

Lernzielkatalog zur Vorlesung im QSB 2 ‚Geschichte – Theorie – Ethik der Medizin‘ (WS 2023/24)

Allgemeine Lernziele

Die Studierenden haben eine Vorstellung von medizin- und wissenschaftstheoretischen Fragestellungen, Grundannahmen und Leitideen.

Die Studierenden haben einen Überblick über die Geschichte der europäischen Medizin von der Antike bis zur Gegenwart und kennen die wichtigsten Akteure, Themen und Konzepte.

Die Studierenden kennen die zentralen medizinethischen Fragen unserer Zeit sowie die Argumente zu ihrer Lösung und können sie historisch, gesellschaftlich und kulturell einordnen.

Die Studierenden erkennen die Historizität und Relativität von ärztlichem Handeln und von dessen Bewertung.

Die Studierenden stellen fest, dass diese Erkenntnis

- eine rationale Analyse von Gegenwartsproblemen der Medizin fördert,
- kritisch gegenüber einseitigen intellektuellen oder politischen Geltungsansprüchen sowie gegenüber einer Funktionalisierung von Geschichte, Medizin oder Argumenten macht,
- ergebnisoffene Lösungen von Gegenwartsproblemen der Medizin ermöglicht und das Argument der „Sachzwänge“ oft widerlegt.

Die Studierenden kennen

- die typischen ärztlichen Haltungen zu Patienten- und Gemeinwohl und wissen um die Konsequenzen, wenn diese zurückgenommen und infrage gestellt werden,
- die standesethischen Positionen, die in Grundsätzen der Bundesärztekammer sowie in der ärztlichen Berufsordnung kodifiziert sind.

Kompetenzorientierter Gegenstandskatalog des IMPP (2021):

VIII.1.1.2.9: Wissen um Gesundheit und Krankheit entlang sozialer, biologischer, psychologischer, historischer und kultureller Dimensionen

VIII.4.3.5: kulturelle, sozioökonomische und geschlechterbezogene Aspekte von Gesundheit und Krankheit

VIII.6.1.1: professionsspezifische ethische und rechtliche Grundlagen sowie historisch fundiertes Verständnis der kulturell-gesellschaftlichen Einbettung der ärztlichen Profession und des ärztlichen Handelns

VIII.6.1.2.3: verschiedene Interessenlagen, unter denen das Handeln in der klinischen Praxis und in der medizinischen Forschung stattfindet, erläutern und reflektieren sowie diesbezügliche mögliche Konflikte identifizieren

VIII.6.3.1: Selbsterkenntnis, Selbstreflexion, Selbstkritik und Selbstentwicklung

Medizintheorie

a) Wissen

Die Forschungsgegenstände der Medizintheorie kennen.

Wesentliche Arten medizinischer Konzepte und Ätiologien kennen und Beispiele nennen können.

Die zugehörigen erkenntnistheoretischen Vorannahmen (Axiome) mit ihren Vor- und Nachteilen kennen.

Wesentliche methodische Unterschiede zwischen naturwissenschaftlich begründeter Medizin und traditionellen Heilweisen nennen können.

Die Begriffe „science of medicine“ und „art of medicine“ erklären können.

b) Verstehen

Medizin als Anwendung von Arbeitshypothesen betrachten können.

Die Funktion von Geschichte im Medizinstudium einordnen können.

Kompetenzorientierter Gegenstandskatalog des IMPP (2021):

Kapitel VIII.1.1: Zentrale Begriffe und Theorien der Wissenschaft

Kausalität in der Medizin

wissenschaftliches Wissen von anderen Wissensformen unterscheiden

unterschiedliche Konzepte der Medizin

unterschiedliche wissenschaftstheoretische Modelle für den Wandel in der medizinischen Wissenschaft und ihren Bezugswissenschaften zusammenfassen

Wissen um Gesundheit und Krankheit entlang sozialer, biologischer, psychologischer, historischer und kultureller Dimensionen analysieren

Medizin als besondere Wissensform charakterisieren, in der wissenschaftliches, praktisches und ethisches Wissen in Kombination vorliegen

NKLM 2.0 (2022):

VIII. Übergeordnete Kompetenzen

Kapitel 1-01. Zentrale Begriffe und Theorien der Wissenschaft: Die Absolventin und der Absolvent verinnerlichen die Grundlagen wissenschaftlichen Denkens und Handelns:

1.2 für die Medizin bedeutsame Begriffe und Methoden verschiedener Fachwissenschaften auf differenzierte und den wissenschaftlichen Standards angemessene Weise verwenden.

2.1 wissenschaftliches Wissen von anderen Wissensformen unterscheiden.

2.3 Kriterien wissenschaftlicher Rationalität diskutieren.

2.4 die Rolle von Hypothesen in der Wissenschaft diskutieren.

2.5 unterschiedliche Konzepte der Medizin charakterisieren.

2.6 die Möglichkeiten und Grenzen des medizinischen Erkenntnisgewinns kritisch hinterfragen.

2.7 unterschiedliche wissenschaftstheoretische Modelle für den Wandel in der medizinischen Wissenschaft und ihren Bezugswissenschaften voneinander abgrenzen

2.8 Entstehungsbedingungen der Erzeugung wissenschaftlichen Wissens einordnen.

2.9 Wissen um Gesundheit und Krankheit entlang sozialer, biologischer, psychologischer, historischer und kultureller Dimensionen analysieren und reflektieren

2.10 Medizin als besondere Wissensform charakterisieren, in der wissenschaftliches, praktisches und ethisches Wissen in Kombination vorliegen.

Antike

a) Wissen

Die Studierenden sollen:

Die Grundzüge des Asklepios-Mythos sowie des Asklepioskultes kennen.

Wissen, was „Theurgische Medizin“, „Votivgaben“, „Neohippokratismus“ und „Retrospektive Diagnosen“ sind.

Hauptthemen der vorsokratischen Naturphilosophie sowie die wichtigsten Vertreter mit den Grundzügen ihrer Lehren kennen.

Die Entwicklung der Elementen- und Qualitätenlehre nachvollziehen können.

Die Bedeutung von Aristoteles für die abendländische Medizin kennen.

Die wichtigsten Zeugnisse zur Vita des Hippokrates und deren Aussagen kennen.

Die Themengruppen des Corpus Hippocraticum, die Titel der wichtigsten Schriften sowie deren Charakteristika kennen.

Die wichtigsten Richtungen der hellenistischen Medizin kennen.

Die Medizin im antiken Rom charakterisieren können.

Lebenslauf, medizinhistorische Bedeutung und die wichtigsten Konzepte Galens von Pergamon kennen.

b) Verstehen

Die Studierenden sollen:

Verstehen, dass es eine differenzierte Medizin ohne Ärzte geben kann.

Das „typisch abendländische Denken“ charakterisieren können.

Den Zusammenhang zwischen antiker Naturphilosophie und Medizin erfassen.

Naturphilosophisches Denken mit „Naturwissenschaft“ einerseits und mythischem bzw. religiösem Denken andererseits vergleichen können.

Erläutern können, was „typisch hippokratisch“ ist und weshalb Hippokrates als „Vater der rationalen Medizin“ bezeichnet wird.

Mittelalter

a) Wissen

Die Studierenden sollen:

Die kulturellen Zentren und die wichtigsten Vertreter der frühmittelalterlichen „Mönchsmedizin“ kennen.

Den Kernbegriff „viriditas“ in der Medizin Hildegards von Bingen kennen.

Wege und Zentren des Kulturtransfers im Mittelalter sowie die wichtigsten Vermittlerpersönlichkeiten kennen.

Aufgaben und Charakteristika des mittelalterlichen Hospitals kennen.

Die Zeichen von Aussatz und Pest, zeitgenössische Erklärungsmuster und Bewältigungsstrategien kennen.

Externe und interne Krankheitsursachen nach mittelalterlicher Auffassung kennen.

Mittelalterliche Therapieansätze und ihre Begründung sowie den Begriff „Signaturenlehre“ kennen.

Das Viererschema der Viersäftelehre (Humoralpathologie) und seine Vernetzungen mit Mikro- und Makrokosmos kennen.

Die wichtigsten Vertreter der mittelalterlichen Chirurgie und den damaligen Leistungsstand sowie die Einschränkungen für Geistliche kennen.

b) Verstehen

Die Studierenden sollen:

Die Grundannahmen und den Realitätsbegriff der frühmittelalterlichen „Mönchsmedizin“ darlegen und mit heutigen Vorstellungen vergleichen können.

Das Verhältnis von Byzanz und des Islam zur antiken Medizin charakterisieren können.

Den Wissenschaftsbetrieb der mittelalterlichen Universitäten mit dem heutigen vergleichen.

Das Hospital als typisch mittelalterliche Institution beschreiben können und die wesentlichen Unterschiede zum modernen Krankenhaus erkennen.

Die Wege des Erkenntnisgewinns und insbesondere die empirischen Ansätze in dem der Humoralpathologie zugrundeliegenden Viererschema erkennen und an Beispielen nachvollziehen können.

Erkennen, dass es sich bei Aussatz und Pest um unterschiedliche Seuchentypen handelte, die entsprechend unterschiedliche Bewältigungsstrategien erforderten.

Merkmale magischen Denkens verstehen und die Rolle der Magie in der mittelalterlichen Medizin einordnen und bewerten können.

Epochenschwelle und Frühe Neuzeit

a) Wissen

Die Studierenden sollen:

Die Begriffe „Epochenschwelle“, „Humanismus“, „humanistisches Paradox“, „Empirische Medizin“, „Iatrochemie“, „Neo-Atomismus“, „Solidarpathologie“ sowie „Neo-Hippokratismus“ definieren und Beispiele bzw. wichtige Vertreter kennen.

Vertreter und Grundzüge der frühneuzeitlichen (Neuro)Anatomie, Botanik, Mikroskopie, Chirurgie und Geburtshilfe sowie die Anfänge der empirischen Medizin kennen.

Die Entdeckung des Blutkreislaufs mit ihrer Vorgeschichte beschreiben und historisch einordnen können.

Die Bedeutung von Thomas Sydenham kennen.

b) Verstehen

Die Studierenden sollen:

Kriterien für das „Ende des Mittelalters“ und für den Beginn der Neuzeit anhand von Beispielen darlegen können:

- Was ist „neu“ in der „Neuzeit“?
- Warum kann man um 1500 eine „Epochenschwelle“ sehen?
- Wie unterscheiden sich Mittelalter und Frühe Neuzeit?

Den Begriff „Renaissance“ auf die Medizin anwenden und diskutieren können.

Paracelsus anhand von Leben und Werk als „Person des Übergangs“ zwischen Mittelalter und Neuzeit charakterisieren können.

Den Einfluss der Alchemie sowie von Physik und Mechanik auf die frühneuzeitliche Medizin und auf die Medizin der Aufklärung beschreiben können.

Aufklärung

a) Wissen

Die Begriffe „Aufklärung“ und „Dialektik der Aufklärung“, „Medikalisierung“, „Makrobiotik“, „Iatrodynamismus“ und „Vitalismus“ sowie „Geburt der Klinik“ definieren und Beispiele bzw. wichtige Vertreter kennen.

Mechanistische und vitalistische Krankheitsmodelle und die wichtigsten Vertreter kennen.

Die Bedeutung von Albrecht von Haller kennen.

Die Grundprinzipien der Homöopathie kennen.

Beispiele und Motivation für öffentliche Gesundheitspflege im „aufgeklärten Absolutismus“ des 18. Jahrhunderts kennen.

Personen, Richtungen und Neuerungen in der Pathologie, in der Chirurgie sowie in der Geburtshilfe des 18. Jahrhunderts kennen.

Die Zentren bzw. Ausgangsorte der „klinischen“ Medizin des 18. Jahrhunderts und die dort tätigen Protagonisten mit ihren wesentlichen Leistungen kennen.

NKLM: Historische, demographische, medizinische, ökonomische und rechtliche Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung in Deutschland.

b) Verstehen

Die Studierenden sollen:

Den Einfluss der Alchemie sowie von Physik und Mechanik auf die Medizin der Aufklärung beschreiben können.

Den Begriff „Dialektik der Aufklärung“ auf die Medizin anwenden können.

Das moderne Krankenhaus vom mittelalterlichen Hospital abgrenzen können.

Erklären können, was eine medizinische „Schule“ ist.

Die Tendenz einer „Verzeitlichung der Natur“ im 18. Jahrhundert in Beziehung zur Medizin setzen können.

Die Attraktivität vitalistischer Theorien im 18. Jahrhundert erklären können.

Romantik

a) Wissen

Die wesentlichen Charakteristika und Vertreter der romantischen Medizin kennen.

„Lebensreform“ und „Naturheilkunde“ definieren können und die wichtigsten Vertreter bzw. Methoden kennen.

Die Anfänge und die verschiedenen Strömungen der Psychiatrie im 19. Jahrhundert sowie ihre jeweiligen Vertreter kennen.

Eine Vorstellung vom Alltag in psychiatrischen Anstalten des 19. Jahrhunderts haben.

b) Verstehen

Die Rolle Schellings für die Entwicklung der naturwissenschaftlichen Medizin erläutern können.

Naturheilkunde und die Verwendung natürlicher Heilmittel unterscheiden können.

Die Wirkungsgeschichte der Romantik problematisieren können.

Romantik und neuromantische Strömungen differenzieren und Analogien erläutern können.

Grundlagenwissenschaften im 19. Jahrhundert

a) Wissen

Die sozialen Umbrüche und die populärwissenschaftlichen Diskussionsthemen des 19. Jh.s kennen.

Die wichtigsten Vertreter der neuen experimentellen Physiologie im 19. Jahrhundert kennen.

Die Entwicklungsschritte der Zellulärpathologie beschreiben können.

Den Begriff „Hygiene“ für das 19. Jahrhundert definieren können.

Den Begriff „bakteriologisches Paradigma“, seine Entwicklung, die „Erregerpostulate“ und die wichtigsten Protagonisten kennen.

Die Anfänge der Immunologie beschreiben können.

Die medizinische, soziale und kulturelle Bedeutung der Tuberkulose im 19. Jahrhundert kennen.

Veränderungen im Medizinstudium und im Status der Ärzte während des 19. Jahrhunderts kennen („Professionalisierung“).

b) Verstehen

Erklären können, warum im 19. Jahrhundert das Labor zum „Tempel der medizinischen Wissenschaft“ wurde.

Erörtern können, weshalb es anfangs Widerstände gegen das „bakteriologische Paradigma“ und andere neue Konzepte (Zellenlehre, Immunologie) gab.

Erklären können, weshalb „Hygiene“ im 19. Jahrhundert zur Leitwissenschaft aufsteigen konnte.

Erklären können, was den Charakter einer „Leitwissenschaft“ ausmacht.

Den Zusammenhang zwischen medizinischen Erklärungsmodellen und politischen Forderungen bezüglich „Hygiene“ erkennen.

Klinische Medizin im 19. Jahrhundert

a) Wissen

Die Zentren der Krankenhausmedizin im 19. Jahrhundert, die Kennzeichen der „klinischen“ Medizin und des neuen Krankenhaustyps sowie die wichtigsten Akteure nennen können.

Die Entwicklung von Anästhesie und Asepsis sowie die Folgen für die Chirurgie kennen.

Die berühmtesten Chirurgen des 19. und frühen 20. Jahrhunderts, ihre Leistungen und ihr Weiterwirken heute kennen.

b) Verstehen

Das „Neue“ an der Krankenhausmedizin im 19. Jahrhundert beschreiben und historisch einordnen können.

Die Problematik der Krankenhausmedizin im 19. Jahrhundert darlegen können.

Erkennen, dass es keinen geradlinigen Fortschritt gibt.

Den Aufstieg der Chirurgie zur „Königin der Medizin“ erklären können.

Den Begriff des Arztes als „Gott in Weiß“ erläutern können.

Medizin im Nationalsozialismus

a) Wissen

Die wesentlichen Charakteristika der Neoromantik um 1900 kennen.

Die Begriffe „Neue deutsche Heilkunde“, „Sozialhygiene“, „Rassenkunde“ und „Rassenhygiene“ sowie „Eugenik“ definieren können und Protagonisten kennen.

Beispiele für NS-Sozialmedizin und NS-Leistungsmedizin kennen.

Die Situation jüdischer Ärzte vor 1933 sowie die gegen diese gerichteten antisemitischen Maßnahmen nach 1933 kennen.

Beispiele für die Vertreibung jüdischer Mediziner in Leipzig kennen.

Beispiele für positive und negative Eugenik im Nationalsozialismus kennen.

Vorgeschichte, Maßnahmen und Zielgruppen der NS-„Euthanasie“ sowie den Widerstand dagegen kennen.

Die NS-Kinder-„Euthanasie“ und die Beteiligung Leipzigs kennen.

Menschenversuche und zwiespältige medizinische Forschung im Nationalsozialismus und daran Beteiligte (auch aus der Leipziger Medizinischen Fakultät) nennen sowie deren späteres Schicksal beschreiben können.

Den Nürnberger Ärzteprozess sowie den „Nürnberger Kodex“ kennen.

NKLM: Historische Ursprünge der Humangenetik, einschließlich der Eugenik.

NKLM: Historische Entwicklung der Sterbehilfediskussion in deren Bedeutung für die aktuellen Debatten.

NKLM: Historische Beispiele ärztlichen Fehlverhaltens in der Forschung und ihre ethischen Implikationen im jeweiligen Kontext.

b) Verstehen

Erörtern können, welche Charakteristika der Romantik in der Neoromantik um 1900 aufgegriffen und dann im Nationalsozialismus funktionalisiert und umgedeutet wurden.

Den in der Ärzteschaft Anfang des 20. Jh.s verbreiteten Antisemitismus erklären können.

Die wissenschaftshistorischen Wurzeln der NS-„Rassenhygiene“ und Eugenik beschreiben können.

„Sozialhygiene“, „Rassenhygiene“ und Eugenik miteinander in Beziehung setzen können.

Die Problematik des „Nürnberger Kodex“ erklären können.

Entwicklungslinien der Medizin des 20. Jahrhunderts

a) Wissen

Die wesentlichen neuen Entwicklungen der Medizin im 20. Jahrhundert und ihre Protagonisten (insbesondere die Nobelpreisträger unter ihnen) kennen.

Eine Vorstellung von der Entwicklung der Schutzimpfungen haben.

Meilensteine der Entwicklung diagnostischer Verfahren kennen.

Meilensteine der Entwicklung moderner Medikamente einschließlich des Einsatzes von Hormonen kennen.

Die Begriffe „Human Enhancement“ und „Präferenzorientierte Dienstleistungsmedizin“ erklären können und Beispiele kennen:

NKLM: Besondere ethische und rechtliche Herausforderungen von Patientenwünschen, die nicht primär an gesundheitlichen Zwecken orientiert sind, z.B. kosmetische Eingriffe, Enhancement, Kaiserschnitt auf Wunsch; sog. wunscherfüllende Medizin.

NKLM: Die verschiedenen konzeptionellen und therapeutischen Ansätze der Psychiatrie im 20. Jahrhundert in ihrem historischen und theoretischen Wandel kennen.

b) Verstehen

Die Nobelpreise als Spiegel der Medizin erkennen und mit Beispielen erläutern können.

Erklären können, wie es zur Vergabe von Nobelpreisen an Personen kommen konnte, die heute in der Kritik stehen.

Erkennen, wie jung und wie stark im Wandel begriffen die heutige Medizin ist.

Erkennen, dass Seuchen und Infektionen noch immer eine Herausforderung für die Medizin sind.

Aus der Medizingeschichte Leipzigs

a) Wissen

Grundzüge der Leipziger Hospitalgeschichte kennen.

Grundzüge der Leipziger Universitätsgeschichte kennen.

Die Geschichte des Medizinischen Viertels und die wichtigsten Protagonisten aus dem 19. Jh. kennen („Große Namen“ der Fakultät).

Spuren der Medizingeschichte in der Stadt Leipzig kennen.

Die Personen hinter den Eigennamen von Leipziger Instituten kennen.

Aktuelle Jubiläen von Akteuren und Institutionen kennen.

b) Verstehen

Wechselwirkungen zwischen Stadtgeschichte und Universität/Medizinischer Fakultät erkennen.

Die Sinnhaftigkeit von „Gedenkorten“ und Denkmälern reflektieren.

Ethik in der Medizin nach NKLM 2.0 (2021), Kapitel VIII.6 - Grundbegriffe

Anm.: Hier sind nur die Lernziele aufgeführt, die im NKLM für das 5. & 6. Semester vorgesehen sind.

6-01 Professionelle Werte und Normen

1.4 die Entwicklung und Etablierung von zentralen Werten sowie ethischen und rechtlichen Normen in deren soziokultureller und historischer Bedingtheit und Veränderlichkeit erläutern.

1.5 das Verhalten von Ärztinnen und Ärzten angesichts staatlicher Vertreibung und Entrechtung von Kolleginnen und Kollegen im Nationalsozialismus erläutern.

1.6 die medizinischen Verbrechen im Nationalsozialismus und deren Aufarbeitung nach 1945 erläutern.

1.7 wichtige ethische Grundbegriffe, die Aufgaben der Ethik und das Verhältnis von Moral, Ethik und Recht in ihrer Bedeutung für die Medizin erläutern.

2.2 die rechtlichen Vorgaben zu der Dokumentationspflicht, der Einsichtnahme in Patientenunterlagen und zum Datenschutz benennen und die Handlungen danach ausrichten.

2.3 die Erfolgsaussichten, Alternativen und Risiken medizinischer Maßnahmen transparent kommunizieren.

2.5 die verschiedenen Interessenlagen, unter denen ihr Handeln in der klinischen Praxis und in der medizinischen Forschung stattfindet, erläutern und reflektieren sowie diesbezügliche mögliche Konflikte identifizieren, reflektieren und bei ihren Entscheidungen berücksichtigen.

2.9 ethische Konflikte erkennen, diese analysieren und damit in der Praxis professionell umgehen.

3.2 in ihrer professionellen Rolle angemessene Beziehungen zu Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Kolleginnen und Kollegen, Pflegenden und anderen Berufsgruppen gestalten

3.3 zwischen privaten und beruflichen Kontexten bzw. Rollen unterscheiden.

3.5 die gesetzlichen Anforderungen an die Delegation medizinischer Maßnahmen an nicht ärztliche Heilberufe und an den Medizinstudierenden unter Berücksichtigung eines Übernahme- und eines Organisationsverschuldens sowie eines Arztvorbehaltes und der Arbeitsteilung benennen und die Handlungen danach ausrichten.

6-02 Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

2.5 in Situationen mit namentlich und nicht namentlich meldepflichtigen Erkrankungen und Erregern adäquate Informationen zum Umgang, den Schutzmaßnahmen und zur Meldepflicht beschaffen und Handlungen danach ausrichten. [im 5./6. Sem.: Infektionsschutzgesetz]

3.2 unterschiedliche Strategien zum Umgang mit begrenzten Mitteln im Gesundheitswesen (und deren medizinische, ethische, rechtliche und ökonomische Implikationen) erläutern und reflektieren.

3.3 unterschiedliche Ebenen der Allokation differenzieren und die Grundlagen der Allokationsentscheidungen auf den verschiedenen Ebenen einschätzen.

6-03 Persönliche Bedürfnisse und Voraussetzungen

1.1 sich selbst und ihr Handeln beobachten und kritisch reflektieren.

1.2 eigene Kompetenzen realistisch einschätzen und die Übernahme von Aufgaben und Verantwortung daran ausrichten.

1.7 die eigene moralische Position reflektieren, weiterentwickeln und argumentativ vertreten.

6-04 Ethische und rechtliche Fragen

2.1 erläutern, wie soziokulturelle, historische, rechtliche und politische Faktoren das Verständnis von Patientenautonomie beeinflussen.

2.3 die ethischen und rechtlichen Grundlagen des Prinzips der Patientenautonomie erläutern.

2.4 ihr Handeln nach ethischen Erfordernissen und den rechtlichen Vorgaben zur ärztlichen Aufklärung und Einwilligung durch die Patientin oder den Patienten ausrichten sowie die straf- und haftungsrechtlichen Folgen benennen.

2.5 die besonderen ethischen und rechtlichen Herausforderungen von Patientenwünschen einschätzen, die nicht primär an gesundheitlichen Zwecken orientiert sind.

3.1 Maßnahmen zur Vertrauensbildung verantwortungsvoll anwenden.

4.9 die ethischen, rechtlichen, sozialen und kulturell relevanten Aspekte in der letzten Lebensphase darlegen und im Umgang mit Patienten und deren Bezugspersonen berücksichtigen.

4.10 die historische Entwicklung der Sterbehilfediskussion in deren Bedeutung für die aktuellen Debatten einschätzen.

6.06 Arzt-, Medizin- und Patientenrecht

Auf der Basis der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte

die allgemeinen ärztlichen Aufgaben und Berufspflichten, die ärztliche Unabhängigkeit, die Behandlungsgrundsätze sowie Unvereinbarkeiten der ärztlichen Berufstätigkeiten benennen und die Handlung danach ausrichten.

den ärztlichen Verantwortungsbereich definieren und das eigene Handeln daran ausrichten.

wichtige ethische Grundbegriffe, die Aufgaben der Ethik und das Verhältnis von Moral, Ethik und Recht in ihrer Bedeutung für die Medizin erläutern.

die ethischen und rechtlichen Grundlagen des Prinzips der Patientenautonomie erläutern.

die Charakteristika eines freien Berufes, die Strukturen und Funktionen der ärztlichen Standesorganisation sowie die (Muster-)Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte erläutern.

§203 StGB

ihr Handeln unter Berücksichtigung von Schweigepflicht und Vertraulichkeit ausrichten.

Art 2 II 1 GG

die ethischen, historischen und grundrechtlichen Bezüge insbesondere zu den Menschenrechten, zur Würde des Menschen sowie die körperliche Unversehrtheit und das informationelle Selbstbestimmungsrecht benennen und ihre Handlungen daran ausrichten.

§40 II AMG

die ethischen Grundlagen und die arzneimittelrechtlichen Vorschriften insbesondere zu den Anforderungen an die Arzneimittel und deren Anwendung sowie die Zulassung bzw. Off-Label-Use und das Drug Repurposing zum Schutz des Menschen bei klinischen Prüfungen und zur Haftung für Arzneimittelschäden nennen und das Handeln danach ausrichten.

§630e BGB

die Erfolgsaussichten, Alternativen und Risiken medizinischer Maßnahmen transparent kommunizieren.

die Voraussetzungen und die zivilrechtlichen Vorgaben zum Behandlungsvertrag benennen und ihr Handeln danach ausrichten.

die ethischen Grundlagen und die arzneimittelrechtlichen Vorschriften insbesondere zu den Anforderungen an die Arzneimittel und deren Anwendung sowie die Zulassung bzw. Off-Label-Use und das Drug Repurposing zum Schutz des Menschen bei klinischen Prüfungen und zur Haftung für Arzneimittelschäden nennen und das Handeln danach ausrichten.

§630d BGB:

die Voraussetzungen und die zivilrechtlichen Vorgaben zum Behandlungsvertrag benennen und ihr Handeln danach ausrichten.

§228 StGB

die besonderen ethischen und rechtlichen Herausforderungen von Patientenwünschen einschätzen, die nicht primär an gesundheitlichen Zwecken orientiert sind.

Forschungsethik

Anfänge der Gesetzgebung zur Forschung am Menschen

Verbrecherische Menschenversuche im Nationalsozialismus

Nürnberger Ärzteprozess und Nürnberger Kodex

Forschungsskandale, Fälschungen

Deklaration von Helsinki I und II in Modifikationen

Gute wissenschaftliche Praxis, GCP

Arzneimittelforschung, Aufgaben einer Ethikkommission, Klinische Prüfungen

Medizinprodukte

„minimales Risiko“

Vulnerable Gruppen

Perspektive der Versuchspersonen

Konflikt zwischen Arzt- und Forscherrolle

Fehlerkultur

Big Data

Human Enhancement

Sterben und Tod

Lehre von „guten Tod“, Ars moriendi, Death Education

Realität des Sterbens, Sterbephasen in der Palliativmedizin

Ärztliche Sterbebegleitung

Suizid: Gesellschaftliche Einschätzung, ärztliche Assistenz

Aktive Sterbehilfe, „Euthanasie“ im Ausland

Futility, passive Sterbehilfe

Patientenverfügungen: Inhalt, Nutzen, Verbindlichkeit

Hirntod: Geschichte, Feststellung, Vorbehalte