

Scheinvergabekriterien für den Querschnittsbereich „Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin“

1. Anwesenheitspflichtige Veranstaltungen:

Blockseminar Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin, 6. Semester, 6 SWS

2. Begleitende Veranstaltungen:

Vorlesung Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin, 6. Sem., Mi 11.00-12.30 Uhr

3. Leistungsnachweis:

Casetrain-Klausur im 6. Semester

4. Lernzielkatalog

Querschnittsbereich Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin (GTE)

Lernziele

Allgemein: Die angestrebte Kernkompetenz der Studierenden besteht darin, auf der Basis gesicherten historischen Wissens und eingeübter ethischer Verfahren ihr zukünftiges ärztliches Denken und Handeln multiperspektivisch reflektieren zu können. Hierfür ist es nötig, dass die Studierenden ein Bewusstsein für die soziokulturelle Bedingtheit und historische Veränderlichkeit professionsspezifischer Praktiken und ethischer Normen entwickeln sowie den konstruktiven Umgang mit divergierenden theoretischen und ethischen Positionen erlernen. Zentral mit Blick auf die Arzt-Patienten-Beziehung ist ein Verständnis von Gesundheit/Krankheit als individuellem, gesellschaftlichen wie professionellem Konstrukt, das neben fachlichem Wissen von zukünftigen Ärzten und Ärztinnen auch kulturelle Kompetenz und kritische Hinterfragung einfordert. Ethische und rechtliche Grenzen medizinischer Forschung sowie ärztlicher Praktiken im Umgang mit Geburt und Tod müssen von den Studierenden vor dem Hintergrund des Grundgesetzes (damit auch spezifisch deutscher Geschichte), zugleich aber auch mit Blick auf internationale Herausforderungen verstanden werden.

Gegenstandskatalog

Der hier wiedergegebene Gegenstandskatalog des Fachs GTE richtet sich in seinen Lernzielen nach dem NKLM 2.1. (Stand 2026). Die durchgängige Verbindung aller drei Gegenstandsbereiche – Themen-VL mit historischem Überblick zum Zweck übergeordneter theoretischer Einordnung und ethischer Perspektivierung – ist Kennzeichen des GTE-Unterrichts.

A Medizingeschichte

Wandel des Körper- und Krankheitsverständnisses von Ärzten und Laien seit der Antike (Körper-„Reinheit“; Humoralpathologie; Miasmen- und Kontagienlehre; Iatromathematik (ärztl. Astrologie; Zellulärpathologie; Erregerdiagnostik)

Entwicklung diagnostischer und therapeutischer Verfahren (Aufbau der Anamnese; Blut-/Urinanalyse; Puls; Aderlass Differentialdiagnostik; Einführung der Psychopharmaka, Antibiotika).

Professionsgeschichte (Akademische Medizin & handwerkliche Chirurgie; Akademisierung & Ausdifferenzierung; Kennzeichen der Professionalisierung, Institutionalisierung, Medikalisierung, Forschungsorientierung).

Soziokultureller Kontext von Krankheit (TBC, Cholera, Grippe, Syphilis, Pest, AIDS); gesellschaftl. Verhaltensmuster bei Pandemien (politisierte Medizin, staatl. Maßnahmen, („Othering“, Verschwörungstheorien); Entstehung sozialer Ungleichheit und Diskriminierungsfaktoren (Gebäranstalt/Klinik; Kategorien Geschlecht, „Race“ und soziale „Klassen“); Medizin im Nationalsozialismus (ärztl. Täterschaft, Strukturen des Gesundheitssystems, Eugenik und Rassenhygiene, Patienten- und Krankenmorde).

B Theorie

Prozesse der Wissensproduktion (Ludwik Fleck: Denkstil/Denkkollektiv; Thomas S. Kuhn: Paradigma/Scientific Revolution); Narrativ „Fortschritt“; Biologisierung gesellschaftlich/politisch bedingter Unterschiede; Objektivitätsanspruch med. Forschung (Experiment als Methode; Bias-Faktoren; „Wahrheit“ der wissenschaftl. Abbildung); Definitionen von „Gesundheit“ (individuell, gesellschaftlich, WHO); „Krankheit“ als Konstrukt („professional & lay construction“, „culture bound syndroms“; med. Konstruktion von Normalität und Abweichung).

C Ethik

Entwicklung und Veränderung deontologischer und teleologischer Grundlagen ärztlichen Handelns/medizinischen Forschens (Historisierung d. Hippokratischen Eids; Prinzipienethik nach Beauchamp/Childress; Genfer Gelöbnis; Nürnberger Codex; Deklaration von Helsinki).

Zentrale Fragen und Problemfelder der gegenwärtigen Medizinethik-Debatte, insbes. Reproduktionsmedizin (Präimplantationsdiagnostik/Embryonenschutz/); Stammzellforschung, Genforschung, Gentherapie und Klonen; Pränataldiagnostik und Schwangerschaftsabbruch; Umgang mit schwer behinderten Neugeborenen; Bedingungen von Aufklärung und Einwilligung (informed consent); Umgang mit komatösen, dementen, suizidalen und generell vulnerablen Patienten und Patientinnen; Organtransplantation; Therapieabbruch, Sterbehilfe und Sterbebegleitung; Verteilungsgerechtigkeit; Ethik in der medizinischen Forschung; Herausforderungen der Digitalisierung im Kontext klinischer Forschung und Praxis.