

COPYRIGHT

Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt. Es darf ohne Genehmigung nicht verwertet werden. Insbesondere darf es nicht ganz oder teilweise oder in Auszügen abgeschrieben oder in sonstiger Weise vervielfältigt werden. Für Rundfunkzwecke darf das Manuskript nur mit Genehmigung von Deutschlandradio Kultur benutzt werden.

Deutschlandradio Kultur
Länderreport vom 01.04.2011

Die Simulanten-Truppe

Nachmittags sterbenskrank, am Abend putzmunter in Münster

Von Klaus Seifert

Script Ablaufplan

M 01 ErkMu

REGIE Musik kurz frei & unter Moderator legen

MOD Die Stunde der Simulanten. Am Nachmittag noch sterbenskrank, am Abend putzmunter. Ja, ja. Am Mikrofon begrüßt Sie Claus Stephan Rehfeld.

REGIE Musik kurz frei & unter Moderator weg

MOD Am Nachmittag noch lag er sterbenskrank im Krankenhausbett, sah sein nahes Ende kommen, es klopfte schon an, wehklagte über dieses und jenes und ... am Abend ist er quicklebendig, heimst Beifall ein. Putzmunter auch andere, die gerade gleich mehrere schwere Krankheiten diagnostiziert bekommen hatten. Was ist da in Münster los? Krankenkassen atmen auf ob der Schnelltherapie, endlich ein Befreiungsschlag, Entlastung der Finanzen. Bestattungsunternehmer dagegen laufen Sturm, lamentieren tränenreich, sehen ihre Gewinnkurven abstürzen. Wie konnten die nur gesunden! Und als würde dies nicht schon genug sein, werden an jeder zweiten Straßenecke Abendkurse angeboten: Wie kann ich eine akute Blinddarmentzündung vortäuschen? Starker Auftritt mit Herzschwäche. Und: Nicht vergessen - Alzheimer. Ja, so könnte die Geschichte gehen. So oder so ähnlich, jedenfalls als eine positive Story. Nicht das übliche Krisengerede wie seit Jahrzehnten: Zu viel Kranke bei immer mehr Gesunden! Peter Seifert nun war ganz begierig auf die Simulanten und ließ sich mit ihnen ein. Da in Münster.

LR Die Stunde der Simulanten / Seifert – 18'03"

Autor: Im wohl kleinsten Krankenhaus des Münsterlandes sind die Patienten oft schwierig und die Ärzte häufig überfordert. Das dürfte daran liegen, dass hier wohl trainierte Simulanten auf blutige Anfänger im Arztberuf treffen.

Doch was ist großes Schauspiel ohne ein glaubwürdiges Bühnenbild? – Exakt wie im wahren Leben sollen die Erlebniswelten ausgestattet sein – von echten Apparaten bis zum Blümchen im Krankenzimmer. Und dem Geruch nach Linoleum und Desinfektionsmitteln...

**O-Ton mit Atmo:
Dr. med. Hendrik
Friederichs** ... (öffnet eine Tür, Schritte) – Was Sie hier sehen, ist ein Patientenzimmer in der deutschen Standardeinrichtung. Zeitschriften auf dem Nachttisch des Patienten, Blümchen. Wenn wir einen Raucher haben, hat der natürlich seinen Tabak daneben liegen.

Autor: Das nächste Krankenzimmer ist belegt. Dort findet gleich eine Visite statt. Wir dürfen dabei sein. – Mit freundlicher Genehmigung der engagierten Patientin.

**O-Ton
Visite:
Studentin und
Patientin** (Anklopfen, Türgeräusche) Studentin: Guten Tag! Ich darf mich einmal vorstellen: von Gern ist mein Name. – (wiederholt:) Gerda Schmitt... Ich hol mir einmal einen Stuhl zu Ihnen ran und würde Ihnen gerne ein paar Fragen stellen um festzustellen, warum Sie denn überhaupt bei uns sind und wie Ihr allgemeines Befinden ist, momentan. Patientin: Ich habe solche Schmerzen, hier oben und ... Studentin: Und wie kam's dazu? Also, ist das plötzlich aufgetreten? Patientin: Also, wir haben gestern abend ganz normal Abendbrot gegessen und eigentlich war nix Besonderes und heute nacht habe ich plötzlich so Magenschmerzen gekriegt und dann fing das an und zog hier so rechts hoch und (stöhnt) ... und dann hab ich solche Schmerzen gehabt, dass ichs nicht mehr ausgehalten habe. Und dann hat mein Mann den Notarzt angerufen und der hat mich

sofort ins Krankenhaus fahren lassen.

- Oben, Voice over
Autor:** Für die Studentin im vierten Semester ist das die erste Visite ihres Lebens.
- O-Ton
Visite:
weiter** *26 Sek. Vorlauf Patientengespräch für Voice over in der nächsten Szene*
- Voice over
Autor:** Gute 10 Minuten dauert die Befragung. Es geht um akute Beschwerden, Vorerkrankungen und erbliche Belastungen. Das Ziel heißt nicht Diagnose, sondern Anamnese. Faktencheck könnte man auf Nichtmedizinisch sagen.
- O-Ton
Visite:
weiter** *Ab hier aufziehen:
Studentin: Gut, Frau Schmitt. Dann bedanke ich mich herzlich für dieses Gespräch. Haben Sie noch Fragen?
Patientin: Ja, ich möchte jetzt gerne was gegen die Schmerzen haben. Also das ist ja – hach ne, ja? – also ich mag jetzt nicht mehr die Schmerzen aushalten.*
- Autor:** Wie gut sich die Studentin geschlagen hat, haben ihre Mitstudenten kritisch beobachtet. Vom Nebenraum aus.
- O-Ton:
Dr. med. Hendrik
Friederichs** *In diesen Räumen haben wir ganz große, verspiegelte Glasscheiben angebracht, sodass in dem Nebenraum die Kommilitonen aus der Gruppe, das sind meistens so fünf, auch die Szene mit beobachten können und hinterher, in einer so genannten Feedbackrunde, die Gelegenheit haben, diese Szene dann aufzuarbeiten.*
- O-Ton:
Student** *Ich hab mir positiv notiert, erstmal wie Du Dich so vorgestellt hast, hast nach dem Namen gefragt, hast Dir auch nen Stuhl genommen, hast Dich zum Patienten gesetzt, das fand ich sehr gut. – Den Abschluss fand ich auch gut, dass Du dann also sagst, ... ich gebe Ihnen jetzt was gegen die Schmerzen...*
- O-Ton:
Studentin** *Diese eher so unangenehmen Fragen, vor denen*

man sich ja auch ein bisschen scheut, wie Rauchen und Alkohol und Stuhlgang und so was. – Ich finde, die hast Du auch sehr souverän gestellt. Und es war jetzt von außen auch nicht so, dass es eine unangenehme Situation für die Patientin oder auch Dich selbst war. Das fand ich auf jeden Fall auch sehr positiv.

Autor: Auch das Urteil der Patientin ist gefragt. Sie kann auch den Auftritt bewerten – als ausgebildete Schauspielerin...

**O-Ton:
Simulationspatientin** *Ehm, Die Anamnese war ein bisschen durcheinander, ne? Aber im Grunde genommen haben Sie auch alles rausgekriegt was Sie wissen wollten. Und Sie haben mich auch erzählen lassen, zwischendurch. Und haben dadurch natürlich auch einiges rausgekriegt. Sie waren sehr, sehr offen mir gegenüber, und Sie sind dann auch ruhiger geworden und haben dann irgendwann auch, ja, alles rundum vergessen und waren dann Ärztin. Das war dann sehr schön und dann habe ich mich als Patientin auch sehr wohlgeföhlt bei Ihnen.*

Autor: Das Schlusswort hat die Mentorin der Gruppe, eine junge, fast schon ‚fertige Ärztin‘. Sie kritisiert sachlich ...
...aber zum Schluss gibt es ein fröhlich formuliertes Lob.

**O-Ton:
Mentorin** *Ich weiß nicht, ob Dir so ganz klar ist, was Du jetzt für weitere Untersuchungen angeordnet hättest. (Gelächter) Aber Du hast auf jeden Fall mal gesagt: Wir machen jetzt noch ein paar Untersuchungen, wir schauen jetzt mal weiter. Ich glaube, da war die Patientin gut mit zufrieden, hat ja auch gar nicht mehr nachgefragt, was genau gemacht wird. – Und: hat mir sehr gut – also, hat mir gut gefallen.*

Autor: Die Visiten werden aufgezeichnet. So können sich die Studentinnen und Studenten ihren Auftritt auch nach Hause mitnehmen. Per USB-Stick. Sei es zur Selbstkritik oder zum Vorzeigen unter Freunden und Verwandten im Heimkino: Mein erster Tag am Krankenbett. – Bleibt die Frage: was wird da

eigentlich gespielt? Die Darstellerin, Regina
Tudzinski, sollte es wissen.

O-Ton: *Ich hab' heute eine Gallenblasenentzündung gespielt
Simulationspatientin und die jungen Studenten sollten darauf kommen.*

Autor: Und welche Krankheiten hat die erfahrene
Simulantin sonst noch im Repertoire?

O-Ton: *Oh, `ne ganze Menge! Ne Pankreatitis, ein Ulcus
Simulationspatientin ventriculi, also ein Magengeschwür, eine
Lungenentzündung. Ne Nierenbeckenentzündung,
eine Darmentzündung, collitis nennt man das ...
Dann spielen wir auch geriatrische Sachen... Die
kognitive Einschränkung! – Das kennen wir von
ganz vielen Leuten: Die machen alles ganz toll,
erzählen ganz toll – mit einem Mal merkt man, da,
irgendeine Kleinigkeit stimmt nicht. Das ist so ne
ganz leichte Demenz, wenn man nicht mehr richtig
alles einordnen kann ... Das macht sehr viel Spaß,
so was dann zu spielen.*

Autor: Zum Spaß bekommen die 40 Simulationspatienten
sogar noch eine kleine Aufwandsentschädigung
obendrauf. Den größten Reiz sehen viele aber im
kreativen Freiraum bei der Gestaltung ihrer Rollen.

O-Ton: *Unserer Phantasie sind wirklich keine Grenzen
Simulationspatientin gesetzt. Ich weiß also, ich muss die und die
Krankheit haben und muss die und die Symptome
haben. Aber meine Person kann sonst was sein. – Es
ist nur wichtig, dass es bei diesen jungen Studenten
dann einfach ein wenig authentisch klingt.*

Autor: Ein ganzes Krankenhaus in dem nur Theater
gemacht wird, wo liegt der Sinn?

O-Ton: *Mit dem Studienhospital hatten wir die Idee, ein
Dr. med. Bernhard kleines Krankenhaus für Studierende nachzubauen,
Marschall wo wir quasi die Lernerfahrungen, die wir unseren
Studierenden gerne mitgeben möchten, portionsweise
strukturiert anordnen können, sodass wir auch
deutlich effizienter den Unterricht gestalten können.*

Autor: Dr. Bernhard Marschall ist als Studiendekan

verantwortlich für die medizinische Ausbildung von fast 3.000 Studentinnen und Studenten an der medizinischen Fakultät der Universität Münster. Er gilt als Erfinder des Studienhospital-Konzepts. Sein Leitgedanke ist das ‚Lernen im situativen Kontext‘. Danach ist erwiesen, dass Menschen aus erlebtem Leben nachhaltigere Lehren ziehen als aus dem Studium grauer Theorie.

O-Ton:
Dr. med. Bernhard Marschall *Wir wissen, dass unser Gehirn viel besser Lehrinhalte reproduzieren kann, wenn es diese in dem selben Kontext abrufen kann, wie es das auch gelernt hat. Die Realität ist: Die Studierenden lernen zuhause am Schreibtisch oder im Hörsaal, müssen aber ihre Aufgaben am Patientenbett lösen. Diesen Kreislauf möchten wir durchbrechen mit diesem Studienhospital – also ein kleines Krankenhaus ausschließlich für die Lehre, welches eben bis ins Detail einem echten Krankenhaus nachempfunden ist.*

Autor: Und diese Lösung hat einen unschlagbaren Vorteil:

O-Ton:
Dr. med. Bernhard Marschall *Wir können festlegen, dass am Montag Nachmittag um 14.00 Uhr hier eine akute Apendicitis, sprich eine akute Blinddarmentzündung, auf die Studierenden wartet. Das können wir natürlich in einem Echtbetrieb nicht machen.*

Autor: An die 750 Studenten durchlaufen pro Semester einen der 14 praktischen Kurse. Bald dürften es noch mehr werden. Denn die erfolgreiche Einrichtung entwickelt sich ständig weiter. Hausherr Hendrik Friederichs.

O-Ton:
Dr. med. Hendrik Friederichs *Wir gehen jetzt über den Vorplatz des Studienhospitals auf die so genannte Studienpraxis zu. Wir haben im Rahmen der Erweiterung extra einen ambulanten Bereich gebaut, der dem entspricht wie Ärzte im niedergelassenen Bereich arbeiten. Und da bewegen wir uns jetzt mal gerade hin.*

Autor: Die Studienpraxis hat einen großzügigen Eingangsbereich mit Empfangstresen und einem Wartezimmer, in dem die angehenden Ärzte das ‚Warten bis der Arzt kommt‘ einmal selbst erleben sollen.

O-Ton: Am Ende des Ganges findet ein Rollenspiel statt:
Anlauf Atmo: Klinikerprobte Studenten im 9. Semester sind im
Schritte im Gang, Kurs für Altersmedizin. Im Studienhospital sollen sie
Gelächter, die Gebrechen des hohen Alters am eigenen Leibe
darüber Autor nachempfinden. Im Vorbereitungsraum werden alle
möglichen Bandagen und Gewichte per
Klettverschluss übergezogen. Auf diese Weise ...

dann aufziehen ... *versuchen wir zu simulieren, dass wir dann*
für Mentorin *einfach mehr Gewicht haben. Dann werden die*
Gelenke eingesteift, also die Kniegelenke, die
Ellenbogen und auch die Fingergelenke, das ist halt
eben die Arthrose, dazu der Rücken auch versteift,
die Wirbelsäule... Und es werden noch Handschuhe
angezogen, Ohrstöpsel werden noch eingesetzt fürs
schlechte Hören. Und dann wird noch eine Brille
aufgesetzt, die das Gesichtsfeld einschränkt und so
ein bisschen das verschwommen Sehen wie das
beispielsweise beim Grauen Star klassisch ist –
quasi die ganze Palette.

Atmo: Laufen, Toilette, Kaffeetrinken

Autor: Versteift, beschwert und sehbehindert wie Greise sollen die Mittzwanziger einen Parcours bewältigen: Treppen laufen mit Stock, Hinlegen und Aufstehen vom Bett, die Schleifen ihrer Schuhe zubinden, allein zur Toilette gehen. Selbst das Kaffeetrinken wird zur Qual, und wenn man dazu auch noch eine Pille greifen muss, schwindet die Lust am Leben, findet eine Teilnehmerin.

O-Ton: *Also, wie gesagt, jeder einmal einen Löffel Zucker in*
Mentorin *den Kaffee, umrühren, die Tablette nehmen und nen*

Schluck trinken.

**O-Ton:
Studentin im
Geriatric-Kurs** *Das war sehr schwierig, die normalen
Alltagserlebnisse so zu bewältigen. . – (Reporter:)
Was war die schwierigste Aufgabe? – Auf jeden Fall
Kaffee trinken, weil, wir hatten halt Handschoner an,
die uns die Finger zusammen gebunden haben,
sodass wir eigentlich sehr starre Hände hatten. Und
überhaupt die Tasse bis zum Mund zu führen –
wegen den Ellenbogenschonern – war auch fast
unmöglich. Und dann halt auch immer das ständige
Gucken wegen der Brille, dass man nicht hinstolpert.
Ja, man weiß eigentlich garnicht, wie gut man es hat.*

Autor: *Aufregung vor den Behandlungszimmern. Es scheint
etwas passiert zu sein!*

**Atmo-Vorlauf
O-Ton:
KOLLAPS in der
Herrentoilette.** *Stimmen im Flur, dann:
Kommen Sie mit, um Gottes Willen, kommen Sie
schnell mit ...
Geräusche im Gang, dann in der Herrentoilette.*

Darüber Autor: *Ein Patient ist in der Toilette zusammengebrochen.*

Weiter mit O-Ton: *Ärztin: Hallo, guten Tag, können Sie mich hören?
Was ist passiert?
Patient, stöhnend: Ich weiß nicht. Mir ist auf einmal
so schlecht ... ich hab' solche Schmerzen ...
Ärztin: Wo haben Sie Schmerzen? – Im Herz? –
Können Sie das einmal genau zeigen? – Hier auf der
Brust? – Wir müssen auf jeden Fall erstmal nen
Krankenwagen rufen.
Helfer/Ärztin: Frau Doktor, soll ich nen Notarzt
bestellen? – Ja, bitte. – Mach' ich, Augenblick...
Patient: Ich kann nicht ... aufstehen?
Ärztin: Wie ist das denn passiert? – Ist Ihnen
schwindelig geworden?
Helfer/Ärztin: Notarzt ist bestellt. – OK, danke –
Dauert aber etwa 20 Minuten, es ist ein bisschen
glatt auf den Straßen...*

Atmo weiter: *Gesprächsfetzen: Ist das für Sie in Ordnung zu
laufen? - Kriegen Sie Luft? - Haben wir einen
Rollstuhl? – Hol' doch lieber die Liege hierhin. Bis:
Wir legen Sie einmal hin, so.*

Darüber Autor: Gestützt von der Ärztin und einem Helfer wird der Patient von der Toilette ins Behandlungszimmer geleitet.

Atmo Ärztin: *Könnte ein Herzinfarkt sein.*
Behandlung auf Liege:
Autor Auf der Liege im Sprechzimmer wird der Patient, ein
über Atmo: kräftiger Mann, Mitte 50, untersucht und befragt.
Blutdruck wird gemessen, ein EKG geschrieben, er bekommt eine Morphinspritze gegen die Schmerzen und zeigt sich erholt als endlich der Notarzt eintrifft.

O-Ton *So, machen wir Schluss mit der Szene und*
Dr. Maisel, *besprechen's, ja?*
Dozent
Autor: Für die angehende Ärztin und ihre Kommilitonen im 9. Semester ist der Fall so weit erledigt – Bis auf die Nachbesprechung.

O-Ton *Also, das war wirklich real Life, was wir da gespielt*
Dr. Maisel, *haben. Es rauschte ja sogar die Toilettenspülung...*
Dozent
Autor: Als Dozent leitet Dr. Peter Maisel heute diese Übung. Im Hauptberuf ist er praktizierender Landarzt. Bevor er selbst die Szene kommentiert und bewertet, gibt er einem Studenten das Wort.

O-Ton: *Dass Du die Ruhe bewahrt hast und das frühzeitige*
Student *Alarmieren des Rettungswagens – das war schön. Du hast es gut geschafft, uns andere mit einzubinden. Das heißt, Du hast es geschafft in dieser Position als Ärztin und Chefin hier im Haus zu delegieren und andere mit Aufträgen zu füttern. Das fand ich sehr nett, weil es, glaube ich, dem Patienten gut tut und die Sache voran bringt. Also Leute aufzufordern zu telefonieren und nicht, dass wir da rumstehen und gaffen – was wir sonst getan hätten.*
(Gelächter)

Autor: Wie üblich, wird auch der Simulationspatient gefragt.

**O-Ton:
Simulationspatient** *Aus der Situation des Patienten, der so zunächst mal zusammengebrochen ist, ist es jetzt natürlich schwierig, was zu sagen, aber auf jeden Fall ist es natürlich gut, dass man stützt beim Herausgehen... und dann haben Sie mich auch dauernd angesprochen, haben gefragt, ob das in Ordnung ist, was Sie machen und was Sie als nächstes machen. Also diesen permanenten Kontakt, dass man sich wieder ein bisschen orientiert und weiß, jetzt wird mir geholfen und was passiert jetzt .. das, denke ich mal, war auf jeden Fall ganz wichtig und ganz gut.*

Autor: Der erfahrene Landarzt im Dozenten Dr. Maisel konfrontiert seine Studenten gern mit den Niederungen der Praxis. Im entscheidenden Punkt hat die Studentin nämlich einen schweren Fehler gemacht.

**O-Ton
Dr. Maisel,
Dozent** *Also, ich fand auch erstmal, dass viele Dinge gut waren. Der Transport vom WC hierhin wäre normalerweise nicht ideal gewesen. Im Normalfall sollte man einen Herzinfarktpatienten eigentlich nicht mehr transportieren. Und man kann ein EKG ja locker dahin bringen und da machen.*

Autor: Neben dem stationären und dem ambulanten Bereich hat Hausherr Friederichs noch eine ganz neue, eine virtuelle Erlebniswelt zu bieten: das SimuScape. Ein abgedunkelter Raum mit surround-sound und einer Rundum-Projektion aus 24 Bildkanonen.

**O-Ton:
Dr. med. Hendrik
Friederichs** *Die Szene, die wir jetzt hier sehen, beinhaltet, das eine ältere Dame am nahe gelegenen Friedhof das Grab ihres Mannes (gerade) pflegen wollte und es ihr, wie der Münsteraner sagt, ganz kodderich geht und die Ärztin jetzt aus der Praxis herauseilt, nur eine Arzttasche dabei hat, also nicht das vollständige Krankenhausequipment, und nun versuchen muss, die Patientin trotzdem adäquat zu behandeln.*

Autor: Zwei Schritte hinein in den (Show-) Raum genügen, und man fühlt sich wie im echten Leben.

O-Ton: (Gespräch Ärztin + ältere Dame) *Hallo, Möllenkamp mein Name. Ich bin Ärztin – geht es Ihnen nicht gut?*
Ärztin und alte Dame über Atmo: – *Ne, es geht mir überhaupt nicht gut. –*
Vogelgezwitscher *Wann hat das denn angefangen, ist Ihnen etwas Besonderes aufgefallen? – Ne, weiß ich auch nicht, ich war ja hier am Grab von meinem Mann und (ich wollte) hab ja noch die Gießkanne hier stehen und mit einem Mal wird mir ganz schlecht ... - Ist Ihnen auch schwindelig? – ja – Wollen Sie sich erst mal hinlegen und die Beine hochlegen? Ja, ja.*

Autor: Die junge Ärztin bekommt irritierende
darüber Informationen.

O-Ton, weiter: *Ich hab ja heute morgen noch gespritzt ... - Gespritzt haben Sie? – Ja, immer mach ich das ja auch. – Sind Sie Diabetikerin? – Ja, ja – Und haben Sie irgendetwas anders gemacht als sonst? – Ich hab, glaub ich, heute nichts gegessen, weil ich wollte ja zum Friedhof vor dem Regen.*

Autor: Spritzen und Drogenmissbrauch? Bei dieser alten
darüber Dame wohl eher kein Thema. Ihr Problem ist:
Unterzuckerung. Zum Glück leicht zu beherrschen,
schon für Jungmediziner.

O-Ton, weiter: *Ich hol Ihnen ein Stückchen Zucker, wollen Sie das einmal nehmen? Ich hab auch ein bisschen Wasser dabei. – Ja, aber nicht aus der Gießkanne! – Nein, natürlich nicht aus der Gießkanne...*

Autor: Demnächst gibt es im SimuScape die Umgebung
auch in bewegten Bildern. Das wird den Stress dieser
Szene nur erhöhen: Ein schlimmer Unfall. In der
Mitte liegt der Darsteller eines Unfallopfers.

O-Ton: *Hier sehen Sie eine Autobahnkreuzung, wo natürlich*
Atmo aus Simuscape, *viele Unfälle passieren können. Ärzte müssen auch in*
Kommentar von *solchen Umgebungen versuchen, gute Diagnostik zu*
Dr. Friederichs *machen und das ist in solchen Umgebungen*
natürlich sehr, sehr schwierig. Aber wenn man es
selbst einmal durchführen muss in dieser Umgebung,
wird es allen gleich ummittelbar viel klarer...

Autor: ... und das Gelernte prägt sich besser ein. - Was das bisher wohl einzigartige Konzept des Münsteraner Studienhospitals an nachhaltigen Erfolgen verbuchen kann, wird begleitend untersucht. Teamchef Dr. Friederichs:

**O-Ton:
Dr. Friederichs** *Wir haben schon Daten, dass wir uns im Groben und Ganzen auf einem richtigen Weg befinden.*

Autor: Und wie sehen es die Beteiligten? Eine Übungspatientin:

Patientin: *Über drei, vier Jahre hat sich das alles so eingespielt, dass wir das, was wir tun, wirklich gut können.*

Autor: Eine Studentin:

Studentin *Also ganz so wie im Krankenhaus ist es nicht. Man vergisst nicht, dass man spielt. Aber wir geben meistens unser Bestes.*

Autor: Der leitende Arzt, mit Blick in die Zukunft:

**O-Ton:
Dr. Friederichs** *Der messbare Erfolg wäre, wenn die Patienten, die von unseren Studierenden behandelt werden, dann gesünder nach Hause gehen.*

-ENDE Beitrag-

MOD Die Stunde der Simulanten. Am Nachmittag noch sterbenskrank, am Abend putzmunter. Peter Seifert holte sich schon mal ein paar Ratschläge, wie das so gehen könnte.

Einen gesunden Resttag wünscht Ihnen Claus Stephan Rehfeld.

-ENDE Sendung-