortragender, der es versteht, den an sich trockenen Stoff, mit vielen anschaulichen Beispielen greifbar zu machen. Achtung: Prüfungsstoff für das Seminar ist mehr als nur der Vorlesungsinhalt. Auf m3e findest du eine Liste mit allen relevanten Themen und den dazugehörigen Kapiteln in der „Freissmuth-Bibel“ (Freissmuth, Offermanns, Böhm: Pharmakologie und Toxikologie: Von den molekularen Grundlagen zur Pharmakotherapie).

Wobei wir schon beim nächsten Thema wären: Welches Pharmakologielehrbuch ist das Richtige für dich? Die Liste der Lehrbücher ist lang, und die Werke variieren in Umfang und Aufbau. Empfehlenswert ist eines, das zu Beginn jedes Kapitels eine Wiederholung der relevanten Physiologie beinhaltet. Die zwei mit Abstand populärsten Lehrbücher unter den MedizinstudentInnen in Wien sind der Aktories (Elsevier) und das Lehrbuch von Professor Freissmuth (Springer).

„ZUSAMMEN IST MAN WENIGER ALLEIN“

Gemeinsam Pharma zu lernen macht mehr Spaß und ist oft sogar effektiver. Wenn dir der Kopf vom sturen Namen-pauken raucht, triff dich mit StudienkollegInnen und erarbeite gemeinsam die Fragen der einzelnen Tage! Dabei ist es wichtig, dass du nicht nur weißt, welche Antwort richtig ist, sondern auch erklären kannst, warum die anderen falsch sind!

Letzter Tipp: Lern den ganzen Stoff vor deiner Pharma-Woche, damit du unter der Woche genug Zeit hast um die Prüfungsfragen zu wiederholen, und dir bei all dem Stress trotzdem mal eine Pause gönnen kannst! In diesem Sinne: Alles Gute für die Seminare und denkt immer daran, auch PharmarkologInnen sind nur Menschen!◎

HOW I SURVIVED PHARMA

« Ich habe viel gelernt und versucht, mehrere freiwillige Wortmeldungen zu machen, um Vorschusslorbeeren einzuheimsen.» Johanna 6. Jahr

« Ich hab mich reingesetzt, die Fragen beantwortet und versucht, mich von dem ganzen Pharmaterror nicht stressen zu lassen.» Dominik 4. Jahr

« Ich war in der Vorlesung, habe nach Weihnachten zu lernen begonnen und mich während des Seminares noch jeden Tag bis spät in die Nacht vorbereitet. » Viktoria 3. Jahr

„JETZT SAGEN SIE DOCH ENDLICH WAS!“

Text: Marieta Schidrich

„Jetzt sagen Sie doch endlich was!“ – Prüfungsangst und wie mit ihr umgegangen werden kann

L. sitzt mir gegenüber und hält ihren Kaffee mit beiden Händen fest umklammert, als wollte sie sich daran festhalten. „Ich hatte schon vor Wochen zu lernen begonnen. Ich wusste, das würde eine schwere Prüfung - und das machte mir Angst. Als der Professor anfing, mir eine Frage nach der nächsten zu stellen, da wurde mein schlimmster Alptraum war: Ich brachte plötzlich nichts mehr raus – alles war wie weggefegt!“

Viele von uns kennen das Gefühl. Wir beginnen zu schwitzen, leichte Übelkeit setzt ein, die Hände werden kalt. Aber wie viel Nervosität vor Prüfungen ist normal? Und ab wann ist es wirklich Prüfungsangst?

Bei Prüfungsangst vermischen sich reale und neurotische Ängste, also die Angst vor schwer erfüllbaren Prüfungsanforderungen oder Zeitknappheit mit Bestrafungs- oder Kränkungsängsten. Die Prüfung wird als Bedrohung empfunden, die Angst vor einer schlimmen Blamage drückt das bereits geringe Selbstwertgefühl noch weiter nach unten. Zu den typischen Symptomen von Prüfungsangst gehören psychosomatische Störungen (Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Herzrasen, etc.), wiederkehrende Blackouts sowie Vermeidungsverhalten (Verschieben oder Nicht-Wahrnehmen von anstehenden Prüfungsterminen) – die Liste ist lang.

Damit sich die Angst nicht weiter manifestiert, ist es wichtig, dass sie frühzeitig erkannt und dagegen vorgegangen wird. Der erste Schritt ist, die eigene Angst zu verstehen und herauszufinden, wo die Wurzeln liegen. Danach kann begonnen werden, vor allem an der eigenen inneren Einstellung zu arbeiten und die Lerntechnik zu verbessern. Das aktive Trainieren der Prüfungssituation ist mindestens genauso wichtig wie die mentale Vorbereitung darauf. Sich möglichst oft detailliert vorzustellen, wie die Prüfung ablaufen wird, macht es leichter, die Situation auch in der Realität zu bewältigen. Auch „Innere Glaubenssätze“ beeinflussen Menschen positiv: Sätze wie „Ich lasse mich von meiner Angst nicht irritieren und kann die Prüfung bestehen“ wirken beruhigend und fördern die Konzentration. Wenn das alles nichts hilft, sollte professionelle psychologische Beratung in Anspruch genommen werden.

L. hat schon drei Prüfungsantritte hinter sich, der vierte steht kurz bevor. Sie hat sich inzwischen Literatur über Prüfungsangst besorgt. „Ich bin zuversichtlich, dass ich die Prüfung beim nächsten Mal bestehen werde!“ sagt sie und nippt an ihrem Kaffee. Ich wünsche es ihr jedenfalls! ◎

⇘INFO

PSYCHOLOGISCHE STUDENTINNENBERATUNG
Lederergasse 35/4. 1080 Wien
01/4023091
psychologische.studentenberatung@univie.ac.at
http://www.studierendenberatung.at/studienbewaeltigung/pruefungsangst_bewaeltigen.html

⇘PHARMA - APPS

MEDSCAPE (KOSTENLOS)
Einfach aufbereitete Fachinformationen aus sämtlichen Fachbereichen inklusive Medikation. Auch ein Medikamenten-Interaktionsrechner ist vorhanden. Nur auf Englisch erhältlich.

ARZNEI AKTUELL (KOSTENLOS)
Bietet alle wichtigen Infos zu sämtlichen in Deutschland zugelassenen verschreibungs- und apothekenpflichtigen Medikamenten und Medizinprodukten mit Arzneimittelcharakter.

EPOCRATES RX (KOSTENLOS)
Medikamentenbeschreibungen, Interaktionscheck und Rechner.

PHARMAKODEX (KOSTENLOS)
Der gesamte Pharmakodex mit allen Berichterstattungen auf einen Blick.

SIP GESCHRIEBEN – UND WAS PASSIERT DANN?

Text: Johannes Oswald

Viele Mythen und Legenden umspannen bis heute die Auswertung unserer Ganzjahresprüfung. Niemand weiß so recht, was bis zur Ergebnisveröffentlichung hinter den dicken Mauern der MedUni vor sich geht. Und was passiert eigentlich mit den etwas „spezielleren" SIP-Formen?

DIE „NORMALE" SIP

Die häufigste SIP-Auswertungsvariante wird beim ersten, zweiten oder dritten Antritt angewandt. Hier wird dein Antwortbogen durch den Computer (im BT 87) ausgewertet und eventuell wieder retourniert, falls Unklarheiten beim Einlesen auftreten. Das kann passieren, wenn du z. B. eine Markierung nicht ordentlich ausradierst, das Feld nicht richtig ausmalst oder nicht die richtige Anzahl an Antwortmöglichkeiten markierst. Erstaunlicherweise passiert letzteres im Durchschnitt ca. einem Drittel(!) aller StudentInnen. Alle für den Computer unklaren Eintragungen werden bei einem „SIP-Verify" unter Aufsicht eines/r StudierendenvertreterIn von Hand eingegeben. Anschließend wird noch die Qualitätskontrolle durchgeführt, die auch für die lange Wartezeit bis zur Ergebnisveröffentlichung verantwortlich ist. Dabei wird u. a. auf Basis der statistischen Daten und Fachgutachten über die Elimination von Fragen entschieden.

DIE SCHRIFTLICH-KOMMISSIONELLE SIP

Beim vierten Antritt bei allen SIPs und beim fünften Antritt (Ausschlussprüfung) bei der SIP 1 ändert sich für dich absolut nichts. Im Anschluss werden die Unterlagen und Protokolle zu deiner Prüfung von dem ausgeschriebenen Prüfungssenat begutachtet und bestätigt.

DIE MÜNDLICH-KOMMISSIONELLE SIP

Ja, so etwas gibt es tatsächlich beim fünften Antritt ab der SIP 2 (Ausschlussprüfung). Du schreibst zuerst wie gewohnt die SIP und wirst anschließend durch den Prüfungssenat (Termin lt. Ausschreibung) mündlich geprüft. Dieser ausgeschriebene Senat wird nach Prüfungsinhalt durch passende FachprofessorInnen besetzt, die den relevanten Stoff ihres Faches im Stil eines Rigorosums abprüfen. Die Endnote wird aus beiden Prüfungsteilen per einstimmigem Beschluss festgelegt. Das musste letztes Jahr fünf Mal durchgeführt werden. Davon war eine Prüfung negativ (Exmatrikulation).

OFFENE PRÜFUNG MIT KURZANTWORT-FRAGEN

Ja, das Leben und die Uni halten viele Überraschungen für dich bereit. Hier gibt es keine vorgegebenen Antwortmöglichkeiten, sondern du musst selbst eine kurze Antwort formulieren. Diese SIP-Form wird angewandt, wenn sich dem Auswertungs-Aufwand entsprechend zu wenige KandidatInnen anmelden (z. B. SIP 5&6 im Nov. 2013). Gestellt werden passende Fragen aus dem SIP-Fragenpool. Als richtige Antwort gilt, was dem/der jeweiligen FachprofessorIn plausibel erscheint. Das Fragenformat für deinen SIP-Termin erfährst du jedenfalls in der Ausschreibung. Übrigens: Keine Angst, laut Curriculumdirektion fallen bei dieser Art der SIP auch nicht mehr StudentInnen durch!

PRÜFUNGSEINSICHT

Du hast bis zu 6 Monate nach der Prüfung das Recht in deine Prüfung Einsicht zu nehmen. Dabei kannst du deinen Antwortbogen mit der Auswertung vergleichen und in das Protokoll deiner kommissionellen Prüfung einsehen. Termine und Anmeldefristen erfährst du bei der Studien- und Prüfungsabteilung.

ALLGEMEINE INFOS ZUM PRÜFUNGSWESEN & AUSSCHREIBUNGEN DER SIP-TERMINE

www.meduniwien.ac.at » Studium & Lehre » Studienangebot » Diplomstudium Humanmedizin (oder Zahnmedizin) ◎

Dieser Scanner "entscheidet" über Leben und Tod.

WIE WERDE ICH OM-TUTORIN?

Text: Mathias Schneeweiß

Anatomie, das essenzielle Basiswissen jedes/r MedizinerIn wird im neuen Curriculum der MedUniWien in den Organmorphologie-Kursen I, II und III abgehandelt. Bei mehr als 600 Studierenden im Wintersemester und bei über 1000 im Sommersemester bedarf es einer großen Anzahl an Lehrpersonal, um den ÄrztInnen von morgen die hohe Kunst des Sezierens samt dem dazugehörigen anatomischen Wissen beizubringen. Dieser extreme Aufwand ist nur durch das gute Zusammenspiel der ProfessorInnen bzw. externen Lehrbeauftragten mit ihren TutorInnen möglich. Und genau diese, von Studierenden der höheren Semester, erbrachte Leistung ist eine sehr beliebte und auch angesehene Zusatzarbeit an der MedUni Wien. Doch wie werde ich eigentlich TutorIn für Organmorphologie(=OM)?

Wie bei so vielen anderen Tätigkeiten an unserer Universität ist auch in diesem Fall kein einheitliches Prozedere zu erwarten. So fällt es mir auch ehrlich gesagt etwas schwer, ein einheitliches „Kochrezept“ weiterzugeben.
Interesse, Engagement und vor allem Freude am Fach Anatomie sollten allerdings primäre Grundvoraussetzungen für alle zukünftigen TutorInnen sein. Sofern man dann noch gewisse manuelle Fertigkeiten während der Sezierkurse an den Tag legt, besitzt man eigentlich alle wichtigen Eigenschaften bzw. Voraussetzungen für diese Arbeit.
Letztendlich muss dann natürlich eine freie Stelle als TutorIn in den heiligen Hallen des anatomischen Institutes bei einer der vielen Lehrpersonen vorhanden sein. Zur Erlangung dieser bedarf es dann einerseits Glück, andererseits Engagement und oft auch etwas Geduld. Anhand der folgenden drei Beispiele möchte ich kurz darlegen, wie man eine TutorInnen-Stelle bekommt:

1. Einige ProfessorInnen bzw. externe Lehrbeauftragte halten schon während der Organmorphologie-Kurse Ausschau nach potentiellen neuen TutorInnen, denn selbst die besten altgedienten TutorInnen werden irgendwann das Studium beenden. Bei dieser Option sei von mir wieder auf die oben erwähnten Grundvoraussetzungen für TutorInnen hingewiesen. Kommen dann noch entsprechende Leistungen bei den Wiederholungen/TeamLearnings hinzu, hat man eventuell Glück von dem/der jeweiligen LehrveranstaltungsleiterIn auf die Aussicht einer TutorInnen-Stelle für den nächsten Kurs angesprochen zu werden. Zugegeben, diese Option ist wohl die angenehmste, aber auch die seltenste unter all den Möglichkeiten an eine der begehrten Stellen zu kommen.

2. Natürlich kann man auch einfach sein Interesse gegenüber dem/der LehrveranstaltungsleiterIn kundtun. Sollte dieser/diese dem nichts entgegenzusetzen haben, besteht dann die Möglichkeit, einfach auf einer Warteliste vorgemerkt zu werden, um zu einem geeigneten Zeitpunkt eine TutorInnen-Stelle angeboten zu bekommen.

3. Die letzte und wohl auch jene Option, für die man am meisten leisten muss, ist fast ident mit Option 2. Der kleine aber feine Unterschied liegt allerdings darin, dass man hier ein bis zwei Semester gratis (im wahrsten Sinne des Wortes) bei den Kursen „mitlaufen“ muss. Hierbei stehen quasi die eigenen Fähigkeiten und Kenntnisse im Fach Anatomie, aber auch in der Wissensübermittlung bei dem/der jeweiligen LehrveranstaltungsleiterIn am Prüfstand. Unterstützt von älteren KollegInnen wird Erfahrung gesammelt, um auf die spätere eigenständige Lehrtätigkeit vorbereitet zu sein.

Zuletzt sei noch erwähnt, dass das Wahlfach „Anatomia Practica“ keine zwingende Voraussetzung für eine TutorInnen-Stelle ist. Dennoch ist es eine sehr gute Möglichkeit sich noch mehr mit dem Fach Anatomie zu beschäftigen, Praxis im Bezug auf manuelle Fertigkeiten zu sammeln und Verbindungen mit einem/einer ProfessorIn zu knüpfen, um dann letztendlich wie bei den oben genannten Optionen 1 und 2 eine angebotene freie Stelle annehmen zu können. ◎

GLEICHES RECHT FÜR ALLE!

ÄNDERUNGEN IM RECHTSWEG FÜR STUDIERENDE

Text: Matthias Schlechta

Studieren ist anstrengend, teuer und langwierig. Alle Beteiligten müssen gewisse formelle und informelle Spielregeln einhalten. Wir Studierende stehen im Falle eines Problems dem großen Apparat namens Universität oft etwas ohnmächtig gegenüber. In aller Regel handelt es sich dabei um kleinere Probleme, wie schlechte Lernunterlagen oder unklare Stoffangaben. Selten aber doch können für Konflikte mit der Universität oder zum Beispiel mit der Studienbeihilfenbehörde keine einvernehmlichen Lösungen gefunden werden. In diesen Fällen können sich Studierende dazu entscheiden, den Rechtsweg zu bestreiten. Bis jetzt war der sogenannte “Instanzenzug” so geregelt, dass das Rektorat oder die entsprechende Curriculumsdirektion als erste Instanz einen Bescheid ausstellt. Sollte dieser Bescheid nicht der Rechtsauffassung des/der StudentIn entsprechen, kann dagegen berufen werden. Die zweite Instanz wird in Folge mit dieser Berufung betraut und muss nun darüber entscheiden.

Bis zum 31.12.2013 ist der Senat der Universität diese zweite Instanz. Der Senat muss immer wieder eine rechtssprechende Funktion einnehmen, und kommt dadurch in eine interessante Situation. Einerseits entscheidet der Senat über die Satzung, also die Rechtsordnung der Universität. Andererseits muss der Senat als zweite Instanz über Teile ebendieser Satzung Recht sprechen. Erst die dritte Instanz wird durch ein Gericht, genauer gesagt den Verfassungsgerichtshof oder den Verwaltungsgerichtshof, gebildet.

Diese eher “unprofessionelle” Rechtssprechung wird in Zukunft geändert. Ab 1.1.2014 wird das Landesverwaltungsgericht die zweite Instanz für alle studien- und universitätsspezifischen Gesetze übernehmen. Das hat den Vorteil, dass schon in zweiter Instanz ein “echtes” Gericht befasst wird und sich somit die Qualität der Entscheidungen steigern sollte. Die erste und dritte Instanz bleiben gleich. Weitere Details wie Gerichtsgebühren, Verfahrensdauer und Ähnliches werden sich erst in den nächsten Monaten herausstellen. Du kannst dich bei Fragen gerne an uns wenden. ◎

AMSA UND ÖH MED WIEN SUCHEN DEINEN FAMULATURMOMENT 2013!

Wenn du in Wien studierst, dieses Jahr eine AMSA Famulatur im Ausland gemacht hast und eine Kamera dabei hattest, wartet hier eine große Gewinnchance auf dich.

ZEIGE UNS DEINEN SCHÖNSTEN MOMENT AUS DEM AUSTAUSCHJAHR 2013.

Egal ob traumhafte Landschaften, königsgleiche Mahlzeiten, orientalische Schönheiten oder du in einem Krankenhaus am Ende der Welt - wir freuen uns auf alle Einsendungen.

Eine Jury, bestehend aus Mitgliedern der AMSA und der ÖH Med Wien, nominiert die besten Bilder und gibt sie dann zur Publikumsentscheidung frei.

Gestartet wurde dieses Projekt im vergangenen Austauschjahr und es wurden viele beeindruckende Bilder eingeschickt. Sende heute noch deine Impression ein und lass uns an deinem einzigartigen Erlebnis teilhaben.

Schicke uns einfach dein Foto mit Name, Austauschland, Studienjahr und einer kurzen Information zur Entstehung an fotowettbewerb@amsa.at und gewinne tolle Preise!

DER EINSENDESCHLUSS IST DER 31.12.2013 UM 24.00 UHR.

Wir freuen uns schon jetzt darauf, einen Teil deiner Reise mitzuerleben!

Deine AMSA und deine ÖH Med Wien

MEIN MED-MOMENT

Text: Rita Babeluk

Die Medizin hat mich immer interessiert, aber da ich nicht wusste, ob es mir bei der ärztlichen Tätigkeit nicht zu sehr „menscheln“ würde, habe ich mich nach der Schule für das Molekulare Biologie Studium entschieden. Während des Studiums arbeitete ich nebenher in der chirurgischen Forschung im AKH. Eines Tages durfte ich mit in den OP gehen und bei einer laparoskopischen Fundoplicatio nach Nissen zusehen. In diesen 2 Stunden wusste ich, dass ich Chirurgin werden wollte. Ich dachte mir, dass der Mensch von Innen am schönsten ist, und ich das so oft ich kann bestaunen will. Das war mein Med-Moment! ◎

fieberkurve2.indd 8 04.12.13 10:02

DIE BIOLOGISCHE UHR ANHALTEN

Text: Martin Spiewak
Erschienen in der DIE ZEIT, 11.7.2013 Nr. 29

„Babyalarm!“

Etwa 3.000 Euro kostet es Frauen, ihre eigenen Eizellen einfrieren zu lassen. Plus jährliche Gebühr für die Lagerung: Eine Versicherung, die vom Zeitdruck in der Lebensmitte befreit

Bedrohlich schwindet die Zeit im Sekundentakt. Man kann es hören: tack, tack, tack. Dann mahnt Jack Nicholson: "Bewahren Sie Ihre Fruchtbarkeit. Bestimmen Sie den passenden Zeitpunkt für Ihren Kinderwunsch von nun an selbst." Ausgerechnet mit der Synchronstimme des fiesen Hollywood-Opas Nicholson, der die Finger nicht von jungen Frauen lassen kann, wirbt das Münchner "Kinderwunsch Zentrum an der Oper" im Radio für seinen aktuellsten Service. Die potenziellen Kundinnen sitzen gerade beim Frühstück oder im Auto auf dem Weg zur Arbeit – da macht ihnen die Münchner Fertilitätspraxis dieses große Versprechen: Liebe Hörerinnen, Frauen wie Sie können ihre biologische Uhr ab jetzt anhalten.

"Der Werbespot läuft fantastisch. Das Thema trifft den Nerv." Der Reproduktionsmediziner Jörg Puchta klingt aufgeräumt. Gerade hat seine Praxis an der teuren Maximilianstraße noch größere Räume bezogen, mit edlem Parkett und bunter Kunst. Hier nehmen Paare mit unerfülltem Kinderwunsch Platz. Doch neben dieser herkömmlichen Patientenschaft widmen sich Puchta und sein Team neuerdings mit topmoderner medizinischer Technik einer ganz neuen Klientel: Frauen nämlich, die eigene Eizellen einfrieren lassen wollen, um ihre Fruchtbarkeit für spätere Zeiten zu konservieren. Sogar ein eigenes Labor haben Puchta und seine Kollegen für diesen Zweck gegründet, die Tochterfirma "FertiProtekt an der Oper".

So offensiv wie sie propagiert kein anderes Kinderwunschzentrum in Deutschland die neue "Anti-Aging-Methode der Reproduktionsmedizin", wie Puchta es nennt. Die meisten Zentren präsentieren das Angebot der Eizellkonservierung nicht einmal auf ihrer Homepage. Dabei kann die immense Bedeutung der neuen Technologie keinem Experten entgangen sein: der Erhalt der weiblichen Fruchtbarkeit bis ins Alter.

"Das ist zurzeit das spannendste Thema der Fertilitätsmedizin", sagt Michael von Wolff. Der Gynäkologe koordiniert FertiProtekt, einen Zusammenschluss von Kinderwunschmedizinern, die das Einfrieren von Eizellen anbieten. Rund hundert Frauen, schätzt von Wolff nach einer ersten Umfrage, haben davon 2012 im deutschsprachigen Raum Gebrauch gemacht.

Anders als Männern, die auch in fortgeschrittenen Jahren noch Kinder zeugen können, setzt das Alter dem Kinderwunsch der Frauen enge Grenzen. Schon vor dem 30. Lebensjahr beginnt die weibliche Fruchtbarkeit zu schwinden, ab Mitte dreißig stürzt sie regelrecht ab. Wer fünf Jahre später noch kein Kind geboren hat, dürfte in der Regel den Zeitpunkt für eine natürliche Familiengründung verpasst haben. "Mit 40 ist eine Frau alt – reproduktionsmedizinisch gesehen", sagt von Wolff.

ENTWICKELT FÜR KREBSPATIENTINNEN, HILFT DIE METHODE FRAUEN IN ZEITNOT

Das kann sich nun ändern. Während bislang nur noch die Eizellen fremder junger Spenderinnen halfen, wenn Frauen altersbedingt die Fähigkeit zum Kinderkriegen verloren hatten, so bricht nun die Zeit an, in der Frauen noch im Alter eigene Kinder austragen können. In den bunten Blättern und den Promi-Magazinen sind spätgebärende Hollywoodstars oder Mütter im Großmutteralter immer wieder ein beliebtes Thema. Ihre Mutterschaft beruht dabei fast immer auf der Technik der Fremdeizellspende. Dabei werden einer unfruchtbaren Frau die – mit dem Samen des Partners befruchteten – Eizellen einer fremden Spenderin eingesetzt. Die Frau gebiert das Kind, ist aber nicht die genetische Mutter. Solche Spenden fremder Eizellen sind in Deutschland verboten.

Schätzungsweise einige Tausend Paare im Jahr suchen ihr Kinderglück daher im Ausland. Nun jedoch überwinden Ärzte die biologische Grenze der weiblichen Biologie: Sie frieren die Eizellen einer jungen Frau ein und legen damit ihre Fruchtbarkeit buchstäblich auf Eis. Will die Kundin in späteren Jahren dann ein Kind, wird sie zu ihrer eigenen Spenderin.

Anne Prahl* ist so eine Frau. Sie nennt das Verfahren ihre "Familienversicherung". Während andere Geld fürs Alter zurücklegen, hat sie die eigenen Eier in einer Fruchtbarkeitsbank deponiert. Social freezing heißt diese Technik. Im Urlaub in den USA hatte Frau Prahl in einem Magazin darüber gelesen. Die in dem Artikel beschriebenen Frauen waren alle Mitte dreißig. "So alt bin ich ja auch schon", schoss es ihr durch den Kopf.

Bis zu diesem Tag war die Vorstellung, das Alter könnte ihr eines Tages irgendwelche Grenzen setzen, für Anne Prahl weit weg. Nach dem Architekturstudium war die Zeit wie im Flug vergangen. Auf Praktika folgten erste Jobs, dann zwei Jahre Ausland, bevor sie sich schließlich mit einem Büro selbstständig machte. In diesem beruflich erfüllten Leben hatten Kinder keinen Platz. Ein Bauprojekt reihte sich ans nächste. "Als Selbstständige musst du dich sehr sicher fühlen, um einen Auftrag auszuschlagen", sagt sie. Dabei war es für die Hamburgerin immer klar, dass sie einmal eine Familie haben würde. "Ich mit meinem Mann und zwei Kindern in einem Park" – dieses Bild von der Zukunft hatte

fieberkurve2.indd 9 04.12.13 10:02

sie all die Jahre im Hinterkopf. Erst bei jener Urlaubslektüre kam es ihr das erste Mal in den Sinn, dass die menschliche Biologie ihrem erträumten Familienprojekt den Garaus machen könnte.

Zurück in Deutschland, recherchierte Prahl im Internet, gab "social freezing" ein und landete in der Hamburger Praxis von Frank Nawroth. Der Gynäkologe beschäftigt sich seit Jahren mit dem Einfrieren von Eizellen, die sogenannte Kryokonservierung von Oozyten war Nawroths Habilitationsthema. Lange Zeit galt diese eisige Technik als schwierig und wenig zukunftsträchtig. Denn anders als Spermien, die sich leicht in großen Massen einfrieren lassen, ist jede weibliche Keimzelle ein Unikat, bei dem die Langzeitaufbewahrung höchst heikel war.

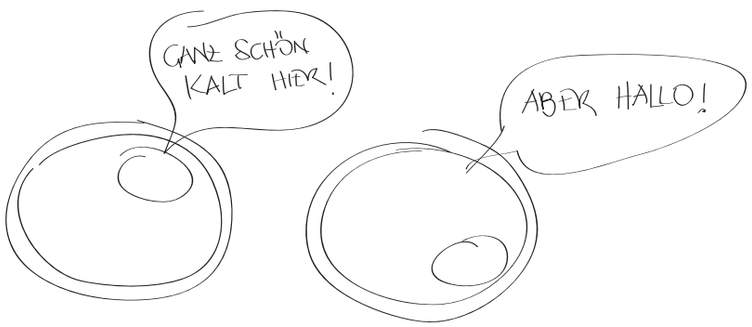
Es bildeten sich dabei nämlich scharfkantige Kristalle, die später beim Auftauen fast immer die empfindlichen Zellwände beschädigt hatten. Die hoch komplizierte und teure Eizellkonservierung war deshalb lange Zeit ausschließlich krebskranken jungen Frauen vorbehalten. Um diesen Patientinnen zu helfen, hatte sich das Ärztenetzwerk FertiProtekt ursprünglich gegründet. Denn sie laufen Gefahr, durch Bestrahlung und Medikamente ihre Fruchtbarkeit zu verlieren.
Erst die neue Technik der Vitrifikation ("Verglasung") brachte den Durchbruch. Weil hier die Eizellen innerhalb weniger Sekunden schockgefroren werden, bilden sich die gefürchteten Kristalle nicht mehr. Und nun können auch Frauen behandelt werden, die den Kinderwunsch nicht aus medizinischen, sondern aus "sozialen" Gründen aufschieben wollen oder müssen: Weil ein Kind nicht in die aktuelle Lebensphase passt – oder weil der passende Partner fehlt.

Dem Arzt Frank Nawroth, der es zuvor immer mit schwer kranken Frauen zu tun gehabt hatte, haderte anfangs mit dem social freezing. Schließlich ist das Verfahren medizinisch nicht indiziert, sondern eine sogenannte Lifestyle-Therapie. "Vor fünf Jahren hätte ich das noch abgelehnt", sagt er. Mittlerweile denkt Nawroth aber anders: "Nach einer ausführlichen Beratung darf man diese Therapie auch gesunden Frauen durchaus anbieten, zumal die medizinischen Risiken gering sind."

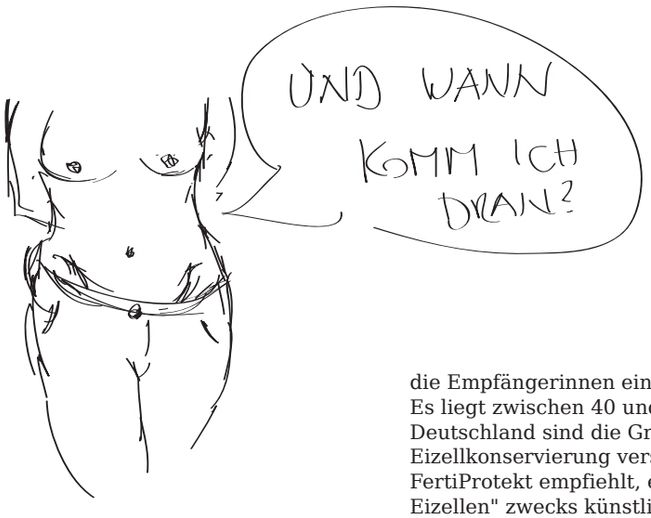
Genau wie bei der Vorbereitung auf eine künstliche Befruchtung werden die Eierstöcke hormonell zur Überproduktion angeregt. Nun reifen statt einer einzigen Eizelle plötzlich bis zu dreißig heran. Anne Prahl injizierte sich die Hormone selbst. Sie setzte sich dafür eine Spritze, so wie es Diabetiker täglich tun. Nach zehn Tagen ließ sie sich in der Hamburger Praxis die reifen Eizellen unter einer kurzen Narkose absaugen. Von den Hormonen habe sie so gut wie nichts gemerkt, erinnert sie sich. Nach dem Eingriff eine kurze Erschöpfung: "Das war wie nach einer Zahn-OP." Sorgen oder Bedenken hatte sie nicht – tatsächlich sind die medizinischen Nebenwirkungen des social freezing mittlerweile überschaubar. Zu einer hormonellen Überstimulation, die früher manchmal vorkam und im schlimmsten Fall sogar tödlich endete, kommt es heute nur im extremen Ausnahmefall.

Für Anne Prahl ist das social freezing nur eine weitere Form der Selbstbestimmung: "Nun können Frauen selbst entscheiden, wie lange sie ein Kind bekommen wollen. Damit sind wir Männern gegenüber nicht mehr im Nachteil." Rechtliche Schranken stehen dem Einfrieren nicht entgegen. Anders als befruchtete Eizellen, also Embryonen, sind unbefruchtete Keimlinge gesetzlich nicht geschützt, da sie nicht als werdendes Leben gelten. Eine Frau kann mit ihren Eizellen machen, was sie will. So wie der Mann mit seinem Sperma.

Auch aus ethischen Gründen spricht prinzipiell nichts gegen die Einlagerung. Das machte der Theologe Hartmut Kreß von der Universität Bonn auf der Jahrestagung der deutschen Reproduktionsmediziner im Mai deutlich. Er resümierte: "Da die Pille und die künstliche Befruchtung inzwischen aus ethischer Sicht weitgehend akzeptiert sind, wäre es ein Widerspruch, das social freezing pauschal als ethisch nicht zulässig zu verurteilen."



„Eizellengespräche der Zukunft“



„Bauchfragen“

So viel Aufgeschlossenheit darf man indes nicht voraussetzen. "Viele Freunde haben sich richtig aufgeregt", berichtet die 36-jährige Anna Rehler*. "Dabei benutzen wir doch für so viele Sachen moderne Medizin." Rehler hat sich schon einmal in der Praxis der Berliner Kinderwunschärztin Silke Marr Eizellen entnehmen und diese einfrieren lassen. Ende Juli will sie es erneut tun. Um einmal ausreichend Eizellen für jene Kinder zu haben, die ihr Freund und sie sich wünschen – später. "Die Freiheit, irgendwann Kinder zu bekommen, das ist der letzte Schritt zur völligen Gleichstellung von Mann und Frau." Der Pragmatismus ihrer Entscheidung habe viele irritiert, sagt Rehler, aber sie könne daran nichts Verwerfliches finden.

Ethisch dürfte die wichtigste Frage sowieso nicht sein, ob man die biologische Uhr anhalten darf – sondern wie lange man das darf. Denn sowohl medizinisch als auch sozial eröffnen die neuen Möglichkeiten Grenzbereiche: Zwar kann etwa eine gesunde 60-jährige Frau noch ein Kind austragen. Mit entsprechenden Präparaten vorbereitet, nimmt die Gebärmutter auch nach den Wechseljahren eine im Labor befruchtete Eizelle auf und lässt diesen Embryo heranwachsen. Doch mit dem Alter steigen die Risiken für Mutter und Kind, zum Beispiel für Schwangerschaftsdiabetes oder eine Frühgeburt.

Ebenso lässt sich darüber diskutieren, ob eine Frau im Omaalter eine geeignete Mutter sein kein. Indes müssen ältere Väter auf solche Fragen auch keine Antwort parat haben.

Länder wie Spanien oder Belgien schreiben bei der Eizellfremdspende für die Empfängerinnen ein Höchstalter vor: Es liegt zwischen 40 und 50 Jahren. In Deutschland sind die Grenzen bei der Eizellkonservierung verschwommen. FertiProtekt empfiehlt, eine "Rückgabe der Eizellen" zwecks künstlicher Befruchtung nach dem 50. Lebensjahr "zu vermeiden". Netzwerkkoordinator von Wolff wünschte sich eine restriktivere Altersgrenze. Aber: "Das war nicht durchsetzbar."
Wichtiger als ein verbindliches Höchstalter erscheint von Wolff ohnehin, die Ärzte zu einer umfassenden Beratung zu verpflichten. Dabei geht es weniger um Ethik als um Verbraucherschutz. 2.000 bis 3.000 Euro kostet das Einfrieren pro Zyklus jeweils, hinzu kommen die Kosten für die Hormonbehandlung sowie rund 250 Euro jährlich für die Lagerung.

EIN DRITTEL DER PATIENTINNEN GLAUBT, SIE WERDEN DIE EIZELLEN NIE BRAUCHEN

In den meisten Fällen bleibt es nicht bei einem Mal. Mindestens 20 kerngesunde Eizellen muss eine Frau auf Eis legen, um später gute Chancen auf eine Schwangerschaft zu haben. Auf eine so hohe Zahl kommen innerhalb eines Behandlungszyklus jedoch nur sehr junge hormonbehandelte Frauen zwischen 20 und 30 Jahren.

"In dieser Phase denkt allerdings niemand ans Kinderkriegen", sagt Isabel Kossmann, "das ist ja gerade das Problem." Die 36-Jährige arbeitet in einer Werbeagentur und hat ihre Eizellen in der Münchner Praxis von Jörg Puchta einfrieren lassen. Im Rückblick wundert sie sich, wie lange das Kinderkriegen in ihrem Freundeskreis kein Thema war – und wie schnell jetzt plötzlich alle drüber reden. "Wenn die Erste schwanger wird, fragen die anderen: Und ich?" Kürzlich ließ eine Freundin – die früher nie Kinder gewollt hatte – sich von ihr die Adresse des Münchner Zentrums geben. Sie hatte auf einmal Angst, als Einzige ohne Nachwuchs dazustehen.

Psychologische Rückversicherung ist ein zentrales Motiv. Das fand auch Dominic Stoop von der Freien Universität Brüssel bei einer Befragung von Frauen heraus, die Eizellen eingelagert haben: Dass sie diese niemals brauchen werden, glaubte etwa jede Dritte. Neun von zehn sagten, dass sie es wieder tun würden – allerdings wünschten sich mehr als zwei Drittel, sie hätten es zu einem früheren Zeitpunkt getan.

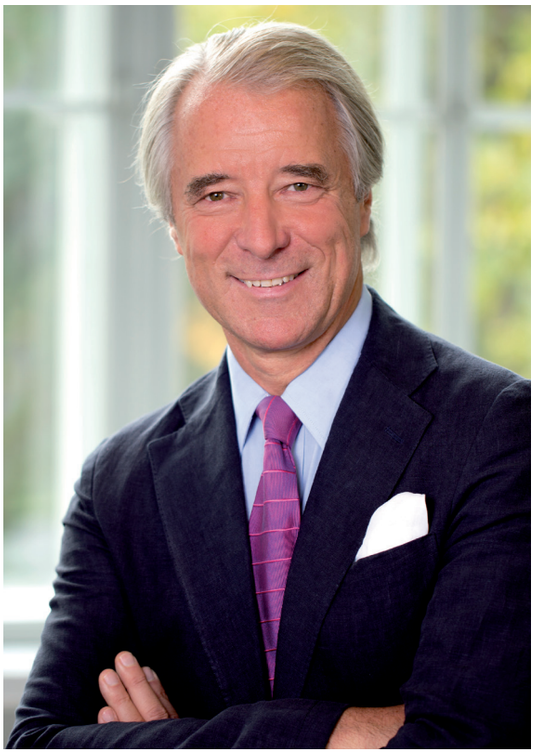
Denn der optimale Alterskorridor für das social freezing ist schmal. Frieren die Frauen ihre Eizellen in sehr jungen Jahren ein, sind ihre Erfolgschancen zwar groß, doch die Wahrscheinlichkeit, dass sie die Fruchtbarkeitsreserve auch jemals nutzen werden, ist gering. Denn die meisten haben ja noch jede Menge Zeit, auf natürliche Weise eigene Kinder zu bekommen. Warten die Frauen aber zu lange, lohnt sich der Aufwand nicht mehr unbedingt: Zum einen geben die Ovarien kaum noch befruchtungsfähige Eizellen her. Zum anderen ist von der geringen Ausbeute ein hoher Anteil unbrauchbar. Denn je älter die Frauen, desto größer die Gefahr von Chromosomenstörungen.

"Wenn eine 40-Jährige zu mir kommt, kann ich das Verfahren meist nicht mehr mit gutem Gewissen empfehlen", sagt der Reproduktionsmediziner von Wolff. Seine "Idealpatientin" ist Anfang 30. Dann sei die Erfolgschance gut und der Kinderwunsch noch nicht verzweifelt. Manche Patientin verlässt die Praxis nach der Beratung allerdings ganz ohne Behandlung – dafür aber mit dem festen Vorsatz, den Nachwuchs nicht im Labor zu zeugen. Sondern im Bett. ◎

* Namen der Frauen geändert

5 FRAGEN AN PROF. HUSSLEIN

Text: Rita Babeluk



Bis zu welchem Alter der Mutter würden Sie eine In-Vitro-Fertilisation (IVF) anbieten bzw. für medizinisch und menschlich vertretbar halten?

Das ist nicht so einfach zu beantworten. Man muss sich vor Augen halten, dass die Fertilität von Frauen mit dem Alter abnimmt. Das ist auch der Grund, warum die Sozialversicherungen in Österreich eine IVF bei Frauen ab 40 nicht mehr mitfinanzieren. Natürlich geht die Fertilität mit dem 40. Geburtstag nicht schlagartig auf null herunter, man muss aber die Patientinnen offen und ehrlich darüber aufklären, dass die Chancen auf Erfolg recht rasch sinken und, dass eben nach 40 auch keine Kosten mehr von den Krankenkassen übernommen werden. Eine individuelle Betrachtung der Situation ist hier sehr wichtig! Wenn die Erfolgschancen von der Betroffenen als zu gering eingeschätzt werden, hat diese zwei Möglichkeiten: Zum einen kann sie ihren Kinderwunsch aufgeben oder sich überlegen, ob nicht eine Eizellspende in Betracht gezogen werden sollte.

Ist Eizellspende in Österreich nicht verboten?

Ja, aber aus meiner Sicht ohne wirklich guten Grund. Ich glaube nach entsprechender Aufklärung kämen viele Patientinnen für eine Eizellspende in Frage. Und wie es auch bei anderen Behandlungen der Fall ist, werden eben Dinge, die in Österreich verboten sind, im Ausland angeboten und durchgeführt. Der österreichische Gesetzgeber ist aufgefordert nachzudenken, ob es nicht klüger wäre, eine Regelung zu beschließen, die Eizellspenden zulässt, aber Rahmenbedingungen zum sinnvollen Einsatz definiert. Bei der Eizellspende liegt es auf der Hand, dass man das altersmäßig reglementieren muss, weil sie letztlich technisch ohne Alterslimit machbar wäre. Man kann mit einer Eizellspende auch einer 60jährigen zu einer Schwangerschaft verhelfen, aber das macht natürlich keinen Sinn. Da ist der Gesetzgeber angehalten, eine kreative, intelligente Gesetzgebung zu gestalten.

Die Chance, dass nach einem IVF-Zyklus ein gesundes Kind zur Welt kommt ist relativ gering (je nach Studie 3-30%). Viele Frauen machen viele Zyklen durch, bis es endlich funktioniert. Nach wie vielen Versuchen würden Sie einem Paar abraten, einen weiteren Versuch zu starten?

Ich bin „beseelt“ davon, dass man davon wegkommen muss, dass der Arzt alles weiß und die PatientInnen gar nichts wissen. Es muss ein Gespräch stattfinden, bei dem der Arzt seine Kompetenz über die medizinischen Aspekte einbringt, aber auch akzeptiert, dass die PatientIn auch eine Kompetenz hat, nämlich die Kompetenz über ihre/seine Lebensführung. Vor kurzem haben wir eine Patientin gehabt, die nach 16 IVF-Versuchen schwanger geworden ist. Das sind alles sehr individuelle Situationen; ich glaube, es ist nicht das Recht des Arztes zu sagen, Sie dürfen das nicht noch einmal machen, sondern sie muss über ihre jeweiligen Erfolgschancen wahrheitsgemäß aufgeklärt werden.

Was würden Sie davon halten die Embryonen vorher zu screenen, um die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Befruchtung zu erhöhen?

Wenn ein bestimmtes Krankheitsgen in der Familie vorliegt, kann mit Präimplantationsdiagnostik dieses Gen bestimmt und dann eben nur der gesunde Embryo implantiert werden. Das funktioniert und es gibt keinen Grund der Welt, warum das verboten sein soll. Das ist meiner Meinung nach einer der Aspekte, die im Fortpflanzungsmedizingesetz geändert gehören.
Die Embryonen genetisch zu screenen, um die Erfolgsquote zu erhöhen, ist zum heutigen Zeitpunkt fragwürdig. Zuletzt gab es eine Studie, die zeigt, wenn alle Chromosomen und nicht nur einzelne angeschaut werden, könnte es sein, dass ich damit die Erfolgsaussichten einer künstlichen Befruchtung erhöhe. Soweit sind wir aber noch nicht, aber es wäre wirklich attraktiv sich den besten Embryo auszusuchen und dann nur noch einen zu implantieren.

Wenn es zu einer Mehrlingsschwangerschaft kommt, kann eine Reduktion durchgeführt werden. Nach welchen Maßstäben wird gemessen welche und wie viele Mehrlinge abgetrieben werden?

Bei Drillingen bieten wir eine Reduktion an. Die Datenlage zeigt, dass die Reduktion zwar auch komplikationsträchtig ist, aber eine Reduktion auf Zwillinge medizinisch gesehen etwas bringt. Die Reduktion wird am besten in der 16. Woche durchgeführt, weil da die Komplikationsrate am geringsten ist. Es wird der Embryo ausgewählt, der am besten zugänglich ist – so schrecklich das ist.... Aber das ist alles immer heikel, schwierig und unangenehm und sollte die Ausnahme sein und nicht Methode darstellen. Das ist auch sicher nichts, was überall durchgeführt werden sollte, sondern diese Dinge müssen zentralisiert an den Stellen gemacht werden, die damit viel Erfahrung haben, sowohl im psychologischen Umgang mit den Frauen als auch im technischen Bereich.

Herr Professor, ich danke für das Gespräch! ◎

DIE FORTPFLANZUNGS-MEDIZIN UND DAS GESETZ

Text: Mirijam Müller

Im Fortpflanzungsmedizingesetz wurde anlässlich der Einführung der Eingetragenen Partnerschaft für homosexuelle Paare quasi sichergestellt, dass sich diese nicht per künstlicher Befruchtung Nachwuchs anschaffen: "Eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung ist nur in einer Ehe oder Lebensgemeinschaft von Personen verschiedenen Geschlechts zulässig", heißt es dort. Der Oberste Gerichtshof beantragte beim VfGH, dies als verfassungswidrig aufzuheben: Argumentiert wird mit mehreren Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR). Dieser betont u.a., dass das Recht "ein Kind zu bekommen und sich zur Erfüllung des Kinderwunsches die Errungenschaft der Fortpflanzungsmedizin zunutze zu machen" zu den geschützten Rechten in Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) zählt.
Für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung dürfen nur die Eizellen und der Samen des Paares verwendet werden. Die Eizell- oder Embryonenspende und die Leihmutterschaft sind in Österreich verboten.

Spendersamen darf bei der Insemination nur verwendet werden, wenn der Samen des Partners nicht zur Fortpflanzung geeignet ist. Auch in diesem Fall ist eine Rechtsberatung durch Gericht oder Notar vorgeschrieben. Das Vermischen von Samenspenden ist verboten. Der Samen eines Spenders darf zudem maximal drei Empfängerinnen appliziert werden. Das Kind hat einen Auskunftsanspruch und kann nach dem 14. Lebensjahr erfahren, wer der leibliche Vater ist.

Der Erfolg von Kinderwunschbehandlungen wurde bisher auch vom Gesundheitsministerium an der Zahl der Schwangerschaften, nicht der Geburten, gemessen. So verzeichnet der Fondsbericht von 2009 bei 31- bis 35-jährigen Frauen mit 35,4 Prozent die höchsten Schwangerschaftsraten, bei den unter 30-jährigen Frauen mit 35 Prozent, und von den 36- bis 40-Jährigen wurden 25,2 Prozent schwanger.

Die künstliche Befruchtung darf nur von speziell dafür ausgebildeten Ärzt-Innen und in dafür auch zugelassenen Krankenanstalten durchgeführt werden. In Österreich bieten 26 öffentliche und private Kinderwunschzentren ihre Dienste an.

Es gibt zwei Gesetze, die die Fortpflanzungsmedizin regeln: Das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) und das IVF-Fonds-Gesetz

Die Kinderwunschbehandlung steht nur Ehepaaren oder Paaren, die in eheähnlicher Gemeinschaft leben, frei. Bei Paaren, die nicht verheiratet sind, ist eine Beratung durch ein Gericht oder einen Notar über die rechtlichen Folgen der Zustimmung erforderlich.

Die Bioethikkommission hat sich in ihrer Stellungnahme an den Verfassungsgerichtshof für die Zulassung künstlicher Befruchtung für Homosexuelle ausgesprochen.

Bei der IVF dürfen nur so viele Eizellen befruchtet werden, wie innerhalb eines Zyklus für eine aussichtsreiche Behandlung notwendig sind.
Samen und Eizellen, die für die IVF verwendet werden, sowie Embryonen, dürfen höchstens zehn Jahre aufbewahrt werden. Embryonen dürfen nicht zu Forschungszwecken verwendet werden. Das Klonen von Menschen ist verboten.

Einige der österreichischen IVF-Spezialisten betreiben auch Zentren im benachbarten Ausland. Grund für die Grenzgänge sind gesetzliche Beschränkungen in Österreich. Eizellspenden, hierzulande nicht erlaubt, werden in Tschechien durchgeführt, ebenso die umstrittene Präimplantationsdiagnostik. Zentren in Rumänien, Polen oder den Niederlanden sind auch offen für alleinstehende Frauen oder lesbische Paare. Österreichische Zentren wiederum profitieren von Patientinnen aus der Schweiz, Deutschland und Italien, wo die Zahl der Embryonen, die im Labor kultiviert werden dürfen, ebenso beschränkt ist wie deren Kultivierungsdauer.

Die Kosten der IVF werden für bis zu vier Versuche mit 70% aus dem IVF-Fonds bezahlt, der Rest ist Selbstbehalt. Allerdings gilt dies nur bei aufrechter Ehe, bei Sterilität mindestens einer der Eheleute. Die Frau darf dabei nicht älter als 40 Jahre, der Mann nicht älter als 50 Jahre alt sein.

Im Jahr 1978 kam das erste durch künstliche Befruchtung gezeugte Baby auf die Welt - seither wird die Möglichkeit von mehr und mehr kinderlosen Paaren weltweit in Anspruch genommen.

Werden aus diversen Gründen keine Kosten übernommen, schlägt ein Behandlungszyklus plus Medikamente mit bis zu 3500 Euro zu Buche. 2008 ist es laut IVF-Fonds-Statistik zu 21,7 Prozent Zwillingsschwangerschaften gekommen, über privat finanzierte Interventionen gibt es keine offiziellen Zahlen.

fieberkurve2.indd 13 04.12.13 10:02

EU-VERGLEICH: HOHE SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT IN ÖSTERREICH

Text: Sarah Schober

Vor der Einführung der Mutter-Kind-Pass Untersuchungen im Jahre 1974 hatte Österreich eine Säuglingssterblichkeit von 23 auf 1000 Lebendgeborene. Von dieser Zahl haben wir uns dank der ausgezeichneten medizinischen Versorgung weg bewegt. Trotzdem ergeben die jährlichen Erhebungen der Gesundheit Österreich GmbH keine zufriedenstellenden Zahlen.

In den Jahren 2007 und 2008 lag die Säuglingssterblichkeit in Österreich bei 3,7 pro 1000 Lebendgeborene. Die durchschnittliche Säuglingssterblichkeit in der EU lag im selben Zeitraum bei 3,5 pro 1000 Lebendgeborene.
Während im gesamten EU-Raum die Säuglingssterblichkeit tendenziell sinkt, steigt sie in Österreich an. Dies kann man auch an der Datenlage für die Jahre 2009 und 2010 erkennen. Hier lag die Säuglings-sterblichkeit bei 3,8 und 3,9 pro 1000 Lebendgeborene, wobei der EU-Durchschnitt bei 3,4 lag. Offizielle Daten für die Jahre danach gibt es noch keine.

Dass einige Länder, von denen es nicht erwartet werden würde, statistisch besser abschneiden als Österreich, mag zum Teil an Problemen in der Datenerhebung und dem unterschiedlichen Verständnis der Begriffe Abort, Totgeburt und Lebendgeburt liegen, sollte aber trotzdem zum Nachdenken anregen.

Auch die Zahl der Risikoschwangerschaften steigt in Österreich stetig an. Die Gründe hierfür sind vielseitig. Einerseits erhöht sich das Risikoverhalten der Schwangeren bezüglich Rauchen, Alkohol und Übergewicht, andererseits spielt das zunehmende Alter der Schwangeren eine Rolle – was teilweise aufgrund der häufigeren Anwendung von IVF auch für eine erhöhte Zahl an Mehrlingen sorgt. Denn in Österreich übernimmt der IFV-Fonds bei den ersten vier Versuchen künstlicher Befruchtung 70% der anfallenden Kosten. Dieses Modell scheint die Bereitschaft, IVF in Anspruch zu nehmen, zu erhöhen. Zusätzlich ist in Österreich die Anzahl der Embryonen, die pro Versuch eingesetzt werden dürfen, nicht gesetzlich begrenzt. So kommt es wesentlich häufiger zu Mehrlingsschwangerschaften nach IVF als in anderen Ländern. (Schweden: 5%, Österreich: 30%)
Es gilt als erwiesen, dass Mehrlingsschwangerschaften und hohes Alter der Mutter das Risiko einer Frühgeburt erhöhen. In Bezug auf die Mehrlingsschwangerschaften zeigt sich, dass 63,8 % aller Mehrlingsschwangerschaften in einer Frühgeburt enden – entgegen 6,5% aller Einzelschwangerschaften.

Als Frühgeburt registriert werden Geburten ab der 22. bis zur vollendeten 37. Schwangerschaftswoche. In Österreich liegt die Frühgeburtenrate für 2011 bei 8,3%. Das bedeutet, dass etwa jedes zwölfte Baby zu früh auf die Welt kommt. Das ist in Anbetracht unserer medizinischen Möglichkeiten zu viel. 10% dieser Frühchen wurden in der 28. bis 31. Schwangerschaftswoche geboren und weisen eine Überlebenschance von nur 70% auf, 5% dieser Frühchen wurden vor Vollendung der 28. Schwangerschaftswoche geboren und weisen eine Sterblichkeit von bis zu 70% auf. Aufgrund dieser Datenlage, haben sich einige Länder gegen eine intensivmedizinische Behandlung und damit auch gegen eine aktive Lebenserhaltung aller vor der vollendeten 24. Schwangerschaftswoche Geborenen entschieden. In Österreich wurde die Grenze aufgrund der ausgezeichneten Versorgung mit pränataler Diagnostik und neonatologischer Intensivmedizin nun bei der vollendeten 22. Schwangerschaftswoche angesetzt.

Kommt ein Kind nun vor der vollendeten 24. Schwangerschaftswoche mit unter 400g zur Welt, ergeben sich eine Menge ethischer Fragen. Soll man das Kind nach der Geburt reanimieren oder nicht? Wie entscheidet man das? Wer entscheidet? Wird das Kind die ersten Wochen überleben? Wird es einen Infekt bekommen und dann doch sterben? Und wie geht es dem Kind in 10 Jahren? Wird es Verzögerungen in der Entwicklung geben? Wird das Kind neurologische Defizite oder bleibende körperliche Schäden haben?

Schafft man es, ein solches Frühchen am Leben zu erhalten, ist das neben der unheimlichen Freude und Erleichterung der Eltern auch ein medizinischer Erfolg. Stirbt ein solches Frühchen, wird der Tod unter „Säuglingssterblichkeit“ registriert. So ergibt sich der direkte Einfluss der Bemühung des Aufrechterhaltens des Lebens von extremen Frühchen auf das Ausmaß der international vergleichbaren Säuglingssterblichkeit.

Für uns, die wir in Zukunft Entscheidungen treffen müssen, stellt sich vor allem die Frage, was wir mit unserem Gewissen vereinbaren können. Soll man das Kind aktiv ins Leben holen oder einer potentiell existenten höheren Gewalt bzw. dem Schicksal die Entscheidung überlassen?

Prof. Dr. Reinhold Kerbl ist Vorstand der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des LKH Leoben und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde. „Wir schauen uns ein bis zwei Minuten an, ob das Kind Lebenswillen zeigt. Wenn es sich nicht bewegt, nicht atmet und das Herz nur ganz langsam schlägt, tun wir nichts. Aber wenn es signalisiert, ich will leben, reanimieren wir es. Das ist in Österreich generelle Praxis“, sagt er. ◎

Quelle:
Statistik Austria, profil, Gesundheit Österreich GmbH

DEINE IDEE FÜR ALLE!

Text: Yvonne Spitzer

Teile unseres Budgets sind für studentische Projekte eingeplant. In diesem Artikel gehen wir darauf ein, wie aus einer Idee ein Projekt werden kann, wie der Rahmen ausschaut und welche Hilfe du von uns erwarten kannst.

Wir haben einen neuen ÖH-Projekttopf eingerichtet. Aus diesem Topf finanzieren wir Projekte, die für uns und unser Studium relevant sind. Wie funktioniert das Ganze?

Angenommen, du hast eine Idee, um das Studieren an unserer Universität zu verbessern: Diese kann kulturell oder wissenschaftlich wertvoll sein, Abwechslung in den Unialltag bringen oder einfach nur den Spaß am Studieren fördern. Mögliche Ideen sind etwa gemeinsames Backen im Advent, Ausstellungsbesuche, das Organisieren von Sportverantstaltungen oder Vortragsreihen. Eurer Fantasie sind also keine Grenzen gesetzt, nur den Studienbezug nicht vergessen.

Du kannst mit deiner Idee gerne jederzeit zu uns kommen. Wir sind per Mail oder Telefon erreichbar, aber am liebsten führen wir persönliche Gespräche. Du zeigst uns deine Idee und sagst uns, was du dir vorstellst. Wenn deine Vorstellungen noch etwas vage sind oder du dir in einzelnen Punkten unsicher bist, können wir sie zusammen konkretisieren, offene Fragen klären und prüfen ob sie im Rahmen unserer Möglichkeiten durchführbar sind. Wer sich bereits sicher ist, was genau er/sie möchte und auch schon konkrete Angaben zu dem Projekt machen kann, überspringt diesen Schritt einfach und reicht selbstständig einen Projektantrag ein.

Ein Antrag soll im besten Fall ein konkretes Konzept, Ort, Zeit, AnsprechpartnerIn und einen Finazierungsvorschlag beinhalten. Das Konzept soll erläutern, was das Ziel deines Projektes ist, warum gerade dieses Projekt einen Mehrwert für Studierende hat, wie es ablaufen soll und welche Außenwirkung es haben könnte. Der letzte Punkt ist die Budgetierung. Hier sollen Ausgaben und gegebenenfalls Einnahmen aufgelistet werden, damit ersichtlich wird, wie viel Geld aus dem Fördertopf benötigt wird. Damit das Projekt nicht im Sand verläuft, ist bereits für die Vorarbeiten wie Planung, Besorgungen, Reservierungen, etc. ein Zeitplan abzuliefern. Auch bei organisatorischen Fragen stehen wir ohne weiteres als AnsprechpartnerIn für euch zur Verfügung.

WAS IST MACHBAR?

Als HochschülerInnenschaft verwalten wir die Gelder der Studierenden und sind damit selbstverständlich an Regeln gebunden. Projekte sollen zweckmäßig, sparsam, transparent und gesetzmäßig sein, schreiben die Richtlinien vor. Soll heißen, euer Geld soll sinnvoll, bedacht und möglichst effizient eingesetzt werden. Unsere Ausgaben und Förderungen sollen nachvollziehbar und ersichtlich sein.

Für die Auszahlung der Mittel müssen die Orginalrechnungen aller Auslagen, ein Projektbericht und der Evaluationsbogen der ÖH Medizin Wien eingereicht werden. War dein Projekt ein voller Erfolg, können wir gerne über eine erneute Durchführung reden.

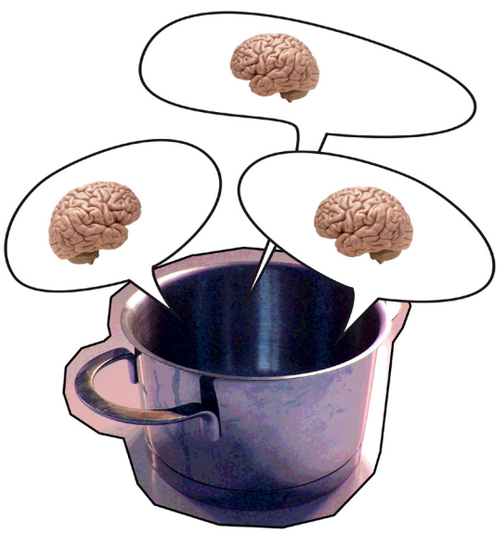
Außerdem möchten wir euch noch auf die Förderung von Sonderprojekten der ÖH Bundesvertetung aufmerksam machen. Auch dieser Topf soll Aktivitäten von Studierenden unterstützen. Unterstützt werden dabei aber keine Festivitäten sondern in erster Linie Aktivitäten mit wissenschaftlichem oder kulturellem Hintergrund, etwa Podiumsdiskussionen oder Ausstellungen. Auch Studien und Publikationen werden gefördert, sofern sie nicht im Rahmen einer Abschlussarbeit zur Erlangung eines Titels durchgeführt werden. Die maximale Förderhöhe beträgt 2000 € pro Sonderprojekt. Hierfür ist ein bereits vollständiger Antrag einzureichen, eingebrachte Anträge werden im Normalfall zu Beginn und gegen Ende des Semesters besprochen und bearbeitet.

Also kommt mit euren Ideen zu uns, an einem unausgereiftem Antrag soll's nicht scheitern. Damit euer ÖH-Beitrag wieder bei euch ankommt – nutzt das Angebot und macht was daraus! ◎

KONTAKT:
Yvonne Spitzer
yvonne.spitzer@oehmedwien.at

www.oehmedwien.at/projekte

www.oeh.ac.at/#/organisation/referate/referat-fuer-wirtschaftliche-angelegenheiten/formulare-sonderprojekte/



WARTEJAHR IM STUDIUM – WER KLAGEN KANN UND WAS ES BRINGT

Text: Mirijam Müller

In einem Musterprozess, den die ÖH Bundesvertretung seit 2005 geführt hatte, hat der oberste Gerichtshof den Studierenden Recht gegeben. Ein Grazer Medizin Student hat die Medizinische Universität Graz verklagt, da diese nicht genügend Lehrplätze zur Verfügung stellte. Er klagte – mit Unterstützung der ÖH Bundesvertretung – sein Recht ein, es folgte ein langjähriger Kampf quer durch alle Instanzen.

Der OGH hielt im Urteil fest, dass Universitäten genügend Lehrveranstaltungs-plätze anbieten müssen. Alle Studierenden müssen in Mindeststudienzeit studieren können und somit ensteht durch Studienzeitverzögerungen ein Schaden. Doch was heißt das konkret? Können nun alle, die ein Wartejahr hatten darauf hoffen Geld einklagen zu können? Diese Frage blieb lange ungeklärt. Nach einem Treffen der drei HochschülerInnenschaften an den Medunis mit dem damals klageführenden Rechtsanwalt gibt es jetzt konkrete Antworten:
Der Grazer Student bekam zwar durch den Gewinn der Klage in letzter Instanz Recht, dass ihm durch die Verzögerung ein Schaden entstanden ist, jedoch wurde ihm kein Schadenersatz zugesprochen (abseits von Gerichts- und Anwaltskosten). Er hätte erneut bei der niedrigsten Instanz feststellen lassen müssen, wie hoch der Betrag, der ihm gegebenenfalls zustünde, tatsächlich ist, und das dann wieder durch alle Instanzen gehen. Laut dem Anwalt hätte eine derartige Klage jedoch wenig bis gar keine Chance, da ein derartiger Schaden nicht zu beziffern ist, bzw. sich österreichische Gerichte darauf nicht einlassen würden. Im Klartext: Der Fall des Grazer Medizin-Studenten war zwar bahnbrechend, weil so festgestellt wurde, dass nicht die Universität, sondern der Staat für Studienzeitverzögerungen zur Rechenschaft zu ziehen ist. Die Republik Österreich hat der Universität zu wenig Mittel zur Verfügung gestellt, die daher nicht genügend Lehrveranstaltungsplätze schaffen konnte. Außerdem wurde zum ersten Mal festgestellt, dass Studierenden wegen unverschuldeter Stehzeit tatsächlich ein Schaden entsteht, monetär beziffert wurde dieser Schaden aber nicht. Abseits der Refundierung der entstandenen Anwalts- und Gerichtskosten, hat der Grazer Student keinerlei Geld erhalten.

ZUR CAUSA SAMMELKLAGE

Eine Sammelklage per se ist in Österreich nicht möglich, es gibt nur Einzelfallbeschwerden und diese haben eine Verjährungsfrist von 3 Jahren ab Bekanntwerden des Schadens. Nun ist es streitbar, ab wann ein Schaden tatsächlich bekannt wird. Laut Anwalt könne man hier später ansetzen, als der Zeitpunkt des Bekanntwerdens einer Studienzeitverzögerung, sprich einem Wartejahr, sondern einen Zeitpunkt im Studium wählen, ab dem absolut klar ist, dass auch durch die Schaffung einer Möglichkeit des schnelleren Studierens seitens der Universität, ein Abschluss in Mindestzeit nicht mehr möglich ist. Bei einem Wartejahr nach dem ersten Studienjahr Humanmedizin, hätte die Universität zum Beispiel beschließen können, dass das dritte und vierte Jahr in 3 Semestern absolvierbar ist und das 5. Und 6. Studienjahr ebenso, damit den Betroffenen ein Abschluss in Mindestzeit möglich gemacht wird. Spätestens ab dem 5. Jahr ist aber klar, dass keine zwei Studienjahre Humanmedizin innerhalb eines Kalenderjahres absolvierbar sind. Das heißt konkret, dass vom Gericht festgestellt werden müsste, ab wann der Schaden tatsächlich unwiderruflich bekannt wurde – alles Auslegungssache. Auf der sicheren Seite sind jedoch nur diejenigen, deren Wartejahr(e) nicht länger als 3 Jahre zurückliegen, bzw. die einen Feststellungsbescheid haben (ab dem Zeitpunkt des Feststellungsbescheides gibt es keine Verjährung mehr).

DIE ANSCHLUSSKLAGE

Um zukünftig keinerlei derartige Auslegungsschwierigkeiten des entsprechenden Paragraphen im Universitätsgesetz mehr zu haben, hat sowohl die Bundesvertretung, als auch der entsprechende Anwalt Interesse gezeigt, dies auszujudizieren. Dafür werden nun Studierende gesucht, die sich für eine derartige Klage zur Verfügung stellen würden. Hierbei geht es allerdings nicht um Schadenersatz, der laut sämtlichen Rechtsauskünften aussichtslos scheint, sondern um eine Rechtsauslegung des Universitätsgesetzes als Druckmittel für zukünftige Finanzierungsverhandlungen der Universitäten mit dem Bund und sich daraus ableitenden Rechtsansprüchen der Studierenden gegenüber der Universität. Damit eine solche Klage möglichst große Chancen hat, sollten die klagenden Studierenden im Idealfall folgende Kriterien erfüllen: Bekanntwerden des Schadens erst innerhalb der Verjährungsfrist, also unverschuldete Studienzeitverzögerung innerhalb der letzten 3 Jahre (oder bereits getätigte Feststellungsklage die die Verjährung aussetzt), ansonsten blander Studienerfolg, möglichst bezifferbarer Schaden (also entweder bereits eine Jobzusage für nach dem Studienabschluss, mit der Bestätigung, dass der Job auch schon vorher angenommen hätte werden können, oder bereits im Berufsleben stehend mit einer glaubhaften Bestätigung darüber, dass der Job bereits früher hätte angetreten werden können), und eine Rechtsschutzversicherung. Der blande Studienerfolg ist ein absolutes Muss, alle anderen Kriterien sind Idealkriterien, die Rechtsschutzversicherung wäre gut, weil dann der ÖH Bundesvertretung nicht so hohe Anwaltskosten entstehen würden. Klar ist aber in allen Fällen, dass Studierenden, die sich für eine derartige Klage zur Verfügung stellen würden, keine Kosten entstehen. Wichtig wäre auch die Motivation, den kompletten Instanzenweg zu beschreiten, da es bei Abbruch vor der letzten Instanz verschwendetes Geld wäre.

Allen, die sich noch innerhalb der Verjährungsfrist befinden empfehlen wir dringend eine Feststellungsklage einzubringen, damit die Verjährung ausgesetzt wird. Nachdem das ein juristisch recht komplexer Sachverhalt ist, bitten wir euch, euch bei Fragen jederzeit an uns zu wenden. Wenn du glaubst eventuell geeignet für unser Klagevorhaben zu sein, bitte melde dich unter *uv@oehmedwien.at* mit dem Betreff: *Studienzeitverzögerung.* ◎

MONEY, MONEY, MONEY – BEZAHLUNG FÜRS KPJ

Text: Mirijam Müller

Das Klinisch Praktische Jahr kommt immer näher und ab August 2014 werden jährlich 1500 Studierende aus ganz Österreich ihr KPJ absolvieren, davon 740 von der MedUni Wien. Neben den ganzen organisatorischen und inhaltlichen Fragen stehen viele Studierende auch vor dem Problem der Finanzierbarkeit. Daher laufen, seit nunmehr vielen Monaten, Lobbyinggespräche mit unterschiedlichsten EntscheidungsträgerInnen zur Implementierung einer fixen Bezahlung für KPJ-Studierende.

DIE PROBLEMATIK

Das KPJ bedeutet, dass Studierende der MedUni Wien im 6. Studienjahr insgesamt 48 Wochen à 35 Wochenstunden in der Klinik arbeiten werden. Diese Zeit wird nicht ausschließlich an Wiener Spitälern absolviert, sondern hauptsächlich in anderen Lehrkrankenhäusern außerhalb Wiens. Es wird von den Lehrkrankenhäusern weder verpflichtend Kost und Logis zur Verfügung gestellt, noch ist eine Aufwandsentschädigung geplant. Sowohl die Medizinische Universität Graz als auch Innsbruck haben ein ebensolches Praktisches Jahr bereits fix implementiert. Für viele Medizinstudierende ergibt sich daraus folgende Problematik:

- Studierende können durch die hohe Arbeitszeitbelastung nebenbei kaum noch sinnvoll erwerbstätig sein
- Studierende müssen sich eine neue Wohnung suchen und auch den Umzug finanzieren

Dies fällt in eine Zeit, in der durch die gesenkte Altersgrenze, kaum noch jemand Familienbeihilfe bezieht, sprich auf einen Zeitpunkt wo Nebenerwerb erst wichtig wird.

Studierende der Medizin werden massiv ins Ausland abwandern, wo KPJ-Stellen oftmals finanziell vergütet werden. Studierende mit Kindern und anderen Betreuungspflichten sind von dieser Reform in finanzieller Hinsicht noch mehr bedroht.

Vergleichbare Praktika z.B. bei der LehrerInnenausbildung werden sehr wohl finanziell vergütet, da die Studierenden auch als Arbeitskräfte eingesetzt werden.

DIE GEFORDERTE LÖSUNG

Eine in der Situation den Medizinstudierenden im KPJ ähnliche Gruppe stellen Lehramtsstudierende im Unterrichtspraktikum dar. Auch sie sind noch an der Hochschule inskribiert und arbeiten praktisch Vollzeit unter Aufsicht im schulischen Betrieb. Für Lehramtsstudierende gibt es seit Jahren die Regelung, dass sie angestellt werden und 50% der niedrigsten Kollektivvertragsstufe verdienen. Außerdem werden sie in dieser Zeit sozial- und pensionsversichert. Analog dazu würde dies für das KPJ folgendes bedeuten:

- Aufnahme der Kategorie KPJ-StudentIn in §49 Ärztegesetz
- Einführung einer verpflichtenden Aufwandsentschädigung durch die Krankenanstalten für KPJ-Studierende in der Höhe von €650/Monat (analog zum Unterrichtspraktikum 50% der 1. Besoldungsstufe, die einer Tätigkeit in einer medizinischen Lehrpraxis entspricht und derzeit mit 1300€/Monat in den ersten 3 Monaten vergütet wird)
- Analoge Regelung für das bislang unbezahlte 72-Wochen-Praktikum in der Zahnmedizin

Dieser Vorschlag wird von allen drei HochschülerInnenschaften der Medunis, sowie von UFMUW, ÖMU, IMU, VSStÖ und Herzlinks unterstützt. Er wurde sowohl den Regierungsparteien, als auch den zuständigen Ministerien und StadträtInnen vorgelegt und wir sind momentan vorsichtig zuversichtlich, dass unsere Arbeit Früchte trägt.. ◎

CAMPUS NEU

Die Meduni Wien baut einen neuen Campus und seit einiger Zeit verhandeln wir als ÖH im Rahmen der Arbeitsgruppe « Campus neu », wie viele und wofür dortige Räume von uns Studierenden genutzt werden können. Mit Erfolg, denn wir haben einiges erreicht: Neben einer neuen Mensa und eigenen Räumlichkeiten für Sono4You wird es über 900m² an Lernflächen zum alleine/still lernen geben, aber auch Lernkojen in den Gängen und Nischen werden nicht fehlen. Es wird aber auch eigene Räume geben, die Studierende als Gruppenlernräume nutzen können, sowie einen großen teilbaren Mehrzweckraum und eine eigene Kinderbetreuungseinrichtung. Auch die ÖH-Räumlichkeiten werden zukünftig ihren Platz im neuen Campus finden, mit einem neuen Beratungszentrum, Büroräumlichkeiten und einem Sitzungsraum wird es auf 170m² endlich genügend Platz geben. Momentan laufen noch die architektonischen Planungen, aber bereits 2014 soll der Umbau starten. Nutzbar wird der neue Campus in der Spitalgasse (altes Wien-Energie Gebäude) frühestens ab 2018 sein und dann alle Räumlichkeiten, die derzeit in der Vorklinik untergebracht sind, ersetzen. Wir freuen uns, dass es also bald endlich einen zentralen Campus fürs Medizinstudium geben wird. Sobald wir genauere Details haben, werden wir dich natürlich informieren. ◎

ÖH-ARBEIT IN ZAHLEN

HINTER DEN KULISSEN

Text: Falk Preissing

Derzeit arbeiten auf der Universitätsvertretung 23 ehrenamtliche MitarbeiterInnen, also Studierende in den Referaten. Dazu kommen noch die StudienvertreterInnen in der Stv Human, Zahn und Postgrad, wobei einige von ihnen auch ehrenamtlich in der Universitätsvertretung mitarbeiten. Du hast dich schon mal gefragt, was wir eigentlich den lieben langen Tag treiben, wenn wir nicht grad selbst studieren? Viel Arbeit die in der ÖH geleistet wird, passiert hinter den Kulissen, sichtbar sind dann oft nur die Ergebnisse, oder auch die Projekte, die wir als ÖH Med Wien selbst auf die Beine stellen. Der Großteil unserer Arbeit liegt aber in Arbeitsgruppen, Gremien und Kommissionen in denen wir uns für die Interessen der Studierenden an der Meduni einsetzen. Wir arbeiten derzeit im Senat und 7 dazugehörigen Arbeitsgruppen, in 9 Arbeitgsgruppen zum KPJ, in 3 Curriculumskommissionen und einer Senatskommission. Dazu kommen derzeit 4 Habilkommissionen (in denen über die Erteilung der Lehrbefugnis in einem wissenschaftlichen Fach entschieden wird) und 21 Berufungskommissionen (Vergabe von Professuren). Dazu kommen Senatssitzungen, Uniratssitzungen und 69 Blockplanungsteams. In den meisten Gremien sind mehr als eine Person von Studierendenseite. Nicht zu vergessen die Jour Fixes mit der Curriculumsdirektion, dem Vizerektorat für Lehre und dem Rektorat, aber auch Termine wie die regelmäßige Teilnahme an universitären Think Tanks wie dem Journal Club Medical Education, und unzählige andere Termine um Lobbying für Studierende zu betreiben und Verbesserungen zu erreichen. Hinter den Kulissen. ◎

PSYCHOLOGISCHE STUDIERENDENBERATUNG UND DIE ÖH HELPLINE

Text: Lukas Wedrich

Die Studierendensozialerhebung 2011 hat gezeigt, dass im Laufe des Studiums ein großer Teil der Studierenden mit psychischen Beschwerden zu kämpfen hat. 47% gaben an, dass ihr Studium von einer solchen Belastung beeinträchtigt wird. Hilfe suchen allerdings die Wenigsten.

Gerade im Medizinstudium ist die psychische Belastung noch höher als in anderen Studienrichtungen. Der intensive Kontakt mit kranken Menschen, trauernden Angehörigen, aber zum Beispiel auch Sezierkurse belasten zusätzlich zum ohnehin schon starken Stress des Studiums. Trotz der hohen Zahl an Betroffenen wird dieses Problem totgeschwiegen. Diese Tabuisierung trägt dazu bei, dass noch weniger Studierende die bestehenden Services nutzen, als es ohnehin schon tun.
Für betroffene Studierende ist die Hemmschwelle, sich bei der offiziellen psychologischen Studierendenberatung des Ministeriums zu melden, leider sehr hoch und nur wenige nehmen diesen Service in Anspruch. Aus diesem Grund hat die ÖH Bundesvertretung zusammen mit dem Verein für Psychotherapie die ÖH-Helpline gegründet.

Die Helpline bietet den Studierenden eine anonyme erste Anlaufstelle bei psychischen Beschwerden. Speziell geschultes Personal des Vereins für Psychotherapie betreut die Hilfesuchenden und gibt Auskunft über weiterführende Beratungen und psychologische Betreuung.

Weiters besteht die Möglichkeit, über den Psychotherapiefonds der ÖH Bundesvertretung einen Therapieplatz finanziert zu bekommen. Unbürokratisch soll so Studierenden geholfen werden, die ansonsten unter langen Wartezeiten zusätzlich leiden müssten.

Abgesehen von der Beratung der Bundesvertretung, gibt es die „Psychologische Studentenberatung“. In verschiedenen Gruppen werden Themen wie Prüfungsangst, Arbeitsschwierigkeiten oder auch Lerntrainings mit geschultem Fachpersonal angeboten. Das Service ist für Studierende kostenlos, vertraulich und auf Wunsch anonym.

Zusätzlich gibt es in Wien das Kriseninterventionszentrum in der Lazarettgasse 14a. Auch dieses Service ist mit keinen Kosten für die Betroffenen verbunden. Der Tätigkeitsbereich liegt in der Bewältigung von akuten psychosozialen Krisen und Krisen mit hohem Suizidrisiko. Sowohl in telefonischer als auch in persönlicher Beratung können sich hier Studierende Hilfe holen.

Soforthilfe bietet auch der sozialpsychiatrische Notdienst. Er ist täglich rund um die Uhr erreichbar und bietet bei psychiatrischen Krisen Hilfe. Das Leistungsspektrum umfasst sowohl Beratungs- und Entlastungsgespräche, medizinische Akutinterventionen als auch medikamentöse Unterstützung und psychotherapeutische Kurzbetreuung. Ziel ist es, möglichst rasche Hilfe im Krisenfall anzubieten, und auf weiterführende Hilfsmaßnahmen hinzuweisen.

Psychische Beschwerden im Studium sind keine Seltenheit und ein großer Teil der Studierenden ist davon betroffen. Es gibt zahlreiche Möglichkeiten der Problemlösung und ein breites Spektrum an Services, die helfen können. Wichtig ist, dass diese genutzt werden. Die meisten Dienste sind anonym, unbürokratisch und kostenlos. ◎

⇘INFOBOX

ÖH-HELPLINE
01/585 33 33
Montag: 15:00 – 18:00 Uhr
Mittwoch: 16:00 – 18:00 Uhr
Donnerstag: 16:00 – 18:00 Uhr
www.oeh.ac.at

PSYCHOLOGISCHE STUDENTENBERATUNG
01/402 30 91
Öffnungszeiten:
Montag – Freitag: 09:00 – 12:00
und 13:00 bis 15:00 Uhr
psychologische.studentenberatung@univie.ac.at
www.studentenberatung.at

KRISENINTERVENTIONSZENTRUM:
01/406 95 95
Montag bis Freitag: 10:00 – 17:00 Uhr
Persönliche Erstgespräche nach telefonischer Rücksprache:
Montag bis Freitag: 10:00 – 16:00 Uhr
www.kriseninterventionszentrum.at

PSYCHIATRISCHE SOFORTHILFE
01/313 30
täglich 0:00 – 24:00 Uhr
www.psd-wien.at

STOP. SELBSTVERTEIDIGUNGSKURSE IM VERGLEICH

Text: Berivan Osso

Du fährst nachts alleine mit der U-Bahn. Keine Person ist weit und breit zu sehen. Die U-Bahn hält in der nächsten Station an und ein Mann steigt ein. Er geht direkt auf dich zu und setzt sich neben dich. Wie verhältst du dich? Ein schwierige Frage, die man in einem Selbstverteidigungskurs zu beantworten lernt. Selbstverteidigungskurse und ihre Besonderheiten werden hier vorgestellt. (Stand: November 2013)

VEREIN DEFENDO- SCHUTZ VOR GEWALT UND MISSBRAUCH
Kirchengasse 6/4/4
2353 Guntramsdorf
02236/ 382022
office@defendo.at

Der 1992 gegründete gemeinnützige Verein (gefördert vom Magistrat der Stadt Wien) setzt sich mit Missbrauch und Gewalt an Mädchen, Buben und Frauen auseinander. In den Selbstverteidigungskursen für Frauen jeden Alters werden Strategien zum Selbstschutz, Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen erlernt. Der Verein legt darauf Wert auch im Bereich der Prävention tätig zu sein und unterscheidet sich damit von anderen Organisationen. Kurskosten und Kursdauer (zwischen 4 und 8 Einheiten á 50 Minuten) sind abhängig von der Anzahl der Kursteilnehmerinnen d.h. je mehr Teilnehmerinnen umso billiger wird es. Kursangebote gibt es nur auf Anfrage.

POLIZEI SPORT VEREINIGUNG (PSV)
info@psv-kma.at
www.psv-kma.at

Selbstverteidigung für Frauen ist auch ein Thema bei der Polizei. Deshalb bietet diese entsprechende Kurse an. Es werden Strategien für den Selbstschutz vermittelt. Wie verhalte ich mich in gefährlichen Situationen (z.B. nachts alleine in der U-Bahn, Parkgaragen, einsame Wege, Waldwege, Lifte, …)? Diese und mehr Fragen werden im Kurs besprochen, um gefährliche Situation zu erkennen und im Sinne des Selbstschutzes zu bewältigen. Zudem erlernen die Teilnehmerinnen verbales und nonverbales Verhalten in Gefahrensituationen. Die Verteidigung gegen Angriffe unterschiedlichster Art und Intensität (z.B. Befreiung aus einer Umklammerung, Schlag ins Gesicht,…) wird ebenfalls thematisiert.
Kosten: 50 Euro á 3 Stunden (Stand November 2013)

GOSHINDO WOMEN DEFENCE VIENNA
Am Heumark 29/18, 1030 Wien
anfrage@gwd.at

Die Kurse der Exekutive Wien sind immer sehr gut besucht, aber es gab in der Vergangenheit zu wenige Trainingsmöglichkeiten für die Teilnehmerinnen, um ihnen weiterführende und regelmäßige Ausbildung bieten zu können. So entstand im Jahr 2000 der Verein „Goschindo Women Defence Vienna“. An 5 Standorten (2., 5., 12., 14., 18., 22.) in Wien bringen 11 TrainerInnen der Exekutive Wien 120 Frauen pro Semester Selbstverteidigung näher.
Der Anfängerinnenkurs (10 Einheiten á 1,5 Stunden; Kosten 85 Euro) findet an 4 Tagen (Dienstag- Freitag) in der Woche statt. In der ersten Einheit wird die Theorie über das Erkennen und richtige Verhalten in Gefahrensituationen gelehrt. In den restlichen Einheiten werden den Teilnehmerinnen einfache, aber effektive Techniken gegen Angriffe beigebracht und durch praktische Übungen ergänzt.
Das Besondere ist, dass es auch einen Auffrischungskurs (5 Einheiten á 1,5 Stunden; Kosten 45 Euro) gibt, der voraussetzt, dass man einen Anfängerinnenkurs in den letzen 3 Jahren besucht hat. Das Erlernte aus dem Grundkurs wird wiederholt und durch neuere Techniken ergänzt. In der letzten Einheit wird ein Bad-Man Szenario nachgespielt.

UNIVERSITÄTSSPORTINSTITUT WIEN (USI)
Anmeldung:
Persönlich: Auf der Schmelz 6A - USZ-II, 1150 Wien
Online: https://www.usi-wien.at

Hier wird den Teilnehmerinnen der Umgang mit körperlicher und mentaler Selbstverteidigung näher gebracht. Dabei werden das Verstehen und der Umgang mit den Ursachen und Auslösern von Aggression erlernt. Zudem wird hier das Erlernen von mentaler und körperlicher Entspannung (Konfliktlösung) und Anspannung (Kampf oder Flucht) thematisiert.

Die körperliche Selbstverteidigung, die sich aus verschiedenen Techniken (Mixed Martial Arts- z.B. Judo, Kickboxen, Jiu-Jitsu, …) zusammensetzt, wird in verschiedenen Positionen geübt (im Stand, am Boden). Die Kurse werden entweder das ganze Semester über (2,0 STD – 26Euro) oder geblockt als Workshop (ein Wochenende- 48 Euro) angeboten.

DREHUNGEN
01/729 69 13
www.drehungen.at

Das Konzept „Körperbewusstsein-Selbstbehauptung-Selbstverteidigung für Frauen“ wird den Teilnehmerinnen beim Kurs „Selbstsicher und Drehungen“ näher gebracht. Der Kurs soll den Frauen zeigen, dass sie auch ohne sportliche Vorkenntnisse bzw. Training Möglichkeiten haben sich gegen körperliche Gewalt zu Wehr zu setzen. Zudem werden den Teilnehmerinnen Hebeltechniken beigebracht, die leicht erlernbar und durchführbar sind. Strategien im Sinne des Selbstschutzes sowie Übungen, um sich aus prekären Situationen zu befreien, diese abzuwehren bzw. auszuweichen, werden ebenfalls thematisiert. Die Inhalte des Kurses werden durch das Durchspielen von „unsicheren“ Situationen gefestigt, damit Frauen ihre Ängste in Schocksituationen überwinden können und lernen situationsgerecht zu reagieren. Die Grundkurse (Ort: Volkshochschule (VHS) 23 Liesing, VHS 3 Landstrasse) finden jeweils an 3 verschiedenen Abenden statt. Hier kann man sich in einem Fortbildungsprogramm auch (Dauer 6-8 Wochen) zu einer Trainerin ausbilden lassen.

WEITERE SELBSTVERTEIDIGUNGSKURSE SIEHE UNTER:
www.wehrdich.at
www.kravmaga-austria.at
www.sami.at

Selbstbewusstsein und Selbstbehauptung sind Eigenschaften, die jede Person braucht um allen Lebenslagen Stand halten zu können! ◎

DIE QUAL DER WAHL

Text: Rita Babeluk

In den letzten Jahren schießen die Christkindlmärkte wie die Schwammerln aus der Erde. Fast an jeder Ecke ist schon einer zu finden. Doch woher kommt die Tradition des Christkindlmarktes? Und welcher der vielen Märkte ist der Beste?

Bereits seit über 700 Jahren wird in Wien die Tradition des Christkindlmarktes aufrecht erhalten. 1296 erteilte Albrecht I. den Wiener HändlerInnen und Gewerbetreibenden das Privilegium zur Abhaltung eines „Dezembermarktes", der zur Versorgung der Bevölkerung diente. Im 18. Jahrhundert wurde der Markt zum ersten Mal als „Nikolo- und Weihnachtmarkt" bezeichnet. Nachdem 1814 – zur Zeit des Wiener Kongresses – das Beschenken zu Weihnachten Usus wurde, verwandelten sich die Märkte, in denen vormals Lebensmittel und Dinge des täglichen Gebrauchs verkauft wurden, in vorweihnachtliche Puplikumsmagneten, wo man allerlei Weih-nachtsbäckerei, Christbaumschmuck und Ähnliches erstehen konnte. Der Chriskindlmarkt war geboren.

Heute gibt es in Wien 16 Christkindlmärkte, die vielen kleineren nicht mitgezählt. Doch worin unterscheiden sie sich? Wir haben ein paar von ihnen getestet:

CHRISTKINDLMARKT AM RATHAUSPLATZ
Direkt am Rathausplatz steht der größte und bekannteste Chriskindlmarkt in Wien. Dieses Jahr werden über drei Millionen BesucherInnen erwartet. Der Markt glänzt mit einem riesigen Weihnachtsbaum vor einer gewaltigen Kulisse und dem angrenzenden Park in dem geschmückte Bäume stehen. Der Markt ist immer sehr gut besucht und leider auch recht touristisch.

ADVENTMARKT AM SPITTELBERG
Am Spittelberg, in den verwinkelten Gassen und den Innenhöfen aus der Biedermeierzeit, fühlt man sich in das mittelalterliche Wien zurückversetzt. Viele Kunsthandwerkstände laden zum Bummeln ein. Falls es kalt wird, kann man sich in den unzähligen Bars und Cafés aufwärmen.

KULTUR- UND WEIHNACHTSMARKT VOR DEM SCHLOSS SCHÖNBRUNN
Im einzigartigen historischen Ambiente kann man in Schönbrunn Glühwein und Weihnachtsbäckereien genießen. Die Stände verkaufen österreichisches Kunsthandwerk und handgemachte Weihnachtsdekoration.

ALTWIENER CHRISTKINDLMARKT AUF DER FREYUNG
Der Altwiener Christkindlmarkt setzt auf Tradition. Wer nach einer mittelalterlich bemalten Christbaumkugel oder traditionellem Weihnachtsgebäck aus dem 17. Jahrhundert sucht, ist hier genau richtig. Auch ein vielfältiges Kulturprogramm wird hier geboten.

ADVENTMARKT AM KARLSPLATZ
Vor der Karlskirche versammeln sich alljährlich KunsthandwerkerInnen aus ganz Mitteleuropa um ihre Kunstwerke zu zeigen. Diese werden nicht nur verkauft, sondern deren Produktion kann auch vor Ort bestaunt werden. Objekte auch Glas, Holz, Keramik und Leder werden vor Ort bearbeitet.

WEIHNACHTSDORF IM ALTEN AKH
Der möglicherweise Studentischste unter den Christkindmärkten bietet ein Weih-nachtsdorf, das im Innenhof des alten AKH an kleinen Wegen gelegen ist. Neben dem obligatorischen Punschen kann man außerdem einen echten Esel in einem Stall streicheln oder auf der Eisstockbahn um den nächsten Glühwein spielen.

CHRISTKINDLMARKT VOR DEM BELVEDERE
Einer der neuesten Weihnachtsmärkte Wiens liegt vor dem barocken Schloss Belvedere. Auch hier liegt der Schwerpunkt der Stände auf Kunsthandwerk. Für die leider etwas umständliche Anreise wird man aber mit dem Ambiente mehr als entlohnt. Dieser kleine aber feine Christkindlmarkt ist ein absoluter Favorit. ◎

SPENDEN, CHARITY

AMBER MED PUNSCHSTAND
Amber Med ist eine humanitäre Organisation, die sich in Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Roten Kreuz und der Diakonie zum Ziel gesetzt hat, Menschen ohne Versicherungsschutz zu unterstützen.
Es werden Spenden gesammelt und Punsch von bekannten Personen und MitarbeiterInnen der ÖH Med Wien ausgeschenkt.

Wann? 18.11 – 23.12
immer von Montag – Samstag
von 15.30 – 22.00

Unterstütze auch du Amber Med mit deiner Spende, wir freuen uns auf dein Kommen.

PUNSCHSTAND BEIM BAUTEIL 88
Weihnachtszeit ist Glüweinzeit, also: Trink Punsch und tu Gutes!

Wann? 11.-13. und 16.-18 Dezember jeweils 15:00-18:30 Uhr
Wo: AKH, vor dem Bauteil 88 (Studien- und Prüfungsabteilung)

Eine überfraktionelle Kooperation der ÖH Med Wien mit AMSA, ÖMU, Alumni Club

CARITAS-KÄLTETELEFON
Der Winter naht und man sieht immer noch Obdachlose, die draußen schlafen müssen. Wenn du jemanden siehst der Hilfe braucht, dann wähle bitte die Nummer des Kältetelefons:
01/480 45 53

oder schick eine E-Mail an:
kaeltetelefon@caritas-wien.at

Wichtig sind folgende Informationen: Datum, Zeitpunkt, genaue Zeitangabe und eine Beschreibung der Person. SozialarbeiterInnen der Gruft werden die Person aufsuchen und individuelle Hilfeleistung, in Form von Notunterkunft oder Schlafsack, geben.

UNICEF-GRUSSKARTEN
UNICEF ist das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen und hilft Kindern in Entwicklungsländern und Krisengebieten. UNICEF sorgt dafür, dass Kinder in die Schule gehen können, medizinische Betreuung, sauberes Trinkwasser und ausreichende Ernährung bekommen.

Auf *grusskarten.unicef.de* kann man Weihnachtsgrußkarten bestellen. Es gibt sie in sämtlichen Formaten, vielen Motiven und sogar auch zum Selbergestalten. Der Erlös wird als Spende von der UNICEF als Spende für die Kinder verwendet. ◎

WEIHNACHTSZEIT IN EUROPA

„Und meine Seele spannte
Weit ihre Flügel aus,
Flog durch die stillen Lande,
Als flöge sie nach Haus.“

(Joseph von Eichendorff)

Text: Patricia Wadowski

Die Vorbereitung auf das Fest beginnt im Advent (lat. adventus (domini) = Ankunft des Herrn), einer vierwöchigen Fastenzeit. Der Adventkranz, welcher diese Zeit begleitet, stammt aus Norddeutschland, wo er im Jahre 1839 vom evangelisch-lutherischen Theologen und Erzieher Johann Wichern eingeführt wurde.

Der Heilige Abend wird in vielen Familien mit einem gemeinsamen Weihnachtsessen (traditionell mit Weihnachtsgebäck und –karpfen) und – in den christlichen Familien – mit einem Besuch der Christmette/-vesper gefeiert. Zum immateriellen UNESCO- Kulturerbe zählt das österreichische Weihnachtslied „Stille Nacht“, komponiert von Franz Xaver Gruber und Joseph Mohr in Oberndorf bei Salzburg (Jahr 1818).

Auch in Frankreich ist Weihnachten ein traditionelles Familienfest mit einem gemeinsamen Mahl, dem „Réveillon”, an welchem ein Truthahn, garniert mit Maronen, aber auch Austern, Trüffel und der typische „Baumkuchen“ (=Bûche de Noël) serviert werden. Im Anschluss besucht man im katholischen Frankreich die Mitternachtsmesse. Père Noël bringt in der Nacht von 24. auf 25. Dezember seine Gaben – die Kinder stellen hierfür die Schuhe vor die Haustüre oder hängen Socken an den Kamin.

Ab dem 8. Dezember, dem Fest Mariä Empfängnis, werden in Italien Christbäume und Krippen aufgestellt, wobei das Jesuskind erst am 24. Dezember in die Krippe gelegt wird. Die Tradition der Krippen wurde in Greccio durch den Hl. Franz von Assisi begründet; bekannt sind die neapolitanischen Krippen, welche Szenen aus dem Alltag nachbilden und durch ausdrucksstarke Figurengesichter gekennzeichnet sind.

La Nochebuena (Heiligabend) wird in Spanien mit einem gemeinsamen Familienessen und Kirchenbesuch gefeiert. Die Wohnungen werden traditionell mit Krippen geschmückt und am 6. Jänner bringen die hl. drei Könige (los Reyes Magos) Weihnachtsgeschenke für die Kinder. Oft wird in Spanien die Ankunft der Weisen durch einen Umzug am 5. Jänner gefeiert. Die Kinder stellen für die Kamele der Könige Wasser und Brot vor die Haustüre und finden am Morgen des nächsten Tages Geschenke vor.

In Großbritannien wird die jährliche Weihnachtsansprache der Königin gemeinsam mit dem Gottesdienst („Nine Lessons and Carols“) aus dem King‘s College in Cambridge im Rundfunk übertragen. Father Christmas bringt am Christmas Eve (Hl. Abend) die Weihnachtsgeschenke. Früher bekamen im anglo-amerikanischen Raum ArbeitnehmerInnen eine Christmas Box am Tag nach Weihnachten von ihrem/r ArbeitgeberIn, daher wird der 26. Dezember in Großbritannien als Boxing Day bezeichnet.

Besonders feierlich wird in Schweden am 13. Dezember das Fest der Hl. Lucia gefeiert, welches durch Kerzenlicht (auch am Kopf getragene Kerzenkränze) und das Tragen weißer Gewänder gekennzeichnet ist. In der Adventszeit wird in Dänemark jeden Abend bis zum 24. Dezember eine Kalenderkerze in die Fenster gestellt; auch Adventkalender und –kränze sind verbreitet. Zu Weihnachten klopft in Finnland der Joulupukki („Weihnachtsmann“) begleitet von Rentieren an die Tür und teilt Kindern Geschenke aus. In Estland ist es üblich, am Heiligen Abend der Verstorbenen zu gedenken.

Das Weihnachtsfest wird in Russland am 7. Jänner (entspricht im Julianischen Kalender dem 25. Dezember) gefeiert. Nach einer Tradition bringt Väterchen Frost (Ded Moros) begleitet von seiner Enkelin Schneeflöckchen Kindern Geschenke.

Im polnischen Krakau findet im Advent ein traditioneller Krippenwettbewerb statt. Die Krippen zeichnen sich durch bewegliche Figuren aus und oft erkennt man neben der heiligen Familie auch bekannte Gesichter aus der Gesellschaft. Die Architektur der Krippen stellt zum Teil eine Nachbildung der Krakauer Marienkirche bzw. der Kathedrale im Schloss Wawel dar. Am Heiligen Abend (poln.: wigilia, tschech.: Štědrý den) versammelt sich die Großfamilie zum gemeinsamen Essen, welches bei Erscheinen des ersten Sternes am Himmel beginnt. Der weihnachtliche Tisch wird in Polen immer für eine Person mehr gedeckt, um bereit zu sein einen Gast aufzunehmen. Das Mahl besteht aus 12 Gerichten und ist bis auf den Weihnachtskarpfen fleischlos. Der zentrale Brauch ist, sich durch das gegenseitige Teilen von Oblaten, Wünsche für das neue Jahr entgegenzubringen. ◎

DAS REDAKTIONSTEAM DER FIEBERKURVE WÜNSCHT ALLEN STUDENTINNEN UND AUCH UNSEREN IN WIEN WEILENDEN INTERNATIONALEN GÄSTEN, FRÖHLICHE WEIHNACHTEN UND EINEN GUTEN RUTSCH INS NEUE JAHR !

fieberkurve2.indd 21 04.12.13 10:02

COMPUTERAMBULANZ

Text: Markus Seibt

Bluescreen, Computercrash, Diplomarbeit weg? Ab in die Computer Ambulanz in den ÖH-Räumlichkeiten auf Ebene 6M! Hier findest du das nötige Werkzeug und den Raum um deinen Computer oder dein Handy selbst, unter Anleitung, oder gemeinsam mit FreundInnen zu reparieren.

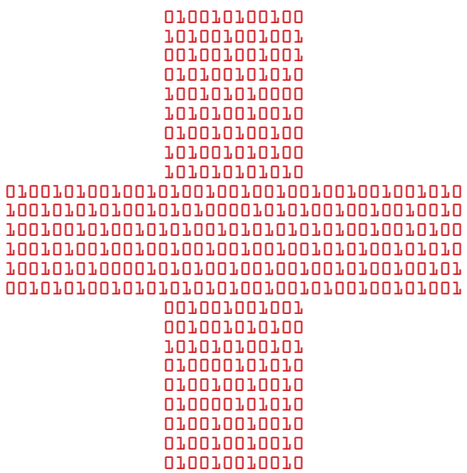
HINTERGRUND – ALLES ONLINE?

Ein Studium ist heute ohne Geräte wie PC, Laptop, Tablet oder Smartphone kaum noch vorstellbar. Speziell im Medizinstudium benötigen wir einerseits nahezu ständig Zugang zu digitalen Lernunterlagen wie Vorlesungsfolien, Skripten, e-Books, andererseits sind Wissensportale wie Pubmed oder die Cochrane Library notwendig zur Recherche. Nahezu die gesamte Kommunikation mit der Meduni Wien wie beispielsweise Prüfungsanmeldungen oder auch diverse Auskünfte, erfolgen elektronisch. Selbstverständlich gibt es Räumlichkeiten mit PCs an unserer Universität, doch auch diese haben nur eingeschränkte Öffnungszeiten. Ist der eigene Laptop einmal nicht funktionsfähig, so kann man nur noch sehr eingeschränkt produktiv arbeiten.

ALLE RÄDER STEHEN STILL...

Fast jeder von uns verfügt über mehrere Computer in der einen oder anderen Form: Smartphones, Tablets, Laptops oder PCs. Aufgrund mangelhafter Verarbeitung oder auch Obsoleszenz treten Defekte häufig nach Ende der gesetzlichen Gewährleistung von zwei Jahren auf. Oft bekommt man folgenden Satz zu hören: „Eine Reparatur zahlt sich nicht mehr aus – kaufen Sie sich einen neuen!“. Meistens sind es aber billigste Verschleißteile, die mit ein wenig handwerklichem Geschick durchaus getauscht werden können, oder andere kleine Handgriffe die das Gerät wieder zum Laufen bringen. Genau dafür möchten wir dir nun eine Plattform bereitstellen! Wir bieten Platz, Werkzeug, sowie Rat und Tat um dir bei der Reparatur oder Instandhaltung deines Gerätes zu helfen. Wir sind keine Servicestation bei der man ein Gerät abgibt und später repariert abholt, sondern möchten Hilfe zur Selbsthilfe leisten. Leider können wir keine Haftung für eventuelle Defekte übernehmen, bei Geräten außerhalb der Gewährleistung ist dies aber ohnehin nicht mehr relevant.

Zu kompliziert? Wir studieren die komplizierteste Maschine überhaupt – den menschlichen Körper! Wenn du in der Computerambulanz vorbeikommen willst, schreibe einfach ein E-Mail an das Referat für EDV: edv@ehmedwien.at



HOW TO FIX – SOFTWARE

Startet der Rechner mal wieder nicht, so kann dies verschiedenste Ursachen haben. Wirklich wichtig sind aber zwei Dinge: Erstens, Zugriff auf unsere Daten und zweitens, unser Arbeitsgerät wieder betriebsbereit machen. Wurden in der Vergangenheit regelmäßig Sicherungskopien gemacht, so können wir uns gleich dem zweiten Punkt widmen. Ist dies nicht erfolgt, so stehen uns unterschiedliche Startmedien zur Verfügung.

Wir erstellen auf Anfrage Boot Sticks oder DVDs der gängigen Betriebssysteme: Startet der Rechner nicht mehr alleine (z. B. nach einem Virusbefall oder einem Hardware Problem) so kann man mittels eines solchen Startmediums den Rechner hochfahren und zumindest die persönlichen Daten sichern und genauer auf Defekte untersuchen.

Recovery Tools: Mit einem Recovery Tool lassen sich in vielen Fällen versehentlich gelöschte Dateien wiederherstellen, auch wenn sie nicht mehr im Papierkorb sind. Auch bei formatierten Festplatten lässt sich oft einiges retten.
Bei mobilen Geräten können wir gegebenenfalls das Neuaufspielen von Firmware vornehmen.

HOW TO FIX – HARDWARE

Zurzeit stellen wir die notwendige Ausrüstung für kleinere Hardware Reparaturen zusammen. Dazu gehören Feinmechanikwerkzeug wie Uhrmacherschraubenzieher, Zangen, sowie eine Lötstation. Diese Geräte ermöglichen kleinere Reparaturen von Kabelschäden, Defekten an der Elektronik, bis hin zum Austausch von defekten Handy- oder Tablet-Displays. Wir werden Workshops abhalten, in denen wir uns gemeinsam an die Reparatur von solchen Geräten wagen. Zurzeit angedacht sind, wie oben erwähnt, der Austausch von Handydisplays bei Glasbruch (euphemistisch: „Spidermandesign“), das Flicken von „offenen“ bzw gerissenen Kabeln, sowie innere Reinigung von Geräten. Größere Ersatzteile müssen selbst gestellt werden, wobei Sammelbestellungen gerne von uns organisiert werden.

EIN KLEINER AUFRUF

Wenn ihr Probleme mit euren Arbeitsgeräten habt, können wir uns gemeinsam deren Lösung widmen. Bitte meldet euch vorher per Mail, damit wir uns entsprechend vorbereiten können.

An alle technisch geschickten Kolleginnen und Kollegen an der Meduni: Wenn ihr euren Mitstudierenden ein wenig mit eurem Wissen oder eurem Geschick unter die Arme greifen wollt, meldet euch bei uns. Ihr könnt selbstverständlich unser Equipment und unsere Räumlichkeiten nutzen. Gemeinsam können wir unseren Kolleginnen und Kollegen helfen eine Menge Geld zu sparen, ihre fürs Studium essentiellen Geräte verwendbar zu halten und nicht zuletzt, sie auch für Technik zu begeistern. ◎

TERMINE

NÄCHSTE OFFENE REDAKTIONS-SITZUNG FÜR DIE FIEBERKURVE
08. Jänner 17 Uhr AKH, Ebene 6M

ALLGEMEINE BERATUNGSZEITEN

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

KENNST DU EIGENTLICH?

MATTHIAS ROBEL

Ich bin Starbucks Coffee-Ambassador für die Schweiz und Österreich und dadurch zuständig für Qualitätssicherung, Personalschulungen etc. Außerdem bin ich Shiftsupervisor für den Starbucks-Coffeeshop im AKH. In meiner Verantwortung liegen einerseits der reibungslose Arbeitsablauf und andererseits – wie könnte es anders sein – Kaffee kochen! Der Kaffee ist es auch, was mich an meiner Arbeit begeistert. Neben dem Job und meinem Studium der Veterinärmedizin bleibt leider nicht mehr viel Zeit für andere Dinge. Wir sehen uns aber sicher bald, wenn ihr mal wieder dringend Koffein braucht!

MARIAN MIEHL

Ich arbeite in der Abteilung Erwerbung und bin dort u.a. für die Bestandspflege und den Bestandsaufbau der Lehrbuchsammlung zuständig. Ich leite das Projekt „E-Books On Demand“ der Universitätsbibliothek und arbeite auch am Infoschalter – damit begonnen habe ich schon 1997, noch während meiner Studienzeit. Besonderen Spaß machen mir die Vielfältigkeit in meinem Job, sowie das gute Klima im Team. Auch der Kontakt zu Studierenden und anderen BenutzerInnen der UB macht den Arbeitsalltag interessant. Wenn ich gerade nicht in der UB sitze, spiele ich American Football oder Bass. Den Studierenden möchte ich gerne sagen, dass sie jederzeit zu uns kommen können, wenn es Probleme oder Fragen rund um die UB gibt – wir finden immer eine Lösung!

SCHON PROBIERT?

FEUERZANGEN-BOWLE

Weihnachtszeit ist Glühweinzeit. Das wohl Spektakulärste unter den Heißgetränken ist die Feuerzangenbowle. Und so wird’s gemacht:

2 ungespritzte Orangen und 2 ungespritzte Zitronen werden heiß abgewaschen und in dünne Scheiben geschnitten. Zusammen mit 1 Stange Zimt, 2 Sternanis und 5 Nelken werden die Orangen- und Zitronenscheiben in 2 Liter trockenem Rotwein zum Kochen gebracht. Ein Zuckerhut wird mit einer Zuckerzange oder einem Drahtgitter über den Topf gelegt und mit Rum (mind. 54% Alkohol) getränkt, angezündet. Der Zuckerhut wird solange mit Rum getränkt und angezündet bis dieser vollständig in die Bowle getropft ist...Prost!

KURZ PROTOKOLLIERT

Zweideutigkeiten, die man in Protokollen auch anders verstehen kann. Diesmal aus den Vorlesungsunterlagen aus Block 19:

Prognostisch günstige Faktoren bei Migräne:

- freier Tag, Urlaub, Entspannung nach Stress
- geschiedene Ehe
- Bierkonsum
- Dienstag

Zukünftigen PatientInnen werden also bald mehr Bier, eine Scheidung und mehr Dienstage verordnet?

IMPRESSUM
Medieninhaberin und Herstellerin: HochschülerInnenschaft an der Medizinischen Universität Wien, AKH 6M Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien; Verlags- und Herstellungsort: Wien; Druck: Gutenberg-Werbering GmbH; Redaktion: Rita Babeluk, Philipp Fößleitner, Mirijam Müller, Berivan Osso, Falk Preissing, Marieta Schidrich, Matthias Schlechta, Mathias Schneeweiß, Sarah Schober, Markus Seibt, Yvonne Spitzer, Patricia Wadowski, Lukas Wedrich; Gestaltung: Jakob Zerbes.

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

fieberkurve2.indd 23 04.12.13 10:02

fieberkurve2.indd 24 04.12.13 10:02