

Sitzung am 02. Dezember 2003**Fakultätsratsinfo****Begrüßung von Herrn Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Oliver Ullrich, C 3-Professor für Molekulare Immunologie (bevorzugte Ausrichtung Molekulare Neuroimmunologie)**

Zum 01. Dezember 2003 hat Herr Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Oliver Ullrich seinen Dienst als C 3-Professor für Molekulare Immunologie (bevorzugte Ausrichtung Molekulare Neuroimmunologie) am Institut für Immunologie angetreten. Der Dekan begrüßte Herrn Prof. Dr. Dr. Ullrich und wünschte ihm für seine Tätigkeit an unserer Einrichtung guten Erfolg.

Öffentliche Vorträge im Rahmen von Habilitationsverfahren**Vortrag von Herrn Dr. med. Christian Vorwerk, Universitätsklinik für Augenheilkunde**

Im Rahmen des Habilitationsverfahrens von Herrn Dr. med. Christian Vorwerk, Universitätsklinik für Augenheilkunde, erfolgte der öffentliche Vortrag zum Thema "Das Glaukom - eine neurodegenerative Erkrankung?". Die anwesenden Hochschullehrer und stimmberechtigten Fakultätsratsmitglieder fassten den Beschluss, diese mündliche Habilitationsleistung positiv zu bewerten.

Vortrag von Herrn Dr. med. Peter Danos, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin

Im Rahmen des Habilitationsverfahrens von Herrn Dr. med. Peter Danos, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin, erfolgte der öffentliche Vortrag zum Thema "Gewichtszunahme unter der Behandlung mit atypischen Neuroleptika". Die anwesenden Hochschullehrer und stimmberechtigten Fakultätsratsmitglieder fassten

auch hier den Beschluss, diese mündliche Habilitationsleistung positiv zu bewerten.

Kürzung des Landeszuschusses

Aus aktuellem Anlass informierte der Dekan über die Entscheidung des Bereinigungsausschusses vom 27. 11. 2003 im Landtag Sachsen-Anhalts, dass für die Medizinische Fakultät Magdeburg eine Kürzung des Landeszuschusses in Höhe von ca. 2,7 Mio. € für 2004 in Diskussion ist. Diese neue Situation würde zusätzliche Sparmaßnahmen erfordern.

Studienablauf und Studentafel für den 2. Studienabschnitt gemäß neuer Approbationsordnung für Ärzte

Zum Beginn des Wintersemesters 2004/2005 ist die Neufassung der Approbationsordnung für Ärzte umzusetzen. In Vorbereitung darauf hat die Kommission für Studium und Lehre nunmehr einen Vorschlag für die Studentafel des 2. (klinischen) Studienabschnitts vorgelegt. Der Studiendekan erläuterte diese Studentafel und ging hierbei insbesondere auf folgende Aspekte ein:

- Berücksichtigung von Kapazitätsvorgaben (Modellvorgabe durch die ZVS)
- Einarbeitung eingegangener Stellungnahmen von Fachvertretern
- Auswirkungen des Tarifvertrages, wobei noch keine klaren Äußerungen des Kultusministeriums zur Beziehung zwischen den Lehrdeputaten der Lehrverpflichtungsverordnung und der abgesenkten "besonderen regelmäßigen Arbeitszeit" des Tarifvertrages ab 2004 vorliegen; die LVVO ist jedenfalls weiter gültig
- Ergänzungsstunden, Querschnittsbereiche und POL
- Randbedingungen: gemeinsame Prüfungen, Blockpraktika.

Abschließend stellte Herr Prof. Dr. Robra fest, dass einige Fragen noch einer weiteren Beratung bzw. Klärung in der Lehrkommission bedürfen, ein Beschluss zur Studentafel des 2. Studienabschnitts durch den Fakultätsrat solle Anfang des Jahres 2004 erfolgen.

Vorstellung eines Forschungsschwerpunktes "Dynamische Systeme"

Herr Prof. Dr. Naumann stellte den o.g. Forschungsschwerpunkt vor und ging hierbei vor allem auf folgende Schwerpunkte ein:

- interdisziplinärer, interfakultärer Forschungsschwerpunkt
- Säulen dieses Forschungsschwerpunktes und Anbindung an den Forschungsschwerpunkt Immunologie
- beteiligte Fakultäten und außeruniversitäre Einrichtungen
- Zielsetzung und Perspektiven
- Ausbildung von wissenschaftlichem Nachwuchs
- Einbindung dieses Forschungsschwerpunktes in die Zielvereinbarung bzw. die Struktur- und Entwicklungsplanung der Universität.

Der Fakultätsrat nahm diese Ausführungen zustimmend zur Kenntnis.

Erneuter Antrag zur Einrichtung einer Klinischen Forschergruppe "Klinik und molekulare Medizin der chronischen Entzündung, Präneoplasie und Neoplasie des Magens und seiner Grenzonen"

Der Antrag von Herrn Prof. Dr. Malfertheiner zur Einrichtung der o.g. Klinischen Forschergruppe bedarf auf Grund der aktuellen Situation in Bezug auf die Strukturplanung (Streichung von 15 C 3/C 4-Stellen) der erneuten Beratung und Beschlussfassung im Fakultätsrat. Dazu wurde zunächst die Strukturkommission um Vorberatung dieser Problematik gebeten.

Informationen des Dekanates

Stand von Berufungsverfahren

- *C 4-Professur für Gynäkologie und Geburtshilfe*

Der Dekan hatte ein Schreiben an den Kultusminister gerichtet mit der Bitte um schnellstmögliche Ruferteilung an den erstplatzierten Kandidaten. Auch in der letzten Verwaltungsratssitzung am 25. 11. 2003 wurde diese Problematik thematisiert, sodass die Fakultät nunmehr von einer baldigen Ruferteilung ausgeht.

- *C 3-Professur für Pneumologie*

Inzwischen hat Herr PD Dr. Welte mitgeteilt, dass die Medizinische Hochschule Hannover ihm eine Frist zur Rufannahme auf die dortige C 4-Stelle Pneumologie gesetzt hat. Da Herr PD Dr. Welte gern an unserer Fakultät bleiben möchte, bittet er um eine verbindliche Zusage zur Einrichtung einer C 4-Professur für Pneumologie und internistische Intensivmedizin. Weitere Forderungen betreffen die Bettenzahl und Stellen im ärztlichen und nichtärztlichen Bereich, die räumliche Ausstattung sowie eine Investitionsliste für Forschung und Klinik. Das Hauptproblem bei der Realisierung dieser Forderungen besteht jedoch in der Bereitstellung bzw. Ausschreibung einer C 4-Professur, da hierzu momentan noch keine Beschlusslage vorliegt.

- *C 3-Professur für Kinder- und Jugendpsychiatrie*

In zwei sehr umfangreichen Schreiben hat Frau PD Dr. Dr. Baving relativ komplexe Forderungen an die Fakultät gestellt, die einer intensiven Prüfung, auch in Abstimmung mit dem Kultusministerium, bedürfen.

- *C 3-Professur für Medizinische Mikrobiologie (Schwerpunkt Infektionsimmunologie)*

Herr PD Dr. Schlüter, Universitätsklinikum Mannheim der Universität Heidelberg, hat den Ruf auf die o.g. C 3-Professur erhalten. Ein erstes Gespräch im Rahmen der Berufungsverhandlungen ist für den 05. 12. 2003 geplant.

Studienangelegenheiten

Herr Prof. Dr. Robra berichtete insbesondere zu folgenden Schwerpunkten:

- Exmatrikulationsfeier am 22. 11. 2003
- Verteilung der PJ-Quartale auf das Universitätsklinikum, die Lehrkrankenhäuser und das Ausland
- Stand der Einführung des KNW
- Verzögerung der Übergabe des Hauses

10a und damit spätere Bereitstellung von Seminarräumen

-Vertretung der Lehre in der Nuklearmedizin.

Anmerkungen bezogen sich auf:

- die äußerst geringe Beteiligung von Hochschullehrern an der Exmatrikulationsfeier
- die Vorstellung der Ergebnisse der studentischen Lehrevaluation in der Fakultätsratssitzung am 13. 01. 2004
- die Bitte um Unterstützung studentischer Research-Projekte für den Austausch mit der University of Kansas
- die Bitte um Anerkennung der praktischen Ausbildung von Studierenden in Lyon.

Arbeitsgruppe des Rektors zur Befassung mit dem Entwurf der Neufassung des Hochschulgesetzes LSA

Herr Prof. Dr. Robra informierte über den Arbeitsstand der o.g. Arbeitsgruppe und über einzelne die Hochschulmedizin betreffende Positionen in der geplanten Stellungnahme der Universität zu diesem Gesetzentwurf.

Termine

- 09. 12. 2003- Antrittsvorlesung von Frau Dr. Schön, Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, im Rahmen ihres Habilitationsverfahrens
- 10. 12. 2003- Sondersitzung des Senats
- 17. 12. 2003- reguläre Senatssitzung
- 18. 12. 2003- Antrittsvorlesung von Herrn Dr. Vorwerk, Universitätsaugenklinik, im Rahmen seines Habilitationsverfahrens
- 13. 01. 2004- Fakultätsratssitzung.

Bericht der Habilitationskommission

Antrag auf Zulassung zur Habilitation

Der Fakultätsrat befürwortete die Zulassung zur Habilitation von Herrn Dr. med. Michael Vieth, Institut für Pathologie, mit dem Thema der Habilitationsschrift "Die Diagnostik der gastroösophagealen Refluxkrankheit und deren Komplikationen sowie Therapieeinflüsse auf Ösophagus- und Magenschleimhaut".

Beurteilung einer schriftlichen Habilitationsleistung

Zur Habilitationsschrift von Herrn Dr. med. Thomas Brune, Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie, sind die Gutachten eingegangen. Alle Hochschullehrer und Mitglieder des Fakultätsrates erhalten in den nächsten Tagen die üblichen Unterlagen zu dieser Habilitationsschrift und werden um aufmerksame Einsichtnahme gebeten.

Bericht der Promotionskommission

Der Fakultätsrat bestätigte die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von

- Herrn Michael Bähr
- Herrn Christian Döhler
- Frau Karen Hirschfeld
- Frau Janet Michel
- Frau Bärbel Morenz
- Frau Annett Schön
- Frau Ines Vogler.

Herr Prof. Dr. Röse teilte mit, dass in einem dieser Promotionsverfahren die Verteidigung wiederholt werden musste, da die Anzahl der anwesenden Hochschullehrer für die Prüfungskommission nicht ausreichend war. Er appellierte an die Hochschullehrer, im Interesse der Promovenden ihren Pflichten als Mitglied einer Prüfungskommission nachzukommen.

Antrag auf Verleihung der Bezeichnung "außerplanmäßiger Professor"

Der Fakultätsrat befürwortete die Prüfung des Antrages auf Verleihung der Bezeichnung "außerplanmäßiger Professor" und bestellte die Mitglieder für die Kommission zur Prüfung dieses Antrages.

Die nächste Fakultätsratssitzung findet am 13. Januar 2004, um 14.00 Uhr, statt.

Prof. Dr. Albert Roessner
Dekan

Im Internet unter www.med.uni-magdeburg.de/fme/dekanat.shtml.

Impressum:

"Universitätsklinikum intern"
Redakteurin: Kornelia Suske
Redaktionsanschrift: Pressestelle des Universitätsklinikums Magdeburg, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg, Tel. 0391/ 67 15162

Fax 0391/ 67 15159
e-mail: kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de

<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Druck: Harz Druckerei GmbH, Wernigerode, Tel. 03943/5424-0

"Universitätsklinikum intern" erscheint sechsmal im Jahr für Mitarbeiter und Studenten als Beilage zur Zeitschrift "Universitätsklinikum aktuell".

Online-Version im Internet unter:

<http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/>

Sitzung am 13. Januar 2004

Fakultätsratsinfo

Öffentliche Vorträge im Rahmen von Habilitationsverfahren

Vortrag von Herrn Dr. med. Arno Josef Dormann, Klinikum Minden/Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie

Im Rahmen des Habilitationsverfahrens von Herrn Dr. med. Arno Josef Dormann, Klinikum Minden/Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, erfolgte der öffentliche Vortrag zum Thema "Mangelernährung in der Klinik". Die anwesenden Hochschullehrer und stimmberechtigten Fakultätsratsmitglieder fassten den Beschluss, diese öffentliche Habilitationsleistung positiv zu bewerten.

Vortrag von Herrn Dr. med. Ralf Lobmann, Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten

Im Rahmen des Habilitationsverfahrens von Herrn Dr. med. Ralf Lobmann, Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, erfolgte der öffentliche Vortrag zum Thema: "Anti-Aging-Therapie: Humbug oder wissenschaftlich begründet". Die anwesenden Hochschullehrer und stimmberechtigten Fakultätsratsmitglieder fassten auch hier den Beschluss, diese öffentliche Habilitationsleistung positiv zu bewerten.

Zielvereinbarung

Der Dekan teilte mit, dass bisher noch keine Informationen dahingehend vorliegen, ob der Landeszuschuss tatsächlich in der angekündigten Höhe (2,7 Mio. €) für 2004 gekürzt wird. Die Verwaltungsdirektorin geht davon aus, dass für dieses Jahr mit der Kürzung dieser Summe zu rechnen ist. Der Abschluss von Zielvereinbarungen sollte nach Auffassung des Dekans voraussetzen, dass die Höhe des zur Verfügung stehenden Landeszuschusses bekannt ist. Des Weiteren hängen die Zielvereinbarungen auch von den Eckpunkten des geplanten Errichtungsgesetzes für die Anstalt öffentlichen Rechts ab, diese sollen erst in einer gemeinsamen Kommission der beiden Medizinischen Fakultäten Halle und Magdeburg und dem Kultusministerium festgelegt werden. Dazu findet in der nächsten Woche ein Gespräch mit dem Staatssekretär des Kultusministeriums sowie den Fakultätsleitungen der beiden Medizinischen Fakultäten Halle und Magdeburg statt.

Ergebnisse der studentischen Lehrevaluation WS 2002/2003 und SS 2003

Herr Bornschein stellte die Ergebnisse der studentischen Lehrevaluation für das WS 2002/2003 und SS 2003 vor und ging hierbei insbesondere auf folgende Aspekte ein:

- unveränderter Aufbau der Fragebögen zur Bewertung der Studiensituation
- allgemeine Bewertung der Studiensituation im Studienjahresvergleich
- Bewertung von Vorlesungen, Praktika und Seminaren im 2. Studienjahr
- Jahresvergleich der Gesamtbewertung von Vorlesungen in den Jahren 2000 bis 2003 (ausgewählte Fächer).

Als Schlussfolgerung aus diesen Ergebnissen hält es Herr Bornschein für wichtig, mit den Fachvertretern in einen konstruktiven Dialog einzutreten.

Der Dekan dankte den Studierenden für ihr Engagement und hofft darauf, dass die Lehre in Auswertung der studentischen Lehrevaluation weiter optimiert wird.

Logbuch zum Nachweis erlernter praktischer Fertigkeiten für das 3. Studienjahr

Herr Bornschein stellte den Entwurf eines Logbuchs zum Nachweis erlernter praktischer Fertigkeiten für das 3. Studienjahr vor und bat alle Hochschullehrer um Unterstützung bei der Ergänzung oder Korrektur der aufgeführten praktischen Lerninhalte.

Anträge auf Ausschreibung von C 2-Stellen am Institut für Biometrie und Medizinische Informatik sowie an der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie

Der Fakultätsrat befürwortete die Ausschreibung sowie die vorliegenden Ausschreibungstexte folgender C 2-Stellen zur Weiterleitung an die universitären Gremien:

- C 2-Hochschuldozentur für Pädiatrie an der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie
- C 2-Hochschuldozentur für Biometrie am Institut für Biometrie und Medizinische Informatik
- C 2-Hochschuldozentur für Experimentelle Bildverarbeitung/Magnetresonanztomographie am Institut für Biometrie und Medizinische Informatik.

Des Weiteren wurden die Mitglieder der jeweiligen Berufungskommission bestellt.

Auswirkungen des Tarifvertrages auf die Medizinische Zentralbibliothek

Der Fakultätsrat fasste den Beschluss, die Öffnungszeiten der Medizinischen Zentralbibliothek so anzupassen, dass ein Schichtbetrieb - bei maximal möglichen Öffnungszeiten - vermieden wird. Die Bibliotheksmitarbeiter werden damit in die tarifliche Absenkung der wöchentlichen Arbeitszeit einbezogen.

Konzept eines Studienganges Biosystemtechnik

Herr Prof. Dr. Naumann informierte über das Konzept des geplanten Studienganges Biosystemtechnik und ging hierbei insbesondere auf folgende Schwerpunkte ein:

- Koordinierung des Studienganges durch die Fakultät für Verfahrens- und Systemtechnik
 - avisiertes Beginn des Studienganges WS 2004/2005
 - modularer Aufbau
 - beteiligte Fakultäten (Fakultät für Verfahrens- und Systemtechnik, Fakultät für Naturwissenschaften, Fakultät für Elektrotechnik und Informationstechnik, Medizinische Fakultät)
 - beteiligte Institute der Medizinischen Fakultät (Institut für Humangenetik, Institut für Medizinische Mikrobiologie, Institut für Immunologie, Institut für Experimentelle Innere Medizin)
 - Verpflichtungserklärung der beteiligten 4 Professoren der Medizinischen Fakultät zur Absicherung der Lehre
 - Muster für einen Studienplan (Grund- und Hauptstudium).
- Das Konzept für den Studiengang Biosystemtechnik wurde vom Fakultätsrat prinzipiell unterstützt.

Informationen des Dekanates

Stand von Berufungsverfahren

- C 4-Professur für Gynäkologie und Geburtshilfe

Eine Ruferteilung an den erstplatzierten Kandidaten ist bisher noch immer nicht erfolgt. Auch der Brief des Dekans vom 13. November 2003 an den Kultusminister in dieser Angelegenheit wurde bis jetzt nicht beantwortet. Ein gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät Halle erbetener Termin zu Fragen von Berufsangelegenheiten beim Kultusminister wurde bis heute nicht gewährt. Nach wiederholter Anfrage soll nunmehr ein Gespräch mit dem Staatssekretär des Kultusministeriums, gemeinsam mit der Fakultätsleitung der Medizinischen Fakultät Halle, zu dieser Problematik stattfinden. In der Aussprache wurde der Vorschlag unterbreitet,

Bericht der Promotionskommission

Annahme von Promotionen

Der Fakultätsrat befürwortete die Annahme der Promotionsschriften von

Frau Christiane Adomat
Herrn Dirk Arbter
Herrn Jens Bischoff
Herrn Stephan Ender
Herrn Andreas Fessel
Frau Steffi Franke
Herrn Christian Jackowski
Frau Dörthe Küster
Frau Dörthe Lehmann
Herrn Björn Hendrik Schott.

Bestätigung von Gesamtprädikaten abgeschlossener Promotionsverfahren

Der Fakultätsrat bestätigte die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von

Herrn Marco Averbeck
Frau Monika Büttner
Frau Katrin Güttler
Frau Anke Halletz
Frau Dagmar Köppen
Frau Birgit Nosseir
Herrn Simon Daniel Pittasch
Frau Andrea Preuß.

Beschwerde beim Ministerpräsidenten einzulegen oder über eine Kleine Anfrage das Parlament mit dieser Frage zu befassen.

• C 3-Professur für Pneumologie

Auf Grund unserer begrenzten Ressourcen wird Herr PD Dr. Welte eventuell den Ruf an die Medizinische Hochschule Hannover annehmen.

• C 3-Professur für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mit Frau PD Dr. Dr. Baving wurde ein umfangreicher Schriftwechsel geführt. Nunmehr ist ihre Rückantwort abzuwarten.

• C 3-Professur für Mikrobiologie (Schwerpunkt Infektionsimmunologie)

Für den 14. 01. 2004 ist ein weiteres Gespräch mit Herrn PD Dr. Schlüter im Rahmen der Berufungsverhandlungen geplant. Die Fakultät hofft auf eine schnelle Einigung.

• C 3-Stiftungsprofessur "Klinische und experimentelle Dermatologie mit Schwerpunkt Immundermatologie und Tumorummunologie"

Herr PD Dr. Leverkus, Universität Würzburg, hat am 19. Dezember 2003 den Ruf auf die o.g. Professur erhalten.

Studienangelegenheiten

Herr Prof. Dr. Robra berichtete insbesondere zu folgenden Schwerpunkten:

- Einführung benoteter Scheine zum WS 2004/2005
- gemeinsame Beratung mit dem Landesprüfungsamt zum Thema "Äquivalenzliste der Prüfungsbescheinigungen"
- laufende Verfahren für eine Zulassung zum Studium der Humanmedizin beim Oberverwaltungsgericht LSA
- Modelle der KMK zum Kapazitätsrecht
- Stand der Umsetzung der Akquise von Seminarräumen.

Termine

- 15. 01. 2004- Antrittsvorlesung von Herrn Dr. Stumm, Institut für Humangenetik
- 21. 01. 2004- Senatssitzung
- 22. 01. 2004- Antrittsvorlesung von Herrn Dr. Danos, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
- 28. 01. 2004- Anhörung zur Neufassung des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt im Landtag
- 29. 01. 2004- Antrittsvorlesung von Herrn Dr. Lobmann, Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten
- 03. 02. 2004- Fakultätsratssitzung.

Abschlussbericht der Berufungskommission zur Besetzung der C 4-Stiftungsprofessur Allgemeinmedizin

Der Abschlussbericht der Berufungskommission zur Besetzung der C 4-Professur für Allgemeinmedizin wurde zur Kenntnis genommen. Die für die Berufsliste vorgesehenen Kandidaten wurden akzeptiert, die Platzierung der Kandidaten innerhalb des Listenvorschlags bleibt jedoch noch offen. Die Kandidaten werden um Vorlage eines schriftlichen Konzepts für Forschung, Lehre und Praxis in der Allgemeinmedizin an den beiden Standorten gebeten.

Abschlussbericht der Berufungskommission zur Besetzung der C 3-Professur für Kognitive Neurologie

Der Fakultätsrat befürwortete den Vorschlag der Berufungskommission zur Besetzung der C 3-Professur für Kognitive Neurologie zur Weiterleitung an den Senat.

Bericht der Habilitationskommission

Antrag auf Zulassung zur Habilitation

Der Fakultätsrat befürwortete die Zulassung zur Habilitation von Herrn Dr. rer. nat. Edgar Appenrodt, Institut für Neurophysiologie, mit dem Thema der Habilitationsschrift "Verhaltensmodulation durch Pinealorgan".

Beurteilung einer schriftlichen Habilitationsleistung

Der Fakultätsrat befürwortete mehrheitlich die Annahme der schriftlichen Habilitationsleistung von Herrn Dr. med. Thomas Brune, Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie, mit dem Thema der Habilitationsschrift "Autologes Plazentablut für die Therapie anämischer Früh- und Neugeborener".

Die nächste Fakultätsratssitzung findet am 03. Februar 2004, um 14.00 Uhr, statt.

Prof. Dr. Albert Roessner
Dekan

José-Carreras-Stiftung Stipendienvergabe

Als gemeinnütziger Verein leistet die Deutsche José Carreras Leukämie Stiftung e.V. einen wesentlichen Beitrag zur Bekämpfung von Leukämien und verwandten Blutkrankheiten. Dazu werden mit Förderschwerpunkt experimenteller und klinischer Forschung **4 Stipendien für Nachwuchswissenschaftler** ausgeschrieben. Für das Stipendium ist ein Förderhöchstbetrag von 31.000 Euro pro Jahr vorgesehen. Zuwendungen werden zunächst für ein Jahr bewilligt und können auf Antrag um höchstens zwei Jahre verlängert werden. Anträge können persönlich oder von Institutionen gestellt werden. Antragsschluss ist der **31. März 2004**. Nähere Informationen im Internet unter www.carreras-stiftung.de. (PM)

Dienstjubiläum

Zum **40-jährigen Dienstjubiläum** gratulieren wir

Frau **Inge Puchert**, Universitätsklinik für HNO-Heilkunde, und
Herrn **Dr. Dieter Krell**, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin, am 17.03.2004.

Zum **25-jährigen Dienstjubiläum** gratulieren wir

Frau **Christine Humprecht**, Zentralapotheke, am 05.02.2004,
Frau **Karin Venzlaff**, Klinik für Diagnostische Radiologie, am 01.03.2004,
Frau **Angela Albér**, Zentralsterilisation, am 13.03.2004.

Die Fakultätsleitung dankt den Jubilarinnen und Jubilaren für ihre langjährige Tätigkeit.

Zentralapotheke führte erneut Befragung durch

Umfrage zur Kundenzufriedenheit

Im Juli 2003 führte die Zentralapotheke eine anonyme Fragebogenaktion zur Erhebung der Kundenzufriedenheit in der Medizinischen Fakultät durch. Diese Umfrage ist Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems der Zentralapotheke und wendet sich an alle Stationsärzte, Stationsassistenten, Laborleiter und leitende MTA's. Anliegen der Befragung war es, Stärken und Schwächen in der täglichen Arbeit der Zentralapotheke zu analysieren, in diesem Jahr unter besonderer Berücksichtigung der Inbetriebnahme des Neubaus Haus 60. Neben Fragen zur rechtzeitigen Belieferung mit Arzneimitteln wurde auch der Beratungs- und Informationsservice der Zentralapotheke abgefragt.

Erfreuliche Resonanz

Die Bewertung und Auswertung der Fragen erfolgte anonym. Erfreut waren die Mitarbeiter der Zentralapotheke über eine

Beteiligung von 35 %, und vor allem über die guten Einschätzungen hinsichtlich der Lieferfähigkeit, des Leistungsangebotes und über die Freundlichkeit der Mitarbeiterinnen, die von 80,5 % der befragten Klinikumsmitarbeiter mit der Note 1 bewertet wurde. Auch die diesjährige Befragung zur Qualität der Belieferung mit Bio- und Feinchemikalien/Labordiagnostika und mit Implantaten war gleichbleibend positiv. Das Ergebnis erfüllt die Mitarbeiterinnen der Zentralapotheke mit Stolz, da diese Leistungen mit 47 % bzw. 58 % mit der Note 1 bewertet wurden.

Hinweise werden berücksichtigt

Die zahlreichen Hinweise und Vorschläge aus der Fragebogenaktion werden in nächster Zeit schrittweise umgesetzt. Ein Teil der Anregungen lässt sich, so Apothekenleiterin Dr. Dagmar Lösche, nicht sofort verwirklichen, da organisatorische

Regelungen im Klinikum (z.B. die Arzneimittel-Ordnung) eingehalten werden müssen. Die vielfach gewünschte redaktionelle Überarbeitung der Arzneimittel-Liste wird in Zusammenarbeit mit dem MRZ erfolgen. Einen Hinweis gab die Apothekenleiterin noch zum Schluss. Trotz veränderter Zustellung der auf Sonderantrag beschafften Arzneimittel hat die Zentralapotheke keinen Einfluss auf die Lieferfristen bei der Beschaffung. Wir bitten deshalb um Beachtung.

Sonderanträge:

☞ über Großhandel	am gleichen Tag
☞ über Firma	24 - 48 h
☞ über Internationale Apotheke	ca. 1 Woche

Dr. Dagmar Lösche
Apothekenleiterin

Max-Planck-Forschungspreis für einen Wahl-Magdeburger

Mammutproteine an der Synapse



Prof. Dr. Eckart D. Gundelfinger

Prof. Dr. Eckart D. Gundelfinger vom Leibniz-Institut für Neurobiologie in Magdeburg wurde am 26. November mit dem "Max-Planck-Forschungspreis für internationale Zusammenarbeit" auf dem Gebiet der Biowissenschaften und Medizin geehrt. Der gemeinsam von der Max-Planck-Gesellschaft und der Alexander von Humboldt-Stiftung vergebene Preis ist mit 125 000 Euro dotiert.

Er wird für international herausragende wissenschaftliche Leistungen verliehen. Den Spaß am Entdecken hat der 50jährige Forscher seit seiner Kindheit, die er in der

Nähe von Heilbronn verbrachte, nie verloren. Schon in der Schulzeit wollte er wissen, was die Zellen in ihrem Innersten zusammenhält und wie sie funktionieren. Seit fast 20 Jahren beschäftigt er sich wissenschaftlich mit dem Aufbau von Synapsen - den Kontakt- und Kommunikationsstellen zwischen Nervenzellen. Synapsen spielen eine wichtige Rolle beim Lernen. Innerhalb von Minuten können sie die chemische Kommunikation zwischen den Nervenzellen verstärken oder unterbrechen. So kann neues Wissen im Netzwerk der Nervenzellen gespeichert und alte Erfahrungen können verändert werden.

Harmonisches Zusammenspiel

Einige der größten Molekül-Bausteine der Synapse entdeckte die Arbeitsgruppe von Professor Gundelfinger bereits Ende der 80er Jahre. "Wir gaben diesen Molekülen Namen von Musikinstrumenten", so der Molekularbiologe, "denn die Synapse ist nur dann voll funktionstüchtig, wenn alle Instrumente wie in einem Orchester harmonisch zusammenspielen".

Seit elf Jahren arbeitet Professor Gundelfinger am Leibniz-Institut für Neurobiolo-

gie als Leiter der Abteilung Neurochemie/Molekularbiologie, zu der derzeit 10 Wissenschaftler sowie ca. 30 Doktoranden, Diplomanden, Techniker und Laborkräfte gehören.

Dass die Magdeburger Hirnforscher ihren guten internationalen Ruf nach der Wende weiter ausbauen konnten, ist auch seinem Engagement zu verdanken. Die bereits während seiner Forschungsarbeit am Zentrum für Molekulare Neurobiologie der Uni Hamburg geknüpften Kontakte zu dem Molekularbiologen Dr. Craig Garner von der Stanford Universität in Birmingham pflegt der Wahl-Magdeburger weiter. Seit Ende der 90er Jahre bestehen auch enge wissenschaftliche Beziehungen zur Arbeitsgruppe des Molekularbiologen Dr. Noam Ziv vom Technion in Haifa (Israel). Dort arbeiten Forscher an Techniken, um den molekularen Zusammenbau der Synapsen im Bild festzuhalten.

Das Preisgeld will der Forscher nutzen, um bislang ungelöste Fragen zur Bildung der "Mammutproteine" und ihres Transports in internationaler Zusammenarbeit zu bearbeiten.

Uwe Seidenfaden

Die Medizinische Fakultät im Rückblick

Meldungen des Jahres 2003

Auch in diesem Jahr möchten wir die erste Ausgabe zum Anlass nehmen, um Ihnen einen Überblick über Ereignisse, Veranstaltungen und Ehrungen, die 2003 die Medizinische Fakultät Magdeburg begleitet haben, zu vermitteln. Mit der folgenden Aufstellung, die natürlich nicht den Anspruch auf Vollständigkeit erheben kann, möchten wir noch einmal daran erinnern, wie vielseitig sich das wissenschaftliche und studentische Leben im vergangenen Jahr gestaltet hat. Damit wir auch 2004 möglichst viel Interessantes erfahren, worüber wir Sie, unsere Leser, informieren können, möchten wir hiermit noch einmal die herzliche Bitte an Sie richten, uns schriftlich, telefonisch, per Fax oder per e-mail über all diese Neuigkeiten zu informieren.

Ihre Redaktion

1. Januar: Niclas ist das erste Baby, das im neuen Jahr in der Uni-Frauenklinik das Licht der Welt erblickt. Um 18.45 Uhr kommt der junge Erdenbürger mit einem Gewicht von 3.630 Gramm und einer Größe von 50 cm zur Welt.

12. Januar: 24. Medizinischer Sonntag: "Die kranke Leber" mit PD Dr. Hans-Ulrich Schulz, Klinik für Chirurgie, und Dr. Gerhard Treiber, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie.

18. Januar: Auf Einladung des Zentrums für Neugeborenen-Screening und Stoffwechselerkrankungen in Sachsen-Anhalt findet an der Uni-Kinderklinik Magdeburg eine Fortbildung für Hebammen, Kinderkrankenschwestern sowie niedergelassene und klinisch tätige Kinderärzte statt.

24./25. Januar: Das Zentrum für Kinderheilkunde ist Gastgeber der 12. Tagung der Mitteldeutschen Arbeitsgruppe Pädiatrischer Endokrinologen. Ärzte aus Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Niedersachsen, Brandenburg und Berlin treffen sich alljährlich im Januar zu diesem Erfahrungsaustausch.

9. Februar: 25. Medizinischer Sonntag: "Rechtsmedizin am Beginn des 21. Jahrhunderts" mit Prof. Dr. Dieter Krause und Dr. Rüdiger Schöning vom Institut für Rechtsmedizin.



25. Februar: Zum 1. Bauspeicheldrüsen-Seminar für Patienten und Angehörige lädt die Klinik für Chirurgie und die Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie in diesem Jahr ein.

27. Februar/1. März: Die Klinik für Chirurgie veranstaltet den 6. Magdeburger Onkologie Workshop. Hauptthema sind die Tumoren des oberen Magen-Darmtraktes.

12. März: Aus Anlass des 65jährigen Geburtstages von MR Professor Dr. Wolfgang Weise, Direktor der Uni-Frauenklinik, findet eine Feierstunde statt. Seit 39 Jahren hat der heutige Chefarzt die Klinikgeschichte mitgestaltet.

14. März: Seit ihrer Eröffnung am 20. September 1995 wurden in der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie 10.000 Operationen durchgeführt, darüber über 6 400 Operationen mit Herz-Lungen-Maschine.

18. März: PD Dr. Michael Schön, Klinik für Dermatologie und Venerologie, erhält den "Novartis-Preis für therapierelevante pharmakologische Forschung" auf der Jahrestagung der DGPT in Mainz.

19. März: Zur Eröffnung der ersten Ausstellung im neuen Jahr lädt die Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie ein.

20./22. März: Der bedeutendste verkehrsmedizinische Kongress des deutschsprachigen Raumes findet dieses Jahr in Magdeburg statt. Gastgeber ist das Institut für Rechtsmedizin. Teilnehmer sind rund 250 Ärzte, Juristen, Psychologen, Toxikologen und Verkehrsexperten.

25. März: Aus Anlass des 60. Geburtstages von Prodekan Professor Wolfram Neumann findet eine Festveranstaltung statt. 1986 wurde der Jubilar zum ordentlichen Professor berufen und leitet seitdem die Orthopädische Klinik.

26. März: Verleihung des Förderpreises der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie an Dr. Frank Bühling

1. April: Die Klinik für Hämatologie/Onkologie ist Gastgeber der Jahrestagung der Deutschen Studiengruppe "Chronische lymphatische Leukämien".

6. April: 26. Medizinischer Sonntag: "Keine Angst vor der Strahlentherapie" mit Prof. Günther Gademann und Dr. Claudia Pambor, Klinik für Strahlentherapie.

23 April: Das Uniklinikum startet eine Aktion in den lokalen Medien mit der Suche ehrenamtlicher Krankenhaushelfer.

25./26. April: Unfallchirurgische Chef- und Oberärzte aus ganz Deutschland treffen sich zum 5. Learning Center Magdeburg. Veranstaltet wird der Workshop von der Klinik für Unfallchirurgie.

April: Forschungspreise für Magdeburger Kardiologen: Auf der 69. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung - in Mannheim werden PD Dr. J. Christoph Geller mit dem Wolfgang-Trautmann-Forschungspreis und Dr. Sven Reek mit dem Michel-Mirowski-Forschungspreis ausgezeichnet.

28. April: In einem Beitrag in "Journal of Cell Biology" hat eine Forschergruppe um den Zellbiologen Prof. Dr. Michael Naumann einen wichtigen molekularen Mechanismus identifizieren können. Diese molekularen Schalter können bei einigen Patienten zu schwerwiegenden Erkrankungen des Magens führen.

6. Mai: Auf der 42. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft - die Vereinigung der deutschsprachigen Dermatologen Deutschlands, der Schweiz und Österreichs - wird Prof. Harald Gollnick, Direktor der Klinik für Dermatologie und Venerologie, zum Präsidenten gewählt.

7. Mai: Etwa 120 Hebammen nehmen an der diesjährigen Fortbildungsveranstaltung teil, die gemeinsam von der Uni-Frauenklinik und dem Landeshebammenverband veranstaltet werden.

7./10. Mai: Etwa 240 Wissenschaftler aus fünf Kontinenten diskutieren in Magdeburg beim 3. Internationalen Symposium "Neuroprotection and Neuropair", zu dem

das Leibniz-Institut für Neurobiologie, das Forschungsinstitut für angewandte Neurowissenschaften und das Uni-Institut für Neurobiochemie einladen.



11. Mai: 27. Medizinischer Sonntag: "Ein bisschen vergesslich - oder schon Alzheimer?" mit Prof. Dr. Bernhard Bogerts, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin, und Dr. Claudius Bartels, Klinik für Neurologie.

16./17. Mai: Über 100 Experten aus ganz Deutschland sowie aus der Schweiz und Österreich nehmen an der 5. Jahrestagung der AG Neurologische Begutachtung im Uni-Klinikum Magdeburg teil.

19. Mai: Mit dem "Tag der offenen Tür" beteiligt sich die Universitätsaugenklinik an der 1. Nationalen Aktionswoche gegen den Grünen Star (Glaukom).



21. Mai: Zu ihrer jährlichen Fortbildungsveranstaltung auf Einladung der Kinderheilkunde treffen sich Kinderkrankenschwestern aus Kliniken der Region.

24. Mai: 33 Studierende der Medizinischen Fakultät werden exmatrikuliert.

12. Juni: Zu einem "Schnupperstudium" lädt die Medizinische Fakultät ein, um Jugendlichen an diesem Tag Einblicke in das Studium der Medizin zu ermöglichen.

15. Juni: 28. Medizinischer Sonntag: "Neurodermitis" mit Prof. Dr. Bernd Bonnekoh und Dr. Beate Stötzel, Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie.

20./22. Juni: Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Jörg Frommer findet in Magdeburg die 2nd International Conference on Qualitative Research in Psychotherapy statt.

Juni: Der Medvantis-Forschungspreis wird in diesem Jahr an Professor Dr. Hendrik Lehnert, Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankungen, und die HYDRA Studiengruppe verliehen.

2. Juli: Zum 6. Sommerfest lädt die Psychiatrische Uniklinik auch in diesen Jahr in den Innenhof Haus 4 ein.

5. Juli: Das nunmehr 13. Sommerfest veranstaltet der Magdeburger Förderkreis krebskranker Kinder in der Kinderklinik.

9. Juli: Die Berufsfachschule der Medizinischen Fakultät verabschiedet die Schülerinnen und Schüler feierlich ins künftige Berufsleben.

Juli: Das BMGS hat Priv.-Dozent Dr. Bernd Blobel, Institut für Biometrie und Medizinische Informatik, in ein externes, neutrales Beratergremium für die Projektgruppe Telematik/PG1 berufen.

Juli: Ärzte der Uni-Augenklinik haben eine neuartige Technik bei Hornhauttransplantationen entwickelt. Das erkrankte Gewebe wurde erstmals isoliert durch ein völlig übereinstimmendes Transplantat mit dem geführten Strahl des Excimer-Lasers am Patienten eingesetzt.

17. Juli: Preisträger des Wissenschaftspreises für klinische Forschung der GlaxoSmith-Stiftung sind PD Dr. Schön und Dr. Margarete Schön, Klinik für Dermatologie und Venerologie

18. Juli: Übergabe des sanierten Hauses 30, eines der beiden Standorte des Zentralen Tierlabors.

21. Juli: Im Zuge der Inbetriebnahme des Klinikneubaus wird ein neuer Haupteingang mit einem Info-point für Patienten und Besucher an der Leipziger Str. eröffnet.

Juli: Die DFG hat die Einrichtung einer Forschergruppe, die sich mit der Beeinflussung immunologischer Prozesse durch membrannahe Signalmoleküle beschäftigt, an der Medizinischen Fakultät beschlossen.

1. August: Die José Carreras-Stiftung e.V. fördert ein Forschungsprojekt zur Untersuchung der Veränderung des Bewältigungsverhaltens im Verlauf akuter Leukämien als ein Kooperationsprojekt zwischen der Klinik für Hämatologie/Onkologie und der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie.

August: In ihrem Beitrag in der Zeitschrift "BRAIN" präsentieren PD Dr. Michael Sailer und Mitarbeiter der Klinik für Neurologie II Ergebnisse von Untersuchungen mittels einer neuen innovativen Technik aus kernspintomographischen Bildern, die die Hirnrinde so genau darstellt, dass die Dicke der Hirnrinde gemessen werden kann.

8. August: Professor Hans-Christian Pape und Wissenschaftler des Instituts für Physiologie beschreiben in der Fachzeitschrift "Science" erstmals Mechanismen im Gehirn von Mäusen, die beim Abruf des Furchtgedächtnisses ablaufen.

18. August: An der Berufsfachschule werden die neuen Auszubildenden der Fachrichtungen, Kinderkrankenpflege, Hebammen und Kinderkrankenpflege im Rahmen einer Eröffnungsveranstaltung für das Ausbildungsjahr 2003/2004 begrüßt.

22. August: In Anwesenheit zahlreicher Vertreter aus Politik, Wirtschaft und von der Universität findet die Einweihungsveranstaltung des Klinikneubaus Chirurgie, Teile Innere Medizin und Neuromedizin (Haus 60) statt. Mit der Inbetriebnahme dieses Neubaus wird dieser wichtigste erste Bauabschnitt der größten Investitionsmaßnahme in der bisherigen Geschichte des Uni-Klinikums zu einem erfolgreichen Abschluss gebracht.



6. September: Die Berufsfachschule der Medizinischen Fakultät öffnet für einen Tag an ihren drei verschiedenen Standorten die Türen. Jährlich beginnen an der Berufsfachschule etwa 120 Schülerinnen und Schüler eine Ausbildung.

11./12. September: Am 2-tägigen Expertentreffen anlässlich des Symposiums zur Intensivmedizin in Magdeburg nehmen neben Ärzten des Uni-Klinikums namhafte Referenten anderer Universitäten teil.

14. September: 29. Medizinischer Sonntag: "Der Hexenschuss, Fortschritt in der Neurochirurgie" mit Prof. Dr. Raimund Firsching, Klinik für Neurochirurgie, und

Dr. Jörg SENSE, niedergelassener Facharzt für Orthopädie.

18. September: Auf der 58. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselstörungen in Nürnberg wird PD Dr. Matthias Ebert, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, mit dem Werner-Creutzfeld-Forschungsstipendium ausgezeichnet.

18.-20. September: In diesem Jahr begeht die HNO-Klinik ein doppeltes Jubiläum. Zum einen kann die Klinik auf 20 Jahre erfolgreiche Mikrogefäßchirurgie verweisen. Des Weiteren werden seit zwei Jahrzehnten OP-Kurse für Ärzte regelmäßig durchgeführt.

21. September: Die Uni-Kinderkliniken in der Wiener Straße und die Kinderchirurgie laden zum diesjährigen "Tag des offenen Kinderkrankenhauses" ein. Am Nachmittag findet ein Treffen ehemaliger "Frühchen" in der Kinderklinik statt.

25.-28. September: Die Uni-Kinderklinik führt in Zusammenarbeit mit dem "Progeriafamilycircle" ein Treffen aller europäischen an Progerie erkrankten Kinder und ihrer Eltern durch. Parallel dazu findet ein Europäisches Expertentreffen statt, bei dem diese und andere, ähnliche Erkrankungen diskutiert werden.

6. Oktober: Der diesjährige Hexal-Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs wird an die Assistenzärztin Dr. Claudia Knippig von der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie verliehen.

8. Oktober: Mit einem Akademischen Begrüßungsabend im Zentralen Hörsaal stellen sich die Hochschullehrer den neuen Studierenden der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität zum Semesterstart vor.



8. Oktober: Um Bewährtes und Neues in der Krankenpflege geht es beim mittlerweile 4. Pflegetag im Uni-Klinikum, der jährlich stattfindet.

9. Oktober: Eröffnung der Ausstellung "Gewissenlos-Gewissenhaft" - Menschenversuche im Konzentrationslager - auf Initiative von PD Dr. Eva Brinkschulte im Magdeburger Dom.

10. Oktober: Das Gesundheitsministerium und das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt starten eine Info-Kampagne "Folsäure für Dich - mein Kind".

12. Oktober: 30. Medizinischer Sonntag: "Herzinfarkt und Herzklappenerkrankungen" mit PD Dr. Andreas Götte und Frank Grothues, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie.

16.-18. Oktober: Themen zur Erforschung des Nerven- und Immunsystems stehen im Mittelpunkt des internationalen Symposiums unter den Titel "Inflammation, Degeneration and Regeneration from Basic Mechanisms to Clinical Manifestations", an dem etwa 140 Wissenschaftler aus Europa, den USA und Israel auf Einladung des Magdeburger Forschungsverbundes "Neurowissenschaften & Immunologie und molekulare Medizin der Entzündung" teilnehmen.



18. Oktober: Zum 5. Familien-Infotag "Aktiv gegen Krebs! Sie fragen - Ärzte beraten" lädt das Tumorzentrum Magdeburg/Sachsen-Anhalt e.V. ein. Ärzte aus dem Uni-Klinikum, Krankenhäusern der Region und Praxen geben Auskunft über Krebserkrankungen und beantworten die Fragen der Besucher.

24./25. Oktober: Um die Vorstellung und Diskussion neuer Erkenntnisse auf dem Gebiet der Atemwegserkrankungen geht es bei der diesjährigen Herbsttagung der Sektion Zellbiologie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie.

27. Oktober: Verleihung des Postdoktoranden-Preises 2003 der Robert-Koch-Stiftung e.V. an Dr. Steffen Backert, Institut für Medizinische Mikrobiologie

4. November: Für die Erforschung genetischer Schaltmechanismen und deren Ein-

fluss auf Hirntumoren erhält Dr. Christian Mawrin vom Institut für Neuropathologie ein Graduierten-Stipendium der Novartis Stiftung.

5. November: Auf dem Campus des Uni-Klinikums wird der Grundstein für ein neues Großprojekt der Hirnforschung gelegt. Innerhalb der kommenden einjährigen Jahre soll am Magdeburger Hirnforschungszentrum der erste 7-Tesla-Magnetresonanztomograph in Europa aufgebaut werden.



9. November: 31. Medizinischer Sonntag: "Psychosomatische Erkrankungen und psychische Krankheitsverarbeitung" mit Prof. Dr. Jörg Frommer, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Dr. Tilo Hoffmann, Fachkrankhaus Jerichow.

15. November: "Nicht nur die Liebe geht durch den Magen..." ist das Motto des "Magentages 2003", zu dem Ärzte in das Uniklinikum Magdeburg einladen.

17. November: In der Ausgabe der Fachzeitschrift "Journal of Experimental Medicine" stellen Prager und Magdeburger Immunologen um Professor Schraven Ergebnisse vor, die bei der Erforschung der Immunschwäche AIDS nützlich sein könnten.

22. November: 41 angehende Ärztinnen und Ärzte können nach Abschluss ihres Medizinstudiums ihre Zeugnisse feierlich in Empfang nehmen.

22. November: 200 Frauenärzte nehmen an der diesjährigen Herbsttagung der Medizinisch-Wissenschaftlichen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe Sachsen-Anhalt e.V. und dem Landesverband des Berufsverbandes der Frauenärzte teil.

November: Professor Peter Malfërtheiner, Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, wird auf der Jahrestagung in Madrid zum neuen Vorsitzenden des Verbundes aller Europäischen gastroenterologischen und hepatologischen Gesellschaften (UEEGF) gewählt. (K.S.)

Erfolgreiches Resümee?

Der Wissenschaftsstandort Sachsen-Anhalt soll auch auf dem Gebiet der immunologischen Forschung stärker internationales Profil erhalten. Dem Forschungszentrum "Immunologie" (FZI) Magdeburg/Halle, das mit Unterstützung des BMBF im September 2001 gegründet worden war, kommt dabei eine wichtige Rolle zu. Das interuniversitäre Forschungszentrum war mit dem Hauptziel etabliert worden, im Rahmen einer dreijährigen Förderperiode die strukturellen Voraussetzungen für eine zukunftsweisende immunologische Forschung in Sachsen-Anhalt zu schaffen und zugleich eine Signalwirkung nach außen zu erzielen, die die Uni-Standorte Magdeburg und Halle für den wissenschaftlichen Nachwuchs noch attraktiver werden lassen. Anfang November fand zum feierlichen Abschluss der Gründung des FZI in Weimar ein internationales Symposium statt. Ein guter Anlass, Resümee zu ziehen: Haben sich die Erwartungen an das Forschungszentrum "Immunologie" Magdeburg/Halle erfüllt, wurden alle Ziele erreicht und wie geht es künftig weiter? Zu diesen und weiteren Fragen führten wir das folgende Gespräch mit dem Sprecher und Koordinator des Forschungszentrums, Professor Burkhard Schraven, Direktor des Institutes für Immunologie der Universität Magdeburg.

Herr Professor Schraven, in welchem Umfang wurde das FZI durch Fördermittel vom Bundesforschungsministerium getragen und gab es darüber hinaus finanzielle Unterstützung von anderen Seiten?

Prof. Schraven: Der Bund hat für das Forschungszentrum Immunologie insgesamt 7,2 Mio. Euro zur Verfügung gestellt, die zwischen Halle und Magdeburg aufgeteilt wurden. Magdeburg hatte etwa 4,5 Mio Euro für den Aufbau des FZI zur Verfügung, Halle etwa 2,7 Mio Euro. Die Medizinische Fakultät in Magdeburg hat das Vorhaben durch dauerhafte Bereitstellung der Stellen für die Leitung des zentralen Tierlabor und der Serviceeinheit Mehrdimensionale Mikroskopie und zelluläre Diagnostik unterfüttert. Eine weitere Personalstelle wurde für die Leitung der Einheit "Proteomics" zugesagt. Darüber hinaus wurde die Sanierung von Haus 30 gemeinsam vom FZI und der Fakultät

finanziert. Alles in Allem also ein Großprojekt, welches in gemeinsamer Arbeit durchgeführt wurde. Ich möchte es nicht versäumen, an dieser Stelle sowohl der Fakultät als auch dem FZI-Vorstand meinen herzlichen Dank für die permanente Unterstützung und die sehr effiziente Arbeit auszusprechen.

Ein Anliegen des FZI ist es gewesen, Strukturen an unserer Fakultät aufzubauen, die die Forschungsmöglichkeiten auf dem Gebiet der Immunologie verbessern. Welche Ergebnisse können vorgelegt werden?

Prof. Schraven: Zunächst wollten wir, ich meine damit den Vorstand des FZI, die so genannte "Projektförderung" so gering wie möglich halten. Wir haben daher neben einigen wenigen "Start-up Projekten" nur zwei klinisch-immunologische Nachwuchsforschergruppen eingerichtet, die nach Evaluation durch den externen Beirat des FZI von Wissenschaftlern der Klinik für Dermatologie und Venerologie sowie der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie besetzt wurden. Qualität sollte vor Quantität gehen und ich denke das hat sich ausgezahlt.

Der weitaus größte Teil des Geldes ist in den Tierhaltungsbereich geflossen, da haben wir richtig investiert, insbesondere in die Sanierung von Haus 30. Ein weiterer Teil des Geldes wurde für die Einrichtung der Serviceeinheit "Mehrdimensionale Mikroskopie und zelluläre Diagnostik" eingesetzt.

Schließlich sollte ich erwähnen, dass erhebliche Mittel bereitgestellt wurden, um die Fakultät bei der Berufung neuer Professoren zu unterstützen, wie z.B. die Experimentelle Innere Medizin, die Anatomie, die Infektionsimmunologie, die Immundermatologie und die Molekulare Immunologie.

Insbesondere die Molekulare Immunologie wurde bewusst mit dem Ziel eingerichtet, die beiden existierenden Forschungsschwerpunkte "Immunologie" und "Neurowissenschaften" miteinander zu verbinden. Dies war eine langjährige Forderung der Kollegen des Neuroschwerpunktes, der das FZI nachgekommen ist. Wir hoffen jetzt natürlich sehr, dass unsere Rechnung aufgeht, denn meiner Meinung nach hängt die Entwicklung der Fakultät erheblich von der weiteren Profilbildung ab. Eine



Prof. Dr. Burkhard Schraven

Verknüpfung von Neurowissenschaften und Immunologie könnte hier ein entscheidender Schritt sein.

Einen wichtigen Stellenwert nahm im FZI die Förderung des klinisch-immunologischen Nachwuchses und der klinischen Forschung ein. Welche Aktivitäten gab es auf diesen Gebieten?

Prof. Schraven: Wie gesagt, wir haben die klinisch-immunologischen Nachwuchsforschungsgruppen eingerichtet und einige Start-up Projekte für junge Wissenschaftler ausgeschrieben. Sehr wichtig war auch die Einrichtung eines immunologischen Seminars, welches sich einer wachsenden Zuhörerschaft erfreut. Leider müssen wir jedoch immer wieder feststellen, dass die Beteiligung der klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen, auf die wir gesetzt hatten, doch eher zurückhaltend ist. Gerade in Bezug auf die weitere Profilbildung wäre eine intensive Beteiligung der Kliniken sehr zu begrüßen. Mal sehen, wie sich das weiter entwickelt. Ach ja, ich muss noch das Gastwissenschaftlerprogramm des FZI erwähnen, welches von vielen Einrichtungen der Fakultät genutzt wurde, um ausländische Kolleginnen und Kollegen für eine befristete Zeit nach Magdeburg zu holen. Das Programm hat sich richtig gelohnt. Aus diesen Kooperationen sind eine Reihe hervorragender Arbeiten hervorgegangen. Alles in Allem also eine ganze Menge Aktionen in Richtung klinischer Forschung, die sich hoffentlich in der Zukunft auszahlen werden.

Im Juli 2003 hat die DFG an der Medizinischen Fakultät Magdeburg die Einrichtung einer Forschergruppe beschlossen, die sich mit der Beeinflussung immu-

nologischer Prozesse durch membran-nahe Signalmodule beschäftigt. Welche Rolle spielte hierbei das FZI?

Prof. Schraven: Die Einrichtung des FZI hat die Gründung der Forschergruppe erst ermöglicht. Daran besteht kein Zweifel. Ein Teil der Projektleiter, Post-Docs und MTAs der Forschergruppe wurden durch das FZI finanziert bzw. co-finanziert. Auch ohne die Einrichtung der Serviceeinheiten hätten wir eine Reihe der zentralen Projekte nicht initiieren können, so z.B. das Mikroskopieprojekt, an dem sich FZI-Forscher und Forscher des IfN beteiligen. Auch die Geräte, die zur Bearbeitung des mathematischen Teilprojektes der Forschergruppe benötigt werden, wurden über das FZI finanziert. Ähnliches gilt für den inzwischen doch professionell ausgestatteten Tierhaltungsbereich, der es uns ermöglicht hat, hochkarätige Forschungsprojekte mit Knock-Out Mäusen zu beantragen.

Andererseits ist natürlich zu sagen, dass wir erheblich unter Druck standen, was die Einrichtung der Forschergruppe angeht. Wir wussten von Anfang an, dass die FZI-Gelder am 31.12.2003 endgültig versiegen werden. Um die begonnenen Maßnahmen sinnvoll weiterführen zu können, musste innerhalb der Förderperiode eine Perspektive für die Zeit danach geschaffen werden. Deshalb habe ich mich so vehement um die Einrichtung der Forschergruppe bemüht. Ich bin heilfroh, dass das so wie geplant gelaufen ist. Ich denke, wir konnten den Gutachtern eindrücklich demonstrieren, dass wir hier vor Ort alles haben, was man braucht, um gute immunologische Forschung zu machen. Jetzt müssen wir der DFG beweisen, dass unser Konzept auch trägt. Dies ist die Hauptaufgabe für die Zukunft. Wir dürfen unsere Glaubwürdigkeit gegenüber der DFG nicht verlieren, was in Anbetracht der wirtschaftlichen Situation im Lande und an der Uni ein nicht leichtes Unterfangen sein wird.

Sind Ihre Erwartungen in Bezug auf die Entwicklung des FZI in den vergangenen drei Jahren erfüllt wurden?

Prof. Schraven: Nun, ich bin froh, wie das hier in Magdeburg so gelaufen ist. Beim BMBF gilt das FZI als Vorzeigeprojekt und in einem Schreiben an das Kultusministerium hat die DFG dargestellt, dass das Mikroskopieprojekt der Forschergruppe bei erfolgreicher Bearbeitung überregionale Bedeutung haben wird. Natürlich gibt es immer Dinge, die man besser machen kann. So würde ich mir

zum Beispiel für die Start-up Projekte eine andere Strategie ausdenken, da das Konzept, junge Nachwuchsforscher nur für ein Jahr zu fördern, nicht besonders gelungen war.

Auch an der Fakultät gibt es noch einiges zu tun. Insbesondere der Tierhaltungsbereich hinkt trotz der bereits erreichten Verbesserungen der modernen biomedizinischen Entwicklung um Jahre hinterher. Wenn wir hier kompetitiv bleiben wollen, müssen schnellstens tiefgreifende Umstrukturierungen vorgenommen werden, damit die Tierhaltung auf ein höheres Niveau gehoben wird. Da darf man auch nicht vor einschneidenden Maßnahmen zurückschrecken.

Das größte Problem hat uns die Finanzsituation des Landes in 2003 beschert. Für dieses Jahr hatte das FZI einen Forschungsfonds "Immunologie" eingerichtet, mit dem bestimmte Berufungsverfahren unterstützt werden sollten. Der Plan war an sich gut, aber unsere Erwartungen sind bei Weitem nicht erfüllt worden, einfach weil das FZI auf Grund des Berufungsstops wenig Möglichkeiten hatte, die anstehenden Berufungsverfahren zu flankieren. Daran haben auch Anfragen im BMBF nichts geändert. Dies ist deswegen so ärgerlich, weil diese Maßnahme des FZI für die weitere Profilbildung am Standort extrem wichtig gewesen wäre. Das hat mich richtig geärgert und in den letzten Monaten sehr beschäftigt. Aber wie gesagt, da war nichts zu wollen.

Wie geht es künftig mit dem FZI weiter, gibt es eventuell eine Fortführung?

Prof. Schraven: Die Frage muss wohl eher lauten, wie geht es überhaupt mit der biomedizinischen Forschung in Magdeburg bzw. in Sachsen Anhalt weiter? Als Folge des Tarifvertrages, der ab 2004 in Kraft tritt, wird es unweigerlich so sein, dass der wissenschaftliche Output insbesondere derjenigen Institute, die auf die Rekrutierung von externen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern angewiesen sind bzw. deren Personal über Zeitverträge finanziert wird, erheblich leiden wird. Auf Grund des Fehlens einer biologischen Fakultät vor Ort, aus der der Nachwuchs rekrutiert werden könnte, betrifft dies viele Einrichtungen am Campus. Ähnliches gilt aber auch für die anderen Fakultäten der Universität. Wer will schon für 15-20% weniger Lohn in Magdeburg arbeiten, wenn er auf vollem Westniveau 80 km entfernt an der GBF in Braunschweig exakt dieselbe Arbeit in einer deutschen Großforschungseinrichtung

verrichten kann? Anstelle Anreize zu schaffen, um die nicht erheblichen Standortnachteile, die uns Wissenschaftlern das Leben ohnehin schon schwer genug machen, auszugleichen, werden unsere Probleme massiv verschärft. Wir haben jetzt zwar tolle Geräte und technische Möglichkeiten, aber es ist abzusehen, dass wir in der Zukunft keine Köpfe mehr haben werden, die unsere Geräte mit ihren wissenschaftlichen Ideen füttern. Dies ist keine Schwarzmalerei sondern eine schlichte Tatsache, die man nicht schönreden kann und nicht schönreden darf.

Die Entscheidung, die getroffen wurde, wird der Hochschulwissenschaft in Sachsen-Anhalt einen Schaden zufügen, der nicht abzusehen ist und uns um Jahre zurückwerfen. Es wird eine Abwanderung von wissenschaftlicher Exzellenz in andere Regionen einsetzen, die nicht kompensierbar sein wird. Ich denke hier nicht nur an Doktoranden, MTAs und Post-Docs, sondern insbesondere auch an Professorinnen und Professoren, die versuchen werden, aus der Not eine Tugend zu machen. Dieser Personenkreis wird sich anderweitig orientieren. Es besteht kein Zweifel, dass gute Wissenschaftler anderweitig zu besseren Konditionen unterkommen werden. Dies gilt im Übrigen nicht nur für die Medizinische Fakultät sondern auch für die technischen Disziplinen unserer Universität.

Die Abwanderung des Wissens, die schon jetzt deutlich zu beobachten ist, wird zur Folge haben, dass das, was im Entstehen begriffen ist, ebenso schnell wieder verschwindet. Kurz- oder mittelfristig werden sich dann auch die externen Drittmittelgeber, z.B. die DFG oder das BMBF fragen, ob es sich lohnt, breit angelegte Förderprogramme aufzulegen, wenn deren Existenz auf Grund des mangelnden Nachwuchses oder Abwanderung der Leiter nach der ersten Förderperiode wieder endet.

Der Spareffekt, der im Bereich Lebenswissenschaften durch den Tarifvertrag erzielt wurde, ist in meinen Augen ein Pyrrhus-Sieg, der zu Lasten der Forschungsqualität gehen wird. Man kann nur an die Landesregierung appellieren, die Entscheidung zu überdenken und zu revidieren.

Unabhängig davon werden wir trotzdem alles dransetzen, das FZI am Leben zu halten und die Forschergruppe auszubauen. Perspektivisch träume ich natürlich von einem interdisziplinären Sonderforschungsbereich vor Ort. Hierzu muss aber noch einiges getan werden. Insbesondere

wird es wichtig sein, trotz des Geldmangels Förderprogramme an der Fakultät zu installieren, die es z.B. erlauben, weitere Forschergruppen bei der DFG zu beantragen.

Hier muss dringend ein langfristiges Konzept auf den Tisch und ich werde alles tun, um die Fakultät auch in Zeiten der finan-

ziellen Not von der Notwendigkeit solcher Maßnahmen zu überzeugen. Ich setze da natürlich auch auf die tatkräftige Unterstützung meiner Kolleginnen und Kollegen. Meiner Meinung nach ist es Zeit, sich von dem Gedanken zu verabschieden, dass alles so bleibt wie es ist. Forschung im kleinen Kämmerlein ist out, Interdiszi-

plinarität ist in und notwendig, hier müssen wir investieren, wenn wir unseren Status als Universitätsklinikum erhalten wollen.

Herr Professor Schraven, wir danken Ihnen recht herzlich für dieses Gespräch.
(K.S.)

Polnische Studentinnen berichten:

“Unser Aufenthalt in Magdeburg”

Über ihre Eindrücke während eines Praktikumseinsatzes im vergangenen Jahr an der Medizinischen Fakultät in Magdeburg berichten in dem folgenden Beitrag die beiden polnischen Medizinstudentinnen Maria Czapig, Wrocław, und Monika Nowakowska aus Warszawa.

Total zufällig verschlug das Schicksal uns, zwei Studentinnen aus verschiedenen Regionen Polens, an denselben Ort - das Herz von Sachsen-Anhalt. Ein monatliches Praktikum an der Uniklinik ist vielleicht zu kurz, um in Magdeburg heimisch zu werden, aber ausreichend lang, um sich aller Stereotypen über Deutsche zu entledigen und neue Bekanntschaften zu schließen.

Internationale Kontakte

Noch vor unserer Ankunft wurde uns großes Entgegenkommen gezeigt. Wir hatten Glück: Ein e-mail reichte aus und Frau Loy aus dem Akademischen Auslandsamt nahm sich der Organisation unseres Aufenthaltes an. Wir konnten den Ort und die Zeit des Praktikums wählen, uns wurden auch schnell die Zimmer in den "berühmten" Gebäuden am Uniplatz an der Moldenstraße reserviert. Der Standard ließ vielleicht ein bisschen zu wünschen übrig, aber niedriger Preis und exotische Gesellschaft entschädigten alle Mängel in der Wohnung.

Ja, kein Student kann in Magdeburg über Einsamkeit klagen. Wir haben viele Leute aus der ganzen Welt kennengelernt: aus China, Bulgarien, Ägypten, Mazedonien. Jeder Tag brachte uns viele Eindrücke und Überraschungen, woran es uns in Polen fehlt, denn an unseren Universitäten studieren nur sehr wenige Ausländer. Das gerade war so überraschend für uns - die große Zahl der Ausländer. Das machte im Studentenwohnheim eine Sprachverwirrung und einzigartige Atmosphäre! Es war sehr angenehm, die Delikatessen der chinesischen oder griechischen Küche zu probieren, Beobachtungen und Erfahrungen aus-

zutauschen, über Kulturen und Sitten zu diskutieren. Viele Studenten sprechen natürlich sehr gut englisch, aber in der Klinik ist deutsch sehr nützlich. Wenn man die deutsche Sprache übt, kann man sich mit jedem unterhalten und auch verstehen, worüber die Ärzte miteinander diskutieren.

Viel gelernt

Der erste Tag ist ein Wirrwarr für jeden ausländischen Studenten: Man läuft mit dem Stadtplan, sucht das Studentenwerk und die Stadtparkasse, um die Miete zu bezahlen und dann noch "die Jagd" nach dem Hausmeister, um alle Formalitäten zu erledigen das heißt, deutsche Ordnung. Man muss aber seine Nerven behalten, deshalb sagen einige: "Wenn du den ersten Tag überstehst, wird das Studium oder Praktikum schon angenehm werden". Dann kann man wieder zu Atem kommen, besonders wenn man so viele freundliche und offene Leute trifft, wie wir in Magdeburg kennengelernt haben. Es ist nie passiert, dass irgendjemand uns die Hilfe verweigert hätte. Die Ärzte, Krankenschwestern, Therapeuten und die anderen Mitarbeiter der Klinik haben gern mit uns gesprochen, auf die Fragen geantwortet und auch uns Fragen gestellt. Die Ärzte haben uns erlaubt, an den Sprechstunden teilzunehmen sowie Untersuchungen und Anamnesen zu machen. Später konnten

wir auch andere Arztarbeiten, z.B. Biopsien machen. Wir konnten Stationen wechseln, deshalb haben wir die besucht, die für jede von uns besonders interessant waren. Ich habe z. B. einen Teil meines Praktikums in der Klinik der Kinderchirurgie absolviert und Monika ist länger auf der Station der Frühgeborenen geblieben.

Dieser Aufenthalt in Magdeburg war für uns eine ausgezeichnete Berufserfahrung, vermittelte Kenntnisse von dem Studiensystem in Deutschland und den Klinikabläufen. Unsere Sprachkenntnisse lassen viel zu wünschen übrig, aber ein monatliches Praktikum war sowohl eine phantastische Lehre der lebendigen Sprache als auch des Magdeburger Dialekts und zugleich eine Motivation, die deutsche Sprache weiter zu lernen.

“Schnäppchen”

Einen unvergesslichen Eindruck hat auf uns auch die Stadt gemacht. Wir haben die wichtigsten Sehenswürdigkeiten besichtigt, u.a. den Dom, das Kloster Unser Lieben Frauen, den Stadtpark und das Allee-Center (Na, klar... junge Damen!). Das Einkaufszentrum hat uns auch ein neues deutsches Wort gelehrt, nämlich "Schnäppchen". Wir haben mehrmals nachmittag- und abendfüllende Spaziergänge gemacht, dabei auch neue Bekannte kennengelernt. Donnerstags haben wir an einem Gottesdienst in der St. Petri-Kirche teilgenommen, wo die Katholische Studentengemeinschaft ihren Sitz hat. Dort kann man auch Kontakte zu katholischen Studenten aus der ganzen Welt schließen. Unser Aufenthalt in Magdeburg ist ungewöhnlich schnell vorbeigegangen, hinterließ in uns aber viele unvergessliche Eindrücke, ein paar Fotos und neue Freunde. Wir möchten Deutschland und Magdeburg wieder besuchen, weil wir während des Praktikums "Blut geleckt haben". Wir werden in der Hoffnung ankommen, dass alle Deutschen so herzlich und lächelnd sind, wie die in Sachsen-Anhalt.



Maria Czapig und Monika Nowakowska in der Kinderklinik mit Prof. Gerhard Jorch

Das Leben ist eine Reise

Liebe Kommilitoninnen und Kommilitonen - diese Anrede hören Sie jetzt zum letzten Mal -, liebe Eltern und Freunde, meine Damen und Herren, es gehört zu den erfreulichen Aufgaben eines Fakultätsmitglieds, jungen Menschen zusammen mit dem Zeugnis über den Hochschulabschluss auch ein Geleitwort auf den Weg zu geben.

Ich habe mir dazu überlegt, dass Sie vermutlich nicht so sehr an einem Rückblick interessiert sind. Ihr Examenserfolg beweist ja: Sie haben es geschafft. Sie haben die medizinischen Initiationsrituale durchgestanden, den Lehrstoff gemeistert, ihr Leben diszipliniert, Zweifel und Zukunftsangst weitgehend überwunden, Sie haben zusammengehalten und sich gemeinsam durchgekämpft, was ja der Begriff Kommilitone meint. Ab jetzt können Sie sagen: ich bin Ärztin, ich bin Arzt - und damit weiß jeder: Sie haben etwas geleistet, Sie können viel und man darf Ihnen vertrauen.

Wohin gehen wir von hier?

Ich denke, für Sie und damit für unsere Festversammlung ist der Blick nach vorne wichtig, die Frage dringlich: "Wohin gehen wir von hier?" Denn nicht erst seit 1997, als die Mehrheit von Ihnen das Studium aufnahm, befinden wir uns in einer andauernden Reform, ja Krise des Gesundheitswesens.

Ich werde zunächst auf die Abschaffung des Arztes im Praktikum eingehen, dann auf die weitere Entwicklung unseres Medizincampus, anschließend auf Finanzierungs- und Leistungsprobleme des deutschen Gesundheitswesens, also Ihres Berufsfeldes. Dazu möchte ich eine Position der Zentralen Ethikkommission der Deutschen Ärzteschaft zum Umgang mit Mittelknappheit in der Krankenversorgung erörtern und Ihnen zum Schluss das ärztliche Gelöbnis ans Herz legen, das wir sprechen werden.

AiP, ade!

Es sieht so aus, als wären Sie die vorletzte Absolventengruppe, die noch Zeit als Arzt im Praktikum ableisten muss. Die Abschaffung des AiP ist ab Oktober 2004 vorgesehen, d.h. lange bevor die Studentengänge, die in den Genuss der gerade neu geregelten Ausbildung gekommen

sein werden, tatsächlich bis zum staatlichen Abschlussexamen durchgewachsen sind. Die AiP-Zeit lässt sich also kurzfristig absetzen. Das zeigt deutlich, wie wenig belastbar die offizielle Sprachregelung von der Notwendigkeit einer praxisorientierten Berufs-Eingangsphase als Ergänzung eines theorielastigen Studiums schon immer gewesen ist. Für die Chefarzte, die Ihr weiteres Einfädeln in die Berufspraxis anleiten werden, für Ihre eigene Weiterbildung und für Ihre Patienten macht es keinen praktischen Unterschied, ob Sie mit einer abgesenkten Eingangsstufe anfangen oder gleich als "voller" Assistenzarzt. Beide Varianten - die Vollapprobation unmittelbar nach dem Staatsexamen und die Medizinalassistentenzeit mit reduzierter Anfangskompetenz - hatten wir früher schon, ohne dass sich in der Hochschul-Ausbildung oder in der Übernahme praktischer Patientenverantwortung viel geändert hätte. In diesem Sinn bedaure ich, dass Sie noch als Ärzte im Praktikum anfangen müssen. Ich habe Verständnis dafür, wenn der eine oder die andere von Ihnen dorthin gehen werden, wo familienfreundlichere Arbeitsbedingungen und bessere Anfangsgehälter durchgesetzt sind als derzeit noch im deutschen Gesundheitswesen. Das ist so auf einem funktionierenden Arbeitsmarkt für hochmobile Fachkräfte, da helfen keine moralischen Appelle.

Allerdings können unsere Krankenhäuser zur Zeit nicht umhin, den medizinischen Nachwuchs zu umwerben. Die ärztlichen Arbeitsverhältnisse werden sich durch neue Arbeitszeitmodelle familienfreundlicher gestalten lassen. Jahrelang haben medizinische Berufsanfänger einseitig schlechte Anfangsbedingungen bis hin zu unbezahlten Gastarztstellungen ausgehalten. Wenn jetzt geänderte Verhältnisse in den Krankenhäusern Ihnen zugute kommen, ist das nur gerecht.

Kein Ende des Lernens in Sicht

Gleichzeitig freue ich mich, wenn uns eine ganze Reihe von Ihnen im Universitätsklinikum erhalten bleibt, nicht zuletzt um die Doktorarbeit zu vollenden. Es gibt wohl ein formales Zeugnis über den Hochschulabschluss, aber im Wortsinne kein abgeschlossenes Studium, d.h. kein Ende des Lernens, keinen Stillstand des Fortschritts und damit keinen Ersatz

für eigene Erfahrung im Umgang mit neuem Wissen, mit der Forschung. Und die Befriedigung, etwas Neues selbständig erarbeitet zu haben, lässt sich auch nicht mit Geld aufwiegen.

Diejenigen, die bei uns bleiben, werden in den nächsten Monaten eine Neuordnung des Verhältnisses von Medizinischer Fakultät einerseits und Universitätsklinikum andererseits miterleben. Zum Handeln zwingt nicht nur die Knappheit des Landeshaushalts. Wir brauchen auch eine normenklare Trennung des Landeszuschusses für Lehre und Forschung einerseits und des Krankenkassenbudgets für Krankenversorgung andererseits als Vorbereitung auf die neue Krankenhausfinanzierung mit diagnosebezogenen Festpreisen, den DRGs. In Vorbereitung auf diese Krankenhausfinanzierung muss das Universitätsklinikum aufhören, sich als Bestandteil der Landesverwaltung mit bürokratischen Dienstwegen und langsamen Entscheidungsabläufen zu definieren. Es muss vielmehr anfangen, mit anderen Großklinikern und mit gut geleiteten Kreiskrankenhäusern der Umgebung konkurrenzfähig zu werden. Das bedeutet, das Universitätsklinikum braucht eine neue Organisations- und auch Rechtsform. Damit ist nicht Privatisierung im engeren Sinn gemeint, wohl und zumindest aber eine handlungsfähige Anstalt öffentlichen Rechtes, die das Universitätsklinikum z.B. tariffähig macht.

Neue Strukturen

Diese prinzipielle Trennung der beiden Struktureinheiten Fakultät und Klinikum bringt neben denkbaren Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit aus Sicht des Studiendekans auch neue Möglichkeiten, die Lehre und ihre Qualität durch Verträge, also explizit, zu sichern. Krankenversorgung im Universitätsklinikum - Spitzenversorgung wie Routineversorgung - dient bekanntlich der Sicherstellung von Lehre und Forschung. Sie dient nicht der Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit der Plankrankenhäuser im Umland und sie dient nicht dazu, die vertragsärztlichen Versorgung zu subventionieren.

Soviel für die, die bei uns im Uniklinikum bleiben. Die nach vorne offenen Reformprozesse des Gesundheitswesens werden allerdings jeder und jedem von Ihnen in den nächsten Jahren Aufmerksamkeit und

Flexibilität abverlangen. Die nächste Stromschnelle ist die Zahl der Weiterbildungsstellen im Krankenhaussektor unter den neuen finanziellen Rahmenbedingungen. Sie wird sich voraussichtlich nach unten entwickeln. Es lohnt sich, die deutsche Gesundheitspolitik aufmerksam zu verfolgen, denn Ihre Arbeitsmöglichkeiten hängen davon ab.

Teure Gesundheit

Die politischen Debatten um eine Senkung des Beitragsatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung machen es jedem, der hören will, deutlich: Gesundheit ist leider doch nicht unser höchstes Gut, zumindest gibt es wichtige konkurrierende Güter. Ungeschminkt gesagt: die Bevölkerung hat es satt, immer mehr Zwangsbeiträge für ihre Krankenversicherung zahlen zu müssen. Und von den Arbeitgebern wird unser Gesundheitswesen zunehmend als Belastung im internationalen Wettbewerb angesehen. Für uns Mediziner und auch für die Bürger selber führt das zu einer unbequemen Diskussion, deren Folgen noch nicht genau zu überblicken sind. Denn anscheinend sind viele Bürger trotzdem sehr wohl bereit, Geld für manche Wellness-Angebote mit durchaus vorübergehender Wirksamkeit auszugeben. Am Willen der Volksvertreter, zu neu geordneten Verhältnissen im Gesundheitswesen zu kommen, kann man aber nicht zweifeln.

Dieser Wille hat seine Gründe. Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, aber auch andere Beobachter haben auf ein elementares Problem des deutschen Gesundheitswesens aufmerksam gemacht: das Missverhältnis von Aufwand zu Ertrag, oder im Jargon der Technokraten das so genannte Input-Outcome-Dilemma. Sie werden in einem der teuersten, aber nicht notwendig auch auf allen Gebieten besten Gesundheitswesen Europas arbeiten. So liegen wir z.B. bei der Masern-Durchimpfung und der Gesamtsterblichkeit, also zwei ganz elementaren Gesundheitsindikatoren, im europäischen Vergleich nur auf mittleren bis hinteren Plätzen. Im Gegenzug haben wir aber besonders viele Betten in Akutkrankenhäusern und überdurchschnittlich viele Ärzte pro 1 000 Einwohner. Nach der Schweiz haben wir den teuersten Leistungsmix in der Europa-Region der Weltgesundheitsorganisation. Bezogen auf das jeweilige Bruttosozialprodukt geben wir sogar mehr aus als die Schweiz und natürlich mehr als Europa im Durchschnitt.

Wie immer, wenn es um komplexe Qualitätsprobleme geht, ist es falsch, dem Einzelnen, hier dem einzelnen Arzt, das strebende Bemühen um gute Versorgungsqualität abzusprechen. Es ist sogar überdeutlich, dass die Effektivitätsprobleme unseres Gesundheitswesens nicht mangelnder Kompetenz der einzelnen Akteure geschuldet sind. Sie spiegeln vielmehr Organisations- und Finanzierungsprobleme wider, die man nur aus ihren historischen Wurzeln verstehen kann. So hat z.B. Prävention bei uns einen geringen Stellenwert, weil die gesetzliche Krankenversicherung seit 120 Jahren eben eine Krankenversicherung ist und daher ihre Leistungen an den Eintritt des Versicherungsfalles gebunden waren, nicht an die Vermeidung des Versicherungsfalles. Von diesem kurativen Paradigma löst sich die deutsche Krankenversicherung nur langsam - das trifft auch auf die Ärzte und die ärztliche Ausbildung zu.

Bürgerversicherung, Kopfpauschale oder ...

Besonders intensiv ist die öffentliche Diskussion um die Finanzierungsseite der Krankenversicherung. Das ist richtig so, denn die zunehmende Knappheit im Gesundheitswesen ist zuerst bedingt durch relativ zurückbleibende Einnahmen, nicht zuletzt wegen der hohen Arbeitslosigkeit. Es steht schon fest, dass der Krankenversicherungsbeitrag seinen unmittelbaren Lohnbezug verlieren wird. Neben den beiden in der Öffentlichkeit besonders diskutierten Modellen, erstens einer nach Beitragsbasis und nach einbezogenem Personenkreis erweiterten so genannten Bürgerversicherung und zweitens dem personenbezogenen Pauschalbeitrag, Kopfpauschale genannt, gibt es drittens weitere bedenkenswerte Modelle, vor allem solche, die auch in der gesetzlichen Krankenversicherung eine partielle Kapitaldeckung einführen. Ich will die jeweiligen Vor- und Nachteile dieser Modelle hier nicht vertiefen, sondern beim zentralen Auftrag der Krankenversicherung bleiben.

Solidarprinzip

Kern der Krankenversicherung als Baustein unserer sozialen Sicherung ist die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken. Sie ist daher auch das Kerngeschäft der Versicherungsunternehmen. Niemand will und kann auf diese Versicherung verzichten. Aber was ist mit den sekundären Umverteilungsaspekten, vor allem mit der

intergenerativen Verteilung und ihrer Dynamik? Das Gesundheitswesen hat zur Zeit ja nicht nur den Auftrag, für Risikoteilung zwischen Gesunden und Kranken zu sorgen, sondern es muss für weitere Verteilungsziele gerade stehen, z.B. für einen Teil des Finanzausgleichs zwischen wirtschaftlich unterschiedlich leistungsfähigen Bürgern, für einen Teil des Familienlastenausgleichs und - in Überschneidung mit der Rentenversicherung - für einen Teil des Generationenvertrags zwischen Jung und Alt. Diese historisch gutgemeinten Verteilungsaufgaben sind für unseren Zweck "Krankenversicherung" nicht allein nachrangig, sie erschweren ihn zunehmend. Zusammen mit dem gemeinsamen, d.h. konkurrierenden Lohnbezug aller Sozialkassen resultieren für das Gesundheitswesen daraus hauptsächlich Nachteile in Form von finanziellen Verschiebepahnhöfen, die regelmäßig zu Lasten der gesundheitlichen Versorgung rangieren. Andererseits kommt das für die solidarische Lastenteilung zwischen Bürgern unterschiedlicher Leistungsfähigkeit vorgesehene Steuersystem offensichtlich seinem wesentlichen Auftrag nicht mehr nach, sei es weil zu viele Leute sich steuerlich arm rechnen können, sei es weil zu viel Geld in die Subventionierung perspektivloser Wirtschaftssektoren oder in alte soziale Wohltaten fließt, deren Steuerungseffekt heute gering oder kontraproduktiv ist. Eine Steuerreform, die das Steuersystem wieder zu einem Steuer-System macht, ist also - so fern uns das aus medizinischer Sicht zunächst liegen mag - eine wichtige Voraussetzung für die Entlastung der Krankenversicherung und damit für die zukunftssichere Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens, an der wir Ärzte natürlich das denkbar größte Interesse haben müssen.

Unter den genannten offenen Verteilungsproblemen unserer Gesellschaft werden aus meiner Sicht die Bedeutung und die Dynamik des Ausgleichs zwischen den Generationen am meisten unterschätzt. Einige wache junge Leute verlangen nachdrücklich Entlastung vom Sog der Pflichten des Generationenvertrags. Ein Blick auf die alterslastige inverse Bevölkerungspyramide gibt ihnen Recht. Allerdings gibt es nicht zu viele ältere, sondern zu wenige junge Menschen. Ich rede über meine eigene Generation: wir geburtenstarken Jahrgänge nach dem zweiten Weltkrieg erwarten Versorgung von den geburtenstarken Jahrgängen nach dem Pillenknick.

Was gebietet in einer solchen Situation die Solidarität? Das ist doch leicht zu beantworten: Kinder sorgen für ihre Eltern, aber zuerst sorgen Eltern für ihre Kinder. Ich kann mir nicht vorstellen, dass eine Elterngeneration jemals bewusst so viele Lasten von ihren Kindern verlangen wird, dass nicht genug für die Enkel übrig bleibt. Wenn diese Situation trotzdem eintritt, und sie ist jetzt da, sitzen wir in der demographischen Falle. Lasten müssen neu verteilt werden - im Interesse der Kinder ebenso wie im Interesse der Eltern. In einem stabilen Gleichgewicht zahlt jede Generation in den Generationenvertrag gerade so viel ein, wie sie selber herausbekommen will. Damit das auch jetzt aufgeht, muss unser Rentenniveau sinken und wir Rentner müssen uns mit relativ höheren Beiträgen an der Krankenversicherung beteiligen - oder wir hätten schon in der Vergangenheit für Kapitaldeckung sorgen müssen.

Bei solchen Entwicklungen auf der Finanzierungsseite des Gesundheitswesens versteht es sich von selbst, dass die Mediziner als Leistungserbringer gefragt werden, ob tatsächlich alle Leistungen in dem Umfang finanziert werden müssen, den wir - Patienten wie Ärzte - gewohnt sind. Empfinden wir die abstrakte Strategiediskussion um das Input-Output-Dilemma schon als eine Kränkung unserer Profession - jetzt drohen sachfremde Erwägungen auch in konkrete Behandlungsmaßnahmen einzufließen. So verständlich eine abwehrende Reaktion gegen die Ökonomisierung der Gesundheitspolitik und gegen das Eindringen externer Faktoren in den Raum der unmittelbaren Fürsorge für das Individuum ist - wir müssen uns nüchtern fragen, wie weit unsere professionelle Definitionsmacht reicht und welche soziale Verantwortung die Ärzteschaft übernehmen muss, wenn die Kluft zwischen dem Möglichen und dem Nötigen, zwischen Verheißung und Erfüllung nicht kleiner wird, sondern größer.

Ist das Mögliche nötig?

Die Zentrale Ethikkommission der Deutschen Ärzteschaft (ZEKO) hat in einer Stellungnahme aus dem Jahr 2000 einen expliziten Diskurs über den Umgang mit der Mittelknappheit in der Krankenversorgung empfohlen. Eine fachliche, besonders aber eine öffentliche Diskussion über Priorisierung scheint ihr fruchtbarer als eine sich möglicherweise still vollziehende Rationierung unter verborgenen oder unklaren Prioritäten.

Die ZEKO hält es für ethisch geboten, unvermeidliche Rationierung in der Peri-

pherie des weniger Zweckmäßigen zu beginnen, um die Bereiche der sehr zweckmäßigen und vor allem der absolut notwendigen Leistungen so lange wie möglich zu schützen. Die ZEKO möchte offensichtlich nicht, dass Knappheitsprobleme den Ärzten zur Entscheidung zugeschoben werden von einer Gesellschaft, der eine stille, d.h. implizite Rationierung durch Halbgötter in Weiß lieber ist als eine explizite Festlegung von Prioritäten im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Denn implizite Rationierung lässt uns die Illusion der fortbestehenden Vollversorgung, während explizite Rationierung die Bürger und ihre Ärzte der kalten Luft einer Abwägung von Zielen und Mitteln aussetzt und beide, nicht nur die Ärzte, zur Übernahme von Verantwortung zwingt.

Prioritäten festlegen

Man kann wirklich nicht behaupten, dass die deutsche Ärzteschaft auf eine solche Diskussion mental und fachlich vorbereitet ist. Wenn sie aber eine ihr zugeschobene Verantwortung für implizite Rationierungsentscheidungen ablehnt, und das tut sie mit Recht, muss sie konsequenterweise im Umkehrschluss der Öffentlichkeit dabei helfen, explizite Prioritäten zu setzen. Denn ein unterfinanziertes, fachlich ineffizient ausgerichtetes Gesundheitswesen nützt niemandem - nicht den Patienten, am wenigsten den sozial schwachen, und es liegt auch nicht im Interesse der Ärzte. Die deutsche Ärzteschaft muss also Kriterien entwickeln und differenzierten Rat geben, welche Leistungen als notwendig und sehr zweckmäßig weiter solidarisch finanziert sein müssen, welche Leistungen in der GKV abhängig von Voraussetzungen möglich sein sollen und welche vom interessierten Einzelnen nach Abwägen seiner persönlichen Präferenzen zugekauft werden können. Sorge um den Patienten und Sorge um die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens lassen sich nicht trennen.

Das ärztliche Gelöbnis

Auf welche Werte sollen wir uns denn bei den laufenden problematischen Entwicklungen stützen und wie sie im Wandel der Gesellschaft und des Gesundheitswesens bewahren? Welche Pflichten müssen wir übernehmen?

Dieser Frage hat die deutsche Ärzteschaft sich mit ihrer Berufsordnung gestellt. Die Berufsordnung legt die Berufspflichten fest mit dem Ziel

⇒ das Vertrauen zwischen Arzt und Patient zu erhalten und zu fördern

⇒ die Qualität der ärztlichen Tätigkeit im

Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen

⇒ die Freiheit und das Ansehen des Arztberufes zu wahren.

Sie können nicht fehl gehen, wenn Sie sich diese Ziele zu eigen machen. Der Berufsordnung vorangestellt ist das ärztliche Gelöbnis, das Sie gleich sprechen werden. Es ist nicht mehr ganz identisch mit dem überlieferten Eid des Hippokrates. Aber es verbindet uns mit Werten und Grunderfahrungen ärztlichen Handelns seit der klassischen Antike 400 Jahre vor unserer Zeitrechnung. Das Gelöbnis in seiner heutigen Form beruht auf dem sog. Genfer Gelöbnis des Weltärztebundes aus dem Jahr 1948. Es wurde - wie die Berufsordnung insgesamt - beschlossen von und bestätigt durch sukzessive Deutsche Ärztetage und durch Kammerversammlungen aller Bundesländer.

Die Medizinische Fakultät Magdeburg spricht das Gelöbnis in feierlichem Rahmen, weil es Ihnen, unseren Absolventen, helfen kann, wenn Sie sich vergewissern, dass Sie in einer langen und lebendigen Tradition der Ärzteschaft stehen, dass Kollegen und Kolleginnen vor Ihnen auch in schwierigeren Zeiten Verantwortung getragen und in weisungsfreier fachlicher Unabhängigkeit mit Weitsicht die Menschlichkeit, das Wohl des Patienten und das Gemeinwohl befördert haben.

Liebe Kolleginnen und Kollegen - diese Anrede haben Sie zwar schon öfter gehört, aber ab heute steht Sie Ihnen gleichberechtigt zu - ein beruflicher Anfang ist definitionsgemäß ein vorübergehender Zustand. Das Leben ist eine Reise. Auf dem Wege wird man der, der ihn gehen kann (S. Nadolny). Wir vertrauen Ihnen unsere Gesundheit und die Gesundheit unserer Familienangehörigen an. Nach kurzer Zeit werden Sie Fachärztinnen, Oberärzte und weiterbildungsbefugte Chefärztinnen sein und damit steuernde und strategische Verantwortung im Gesundheitswesen tragen. In unser aller Interesse wünsche ich Ihnen ein erfolgreiches Berufsleben.

Auszug aus der Festrede von Studiendekan Prof. Dr. med. Bernt-Peter-Robra, M.P.H. anlässlich der feierlichen Exmatrikulation der Studienabsolventen der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität am 22. November 2003 in Magdeburg.

Anerkennung für Doktoranden **Schilddrüsenforschung**

Vom 11. bis 13. Dezember 2003 fand in Halle/Saale die 19. Arbeitstagung Experimentelle Schilddrüsenforschung (AESF) statt. Auf diesem jährlich stattfindenden internationalen Treffen werden die neuesten Erkenntnisse zu Entstehungsmechanismen von Schilddrüsenkrankungen vorgestellt. Aus der Arbeitsgruppe Professor Carsten Boltze/HS-Doz. Regine Schneider-Stock vom Institut für Pathologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg präsentierten die beiden Doktoranden **Silke Bettge** und **Stephan Zack** die Ergebnisse ihrer Studie zur Promotorhypermethylierung von Zellzyklusregulatoren in Schilddrüsentumoren.

Aus insgesamt 55 wissenschaftlichen Beiträgen wurde von einer Fachjury dieser Vortrag als der Beste ausgewählt und mit einem Sachpreis ausgezeichnet. Nachdem bereits im letzten Jahr mit dem European Merck Thyroid Von-Basedow-Research-Prize die begehrteste Auszeichnung auf dem Gebiet der Schilddrüsenforschung an Professor Boltze und diese Arbeitsgruppe gegangen ist, zeigt sich mit dieser erneuten Preisverleihung, dass die Forschung am Organ Schilddrüse in Magdeburg international anerkannt wird. Die Effizienz der Arbeitsgruppe gewinnt umso mehr an Gewicht, wenn man beachtet, dass mit einem Materialaufwand von weniger als 20 000 Euro allein in den letzten zwei Jahren 12 überwiegend hochrangige Publikationen über die Pathomechanismen endokriner Tumoren veröffentlicht werden konnten. (C.B.)

14th ESC in Berlin **Leukämieforschung**

Vom 4. bis 8. November 2003 wurde zum 14. Mal die European Students' Conference (ESC) in Berlin auf Einladung der Charité ausgerichtet. **Cornelia Bessert** hat als Studentin der Medizinischen Fakultät Magdeburg daran teilgenommen. Sie hat für ihre Präsentation den Preis für den besten Vortrag in der Pädiatrie bekommen. Das Thema ihres Vortrages war: "Loss of Imprinting of IGF-II gene in children with acute lymphoblastic leukaemia". Die Untersuchungen wurden im Rahmen ihrer Promotionsarbeit (bei Prof. Dr. Mittler) im onkologischen Forschungslabor bei Dr. Peter Vorwerk durchgeführt. Derzeit absolviert Cornelia Bessert ihre AiP-Zeit in einer neurologischen Klinik in Bad Zwosten.

Die European Students' Conference (ESC) findet seit 1989 jährlich an der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität statt. Als eine der größten wissenschaftlichen Studierendenkonferenzen bietet die ESC jährlich ausgewählten NachwuchswissenschaftlerInnen aus aller Welt ein Forum für landes- und fachübergreifenden Austausch. In Sessions zu unterschiedlichen medizinischen Schwerpunkten präsentieren und diskutieren die TeilnehmerInnen ihre Forschungsarbeiten vor einer aus internationalen WissenschaftlerInnen bestehenden Jury. Für die besten Präsentationen werden Forschungsstipendien und Nachwuchspreise vergeben. Die Konferenz wird von einem jährlich wechselnden Studenten-Team organisiert (www.esc-berlin.com). (P.V.)

Ausschreibung **PKW - Verkauf**

Typenbezeichnung: **VW Vento**
Antriebsart: Otto/GKAT
Leistung kW bei min⁻¹: K 55/5000
Km-Laufleistung: ca. 153.218 km
Ausstattung: Grundausrüstung, 2 Reifensätze (Winter- und Sommerbereifung)
Erstzulassung: 08. Okt. 1993
TÜV: 09/04
Wert lt. Gutachten: 900 Euro
Der Verkauf des Fahrzeuges erfolgt entsprechend der Richtlinien über Dienstkraftfahrzeuge des Landes Sachsen-Anhalt. Das Fahrzeug ist in einem betriebs- und verkehrssicheren Zustand. Gebrauchsspuren reduzieren den Wert. Das Fahrzeug ist instandsetzungsbedürftig (Eindellung, leichter Rost).

Typenbezeichnung: **VW Vento**
Antriebsart: Otto/GKAT
Leistung kW bei min⁻¹: K55/5000
Km-Laufleistung: ca. 141.921 km
Ausstattung: Grundausrüstung, 2 Reifensätze (Winter- und Sommerbereifung)
Erstzulassung: 08. Okt. 1993
TÜV: 10/04
Wert lt. Gutachten: 800 Euro
Der Verkauf des Fahrzeuges erfolgt entsprechend der Richtlinien über Dienstkraftfahrzeuge des Landes Sachsen-Anhalt. Das Fahrzeug ist in einem betriebs- und verkehrssicheren Zustand. Gebrauchsspuren reduzieren den Wert. Das Fahrzeug ist dringend instandsetzungsbedürftig (Eindellung, leichter Rost).


Torsten Glück

Abteilungsleiter Transportlogistik

Tagungen und Veranstaltungen an der Medizinischen Fakultät

Datum	Zeit, Ort	Referent, Thema	Veranstalter
25.02.2004 Mi.	14.00-ca. 15.30 Uhr Hörsaal der Chirurgie, Hs. 10	Herr Prof. Dr. Firsching, Klinik für Neurochirurgie Hexenschuss	Programm FME, Herbst 2003 - Sommer 2004
02.03.2004 Di.	14.00-16.00 Uhr Zentraler Hörsaal, Haus 22	Herr Bethke-Jaenicke, Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie Hyperkinetische Störung im Kindes- und Jugendalter	Programm FME, Herbst 2003 - Sommer 2004
09.03.2004 Di.	14.00-15.00 Uhr Demonstrationshörsaal, Hs. 28	Herr OA Dr. Lindenmeir, Urologische Universitätsklinik Inkontinenz - Müssen ohne zu wollen	Programm FME, Herbst 2003 - Sommer 2004
09.-12.03.2004 Di.-Fr.	Haus 28 Mikroskopiersaal, 3. OG	Mikroskopische Hämatologie Fortgeschrittenenkurs unter Schirmherrschaft der OSHO u. des Tumorzentrums Magdeburg	Klinik für Hämatologie /Onkologie der Uni Magdeburg/ Prof. Franke; Abt. für Hämatologie/Onkologie der Uni Leipzig, Prof. Niederwieser
12.-13.03.2004 Fr. u. Sa.	Fr.: 13.00-16.30 Uhr Sa.: 09.00-16.00 Uhr, Hs. 18	Frau Lind, Dipl.-Sprechwissenschaftlerin Stressfreie Zusammenarbeit - auch mit Nörglern und Querulanten	Programm FME, Herbst 2003 - Som. 2004 Anmeldg. über Aus-,Fort- u. Weiterbildung,
17.03.2004 Mi.	14.00-16.00 Uhr Demonstrationshörsaal,	Frau Dr. Bühling, Schw. K. Buhrke, Schw. S. Eggers u. evtl. weitere, Krankenhaushygiene für Pflegekräfte - Maßnahmen beim Aufreten bestimmter Erreger	Programm FME, Herbst 2003 - Sommer 2004
25.03.2004 Do.	14.00-16.00 Uhr Hörsaal Haus 4	Herr A. Dieckmann, Schwerbehindertentrustensmann der Otto-von-Guericke-Universität (ohne FME) Behindert - was nun?	Programm FME, Herbst 2003 - Sommer 2004
31.03.2004 Mi.	14.00-16.00 Uhr Demonstrationshörsaal, Hs. 28	MitarbeiterInnen der Zentralapotheke Bestellsystem für Arzneimittel in der Universität	Programm FME, Herbst 2003 - Sommer 2004

Ärzte-Service-Center

Allianz 

Private Krankenversicherung

Ärzte-Service-Center

Erika Jordan, Uwe Cammradt
Leipziger Str. 45 a
39120 Magdeburg

Tel. 0391/6626955
Fax 0391/6626972
email erika.jordan@allianz.de
email uwe.cammradt@allianz.de



Bissfeste Zusatztarife

Zum 01.01.2004 ist das GKV-Modernisierungsgesetz – kurz **GMG** – in Kraft getreten. Ziel der Reform ist es, das GKV-Beitragssatzniveau und damit die Lohnnebenkosten zu senken. Für gesetzlich Versicherte hat das GMG Leistungsausgrenzungen, höhere Zuzahlungen und Sonderbeiträge zur Folge. Höhere Zuzahlungen müssen die Versicherten in Zukunft bei stationärer wie ambulanter Behandlung aufwenden, auch in der Apotheke werden sie stärker als bisher zur Kasse gebeten. Entbindungs- und Sterbegeld sowie die Fahrtkostenübernahme bei Arztbesuchen gehören ebenfalls der Vergangenheit an. Medizinisch nicht begründbare Sterilisationen müssen die Betroffenen laut den Reformeckpunkten ganz aus eigener Tasche zahlen, künstliche Befruchtungen zur Hälfte. Änderungen gibt es auch bei Sehhilfen, Krankengeld und beim Zahnersatz.

Ab dem 01.01.2005 müssen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung Zahnersatz eigenständig absichern. Sie können dies wahlweise bei Ihrer Krankenkasse oder einem privaten Krankenversicherungsunternehmen tun. Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bleiben gesetzlich bestimmt. Eine höhere Absicherung darf nur die private Krankenversicherung bieten.

Die Allianz Private Krankenversicherung reagiert auf diese Entwicklung mit einem Lösungskonzept, das bereits heute bestehende Leistungslücken der GKV optimal abdeckt und andererseits eine spätere Aufstockung des Leistungsumfangs garantiert. Die **ZahnPrivat-Garantie**. Die **ZahnPrivat-Garantie** ist eine kostenlose Option auf Wechsel in den neuen Zahnersatztarif ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne erneute Wartezeiten. Neukunden, die seit dem 01.11.2003 den Zusatztarif 724 Plus oder 723 Plus abschließen, erhalten die **ZahnPrivat-Garantie**.

Der leistungsstarke Zahnersatztarif, der Mitte diesen Jahres eingeführt werden soll, enthält die wahlweise privat versicherbaren Leistungen und darüber hinaus typische leistungsstärkere Elemente einer hochwertigen privaten Absicherung, wie zum Beispiel Inlays. Die Allianz Private bietet mit der **ZahnPrivat-Garantie** ihren Kunden bereits heute den Vorteil, auf der sicheren Seite der Reform zu sein.

Lassen Sie sich beraten!

Besuchen Sie uns einfach in unseren Büroräumen.

Direkt gegenüber dem Universitäts-Klinikum

Ärzte-Service-Center

Allianz Group