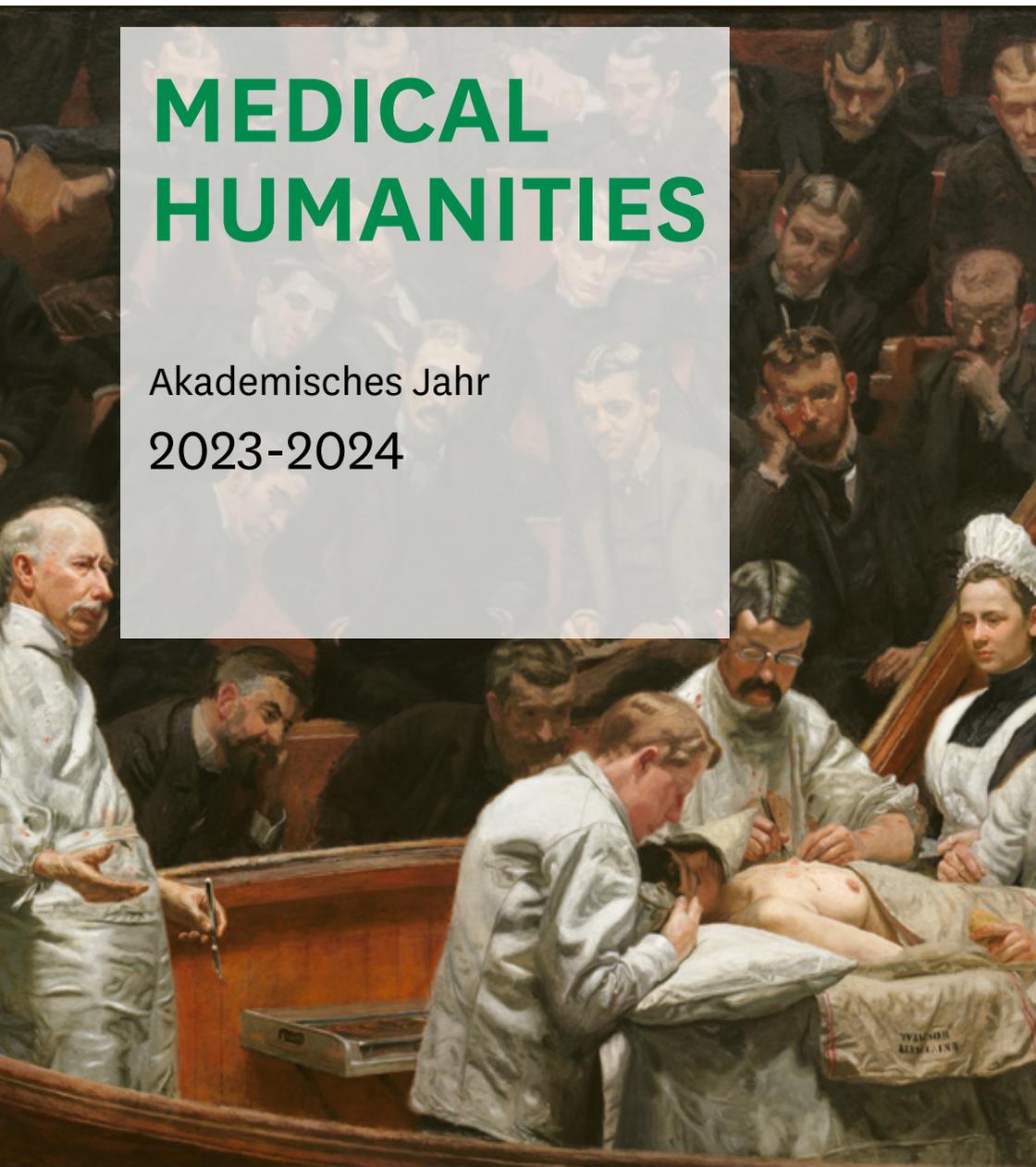


# MEDICAL HUMANITIES

Akademisches Jahr  
2023-2024





Une belle fistule.

LE 8. — *Jamais on a si bien parlé sur moi!*

# Inhaltsverzeichnis

<b>Administration</b>	<b>4</b>
<b>Übersicht des Unterrichtsprogramms</b>	<b>5</b>
<b>Einführung</b>	<b>6</b>
<b>1. Jahr</b>	<b>8</b>
<b>2. Jahr</b>	<b>12</b>
<b>3. Jahr</b>	<b>16</b>

Titelbild: Thomas Eakins, Portrait of Dr. Hayes Agnew (The Agnew Clinic), 1889, Öl/Lwd., Philadelphia Museum of Art, on loan from the University of Pennsylvania Art Collection, Philadelphia, 445-2000-1

Rückseite: Rudolf Virchow observing an operation on the skull in a Paris Clinic, Historischer Bilderdienst, Berlin, Wellcome Collection

# Administration

**Leiterin des Programms:** Prof. Dr. habil. Dr. habil. **Martina King** [martina.king@unifr.ch](mailto:martina.king@unifr.ch)

**In Zusammenarbeit mit:** Dr. **Sibylle Blaimer** [sibylle.blaimer@unifr.ch](mailto:sibylle.blaimer@unifr.ch)  
Dr. **Johannes Görbert** [johannes.goerbert@unifr.ch](mailto:johannes.goerbert@unifr.ch)

**Administration und Kontakt:** Frau **Yvette Jenny-Isler** [yvette.jenny-isler@unifr.ch](mailto:yvette.jenny-isler@unifr.ch)  
Universität Freiburg / SCIMED  
Medical Humanities  
Chemin du Musée 18  
CH-1700 Fribourg/Freiburg  
+41 (0)26 300 81 79

Weitere Informationen und aktuelle Veranstaltungen auf unserer Website: [www.unifr.ch/mh](http://www.unifr.ch/mh)

## Liste der Lehrenden

**Prof. Dr. Jean-Marie Annoni** (Neurologie, Universität Freiburg) [jean-marie.annoni@unifr.ch](mailto:jean-marie.annoni@unifr.ch)  
**Prof. Dr. Sandra Bärnreuther** (Medizinethnologie, Universität Luzern) [sandra.baernreuther@unilu.ch](mailto:sandra.baernreuther@unilu.ch)  
**Prof. Dr. Vincent Barras** (Medizingeschichte, Universität Lausanne) [vincent.barras@chuv.ch](mailto:vincent.barras@chuv.ch)  
**Dr. Sibylle Blaimer** (Medical Humanities, Universität Freiburg) [sibylle.blaimer@unifr.ch](mailto:sibylle.blaimer@unifr.ch)  
**PD Dr. Christian Budnik** (Angewandte Ethik, Universität Zürich) [christian.budnik@philos.uzh.ch](mailto:christian.budnik@philos.uzh.ch)  
**Dr. Pascal Germann** (Medizingeschichte, Universität Bern) [pascal.germann@img.unibe.ch](mailto:pascal.germann@img.unibe.ch)  
**Dr. Johannes Görbert** (Medical Humanities, Universität Freiburg) [johannes.goerbert@unifr.ch](mailto:johannes.goerbert@unifr.ch)  
**Dr. Stéphane Guérard** (Institut für Ethik, Geschichte und Geisteswissenschaften, Universität Genf) [stephane.guerard@outlook.com](mailto:stephane.guerard@outlook.com)  
**Dr. Benedikt Huber** (Kinder- und Jugendmedizin, Universität Freiburg) [benedikt.huber@unifr.ch](mailto:benedikt.huber@unifr.ch)  
**Prof. Dr. Samia Hurst** (Biomedizinische Ethik, Universität Genf) [samia.hurst@unige.ch](mailto:samia.hurst@unige.ch)  
**Prof. Dr. Ralf Jox** (Klinische Ethik, Universität Lausanne) [ralf.jox@chuv.ch](mailto:ralf.jox@chuv.ch)  
**Prof. Dr. Dr. Martina King** (Medical Humanities, Universität Freiburg) [martina.king@unifr.ch](mailto:martina.king@unifr.ch)  
**Jasmine Lovey** (Medical Humanities, Universität Freiburg) [jasmine.lovey@unifr.ch](mailto:jasmine.lovey@unifr.ch)  
**Dr. Angela Martin** (Praktische Philosophie, Universität Basel) [angela.martin@unibas.ch](mailto:angela.martin@unibas.ch)  
**Dr. Sebastian Muders** (Praktische Philosophie, Paulus-Akademie Zürich) [s.muders@paulusakademie.ch](mailto:s.muders@paulusakademie.ch)  
**Dr. Dario Piccchi** (Gesundheitsrecht, Universität Luzern) [dario.piccchi@gmail.com](mailto:dario.piccchi@gmail.com)  
**Prof. Dr. Gregor Rainer** (Neurophysiologie, Universität Freiburg) [gregor.rainer@unifr.ch](mailto:gregor.rainer@unifr.ch)  
**Dr. Dr. Felix Rietmann** (Medical Humanities, Universität Freiburg) [felix.rietmann@unifr.ch](mailto:felix.rietmann@unifr.ch)  
**Dr. Corina Salis-Gross** (Medizinische Anthropologie, Universität Zürich) [corina.salisgross@isgf.uzh.ch](mailto:corina.salisgross@isgf.uzh.ch)  
**PD Dr. Benjamin Specht** (Neuere deutsche Literatur, Universität Erlangen-Nürnberg/ Medical Humanities, Universität Freiburg) [benjamin.specht@fau.de](mailto:benjamin.specht@fau.de)  
**Prof. Dr. Dr. Hubert Steinke** (Medizingeschichte, Universität Bern) [hubert.steinke@img.unibe.ch](mailto:hubert.steinke@img.unibe.ch)  
**Dr. Nina Streeck** (Medizinethik, Universität Zürich) [nina.streeck@uzh.ch](mailto:nina.streeck@uzh.ch)  
**Dr. Paul-Arthur Tortosa** (Geschichte der Lebens- und Gesundheitswissenschaften, Universität Strassburg) [patortosa@unistra.fr](mailto:patortosa@unistra.fr)  
**Séveric Yersin** (Geschichte, Universität Basel) [severic.yersin@unibas.ch](mailto:severic.yersin@unibas.ch)

# MEDICAL HUMANITIES

## Übersicht des Unterrichtsprogramms

1. Jahr (34h)	2. Jahr (40h)	3. Jahr (34h)
Vorlesung (2h) <b>Einführung in die Medical Humanities und in das Programm von Jahr 1</b> (M. King)	Vorlesung (2h) <b>Einführung in das Programm von Jahr 2</b> (M. King)	
<b>Sprache, Kultur und Medizin 1</b>	<b>Sprache, Kultur und Medizin 2</b>	<b>Sprache, Kultur und Medizin 3</b>
Vorlesung (4h) <b>Zur Politik-, Medien- und Literaturgeschichte von Ansteckung und Seuche</b> (M. King)	Vorlesung (2h) <b>Geschichte des Wahnsinns</b> (S. Blaimer)	Vorlesung (4h) <b>Behinderung in Gegenwart und Geschichte</b> (J. Görbert)
Seminar (6h) <b>zur VO Seuchengeschichte</b> (M. King, S. Blaimer, J. Görbert, J. Lovey, B. Specht, S. Yersin)		
Seminar (4h) <b>Metaphern der Medizin</b> (B. Specht)	Seminar (12h) <b>Was ist ein Arzt? Geschichtliche und aktuelle Reflexionen</b> (M. King, S. Blaimer, J. Görbert, P. Tortosa, S. Yersin)	Seminar (2h) <b>Einführung in die Schreibübung</b> (M. King, S. Blaimer, J. Görbert, J. Lovey, F. Rietmann, B. Specht)
		<b>Schreibübung (10h)</b> (M. King, S. Blaimer, J. Görbert, J. Lovey, F. Rietmann, B. Specht)
<b>Medizingeschichte 1</b>	<b>Medizingeschichte 2</b>	<b>Medizingeschichte 3</b>
Vorlesung (6h) <b>Einführung in die Medizingeschichte</b> (H. Steinke)	Vorlesung (6h) <b>Zentrale Themen der Medizingeschichte mit Blick auf die Gegenwart</b> (P. Germann)	Vorlesung (4h) <b>Thématiques pertinentes en histoire de la médecine pour l'actualité</b> (F. Rietmann*)
<b>Medizinethik 1</b>	<b>Medizinethik 2</b>	<b>Medizinethik 3</b>
Vorlesung (8h) <b>Einführung in Grundprinzipien und Grundbegriffe der Medizinethik</b> (C. Budnik)	Vorlesung und Seminar (8h) <b>Angewandte Medizinethik: Diskussion klinischer Fälle</b> (R. Jox, S. Hurst, A. Martin, S. Muders, N. Streeck)	Vorlesung (6h) <b>Forschungsethik</b> (J.-M. Annoni, B. Huber, G. Rainer, N. Streeck)
	<b>Gesundheitsrecht</b>	
	Vorlesung (6h) <b>Einführung in das Gesundheitsrecht</b> (D. Piccchi)	
<b>Medizinanthropologie 1</b>		<b>Medizinanthropologie 2</b>
Seminar (4h) <b>Einführung in die Medizinanthropologie: Transkulturelle Kompetenz</b> (C. Salis-Gross)		Seminar (4h) <b>Vertiefte Medizinanthropologie: Medizin in Bewegung</b> (S. Bärnreuther)
	<b>Management et économie de la santé 1</b>	<b>Management et économie de la santé 2</b>
	Vorlesung (6h) <b>Diagnostic des systèmes de soins de santé</b> (St. Guérard)	Vorlesung (4h) <b>Mécanismes de gestion des systèmes de soins de santé de la Suisse</b> (St. Guérard)



# Einführung

**Leiterin Prof. Martina King, in Zusammenarbeit mit Dr. Sibylle Blaimer und Dr. Johannes Görbert**

Carl Wilhelm Hübner, Der Landarzt, 1864. Öl/Lwd., wikimedia

Was ist Medizin? Eine wissenschaftliche Disziplin? Eine Tätigkeit des Heilens und der Krankenfürsorge? Diese Frage ist gar nicht so leicht zu beantworten und dafür ist unser Unterricht da. Die *Medical Humanities* bilden kein eigenständiges Fach sondern eher eine Reformidee, die sich aus verschiedenen geistes- und sozialwissenschaftlichen Fächern zusammensetzt: Ethik, Geschichte, Literaturwissenschaft, Anthropologie, Soziologie, schliesslich Ökonomie und Rechtswissenschaft. Sie alle tragen im Verbund dazu bei, die Medizin als komplexes System zu durchleuchten und zu ihrer kritischen Reflexion anzuleiten. Schliesslich besteht 'Medizin' nicht nur aus objektivem Faktenwissen, sondern ist ein Raum sozialer Beziehungen, wo Menschen aufeinandertreffen und sich verständigen müssen. Sie beinhaltet Glück, Leid, Tod und Geburt, also die grossen Fragen der humanen Existenz. Mit diesen

Themen umzugehen stellt hohe Anforderungen an junge Ärztinnen und Ärzte, so dass wir gemeinsam nachdenken wollen, was Arzt-Sein in unserer Gesellschaft bedeutet und wie das Medizinsystem als Interaktionsraum funktioniert.

Darüber hinaus ist Medizin nicht nur für die Gesundheit des Einzelnen, sondern für diejenige ganzer Gruppen und Nationen zuständig, sie hat globalen Charakter: Wenn eine Pandemie ausbricht oder Flüchtlingsströme aus Kriegs- und Krisenländern der Versorgung bedürfen, sind wir alle zuständig. Nur wie ist das zu verstehen? Der Blick in fremde Kulturen, in unsere aktuelle Gegenwart und in die Geschichte lehrt uns, dass Medizin nie uneingeschränkt gültig, sondern abhängig von vielerlei kulturellen Rahmenbedingungen ist: beispielsweise von politischen Machtkonstellationen – das

Extrembeispiel hierfür sind die medizinischen Verbrechen während des Nationalsozialismus – deren Auswirkungen aber auch in der Corona-Pandemie zu sehen sind. Die Frage, wie etwa medizinische Versorgung und Gesundheitsschutz aussehen sollen, kann ganze Gesellschaften spalten. Ferner ist Medizin durch religiöse Systeme, philosophische Weltanschauungen und Normen, durch das Rechts- und Finanzsystem eines Landes und schliesslich auch durch mediale und künstlerische Ausdrucksmöglichkeiten bedingt.

All diesen Fragen wird unser Programm anhand ausgewählter Beispiele nachgehen, wobei die Fächer und Lehrinhalte der drei BA-Jahre systematisch aufeinander aufbauen.

### Im ersten Jahr

werden die Studierenden in die geistes- und sozialwissenschaftlichen Kernfächer der *Medical Humanities* eingeführt und in deren jeweilige kritische Perspektive. Es gibt Grundlagenkurse in **Medizingeschichte** und **Medizinanthropologie**, eine Einführungsvorlesung in die Grundprinzipien der **medizinischen Ethik** sowie mehrere Veranstaltungen zum **Feld 'Sprache, Kultur und Medizin'**: ein Seminar zur Macht der Metaphern in der Medizin sowie eine Vorlesung mit begleitendem Seminar, die Seuchen als kulturelle und mediale Ereignisse vorstellt.

### Im zweiten Jahr

werden wir uns in der **Medizingeschichte** mit den Themen 'Krankenhaus', 'Medikamentenprüfung' und 'öffentliche Gesundheit' auseinandersetzen, die jeweils zentral für unsere Gegenwart sind; und in der **medizinischen Ethik** werden wir unsere Grundlagenkenntnisse auf konkrete Fallbeispiele anwenden. Im **Feld 'Sprache, Kultur und Medizin'** wird eine Vorlesung durch die Kulturgeschichte des

Wahnsinns führen; ein interaktives Seminar soll zur kritischen Reflexion der Arztrolle und ihrer kulturellen Bedingungen anregen. Einführungsvorlesungen zu **Gesundheitsrecht** und **Gesundheitsökonomie** runden in diesem Jahr das Programm ab.

### Im dritten Jahr

werden in der **Medizingeschichte** weitere Kernthemen von hoher Gegenwartsrelevanz behandelt: die Geschichte des Patienten und diejenige der zunehmenden Technisierung der Medizin. In **Gesundheitsökonomie** knüpft eine weitere Vorlesung zum Schweizerischen Gesundheitswesen an die Vorlesung im zweiten Jahr an. Der Unterricht in **medizinischer Ethik** widmet sich den verschiedenen Facetten von Forschungsethik – Ethik der Tierversuche bzw. der klinischen Forschung am Menschen – und bildet insofern das notwendige Komplementär zur klinischen Ethik im zweiten Jahr. Ähnliches gilt für die zweite Unterrichtseinheit in **Medizinanthropologie**, die Ungleichheit in der globalen Medizin und Medizintourismus in Entwicklungsländer thematisiert und das Thema Interkulturalität aus dem ersten Jahr ergänzt. Im **Feld 'Sprache, Kultur und Medizin'** schliesslich führt eine weitere Vorlesung in die vielschichtige Gegenwart und Geschichte des Konzepts 'Behinderung' ein. Zudem bauen wir mit einer praktischen Übung auf den bisherigen Lehrveranstaltungen zur Sprache in der Medizin und zur sprachlichen Kommunikation auf.

**Die Lernziele unseres Programms** lassen sich nicht wie in den naturwissenschaftlichen Fächern auf den Punkt bringen, sind aber deshalb für angehende Mediziner\_innen nicht weniger wichtig: Es geht um die Schulung von Reflexionsvermögen und von kritischem Problembewusstsein, von Urteilsfähigkeit, Interpretations- und kommunikativer Kompetenz, schliesslich von Sprach- und Geschichtsbewusstsein

# Le Petit Journal

ADMINISTRATION  
61, RUE LAFAYETTE, 61

5 CENT.

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ

5 CENT.

ABONNEMENTS

Les manuscrits ne sont pas rendus

23<sup>me</sup> Année

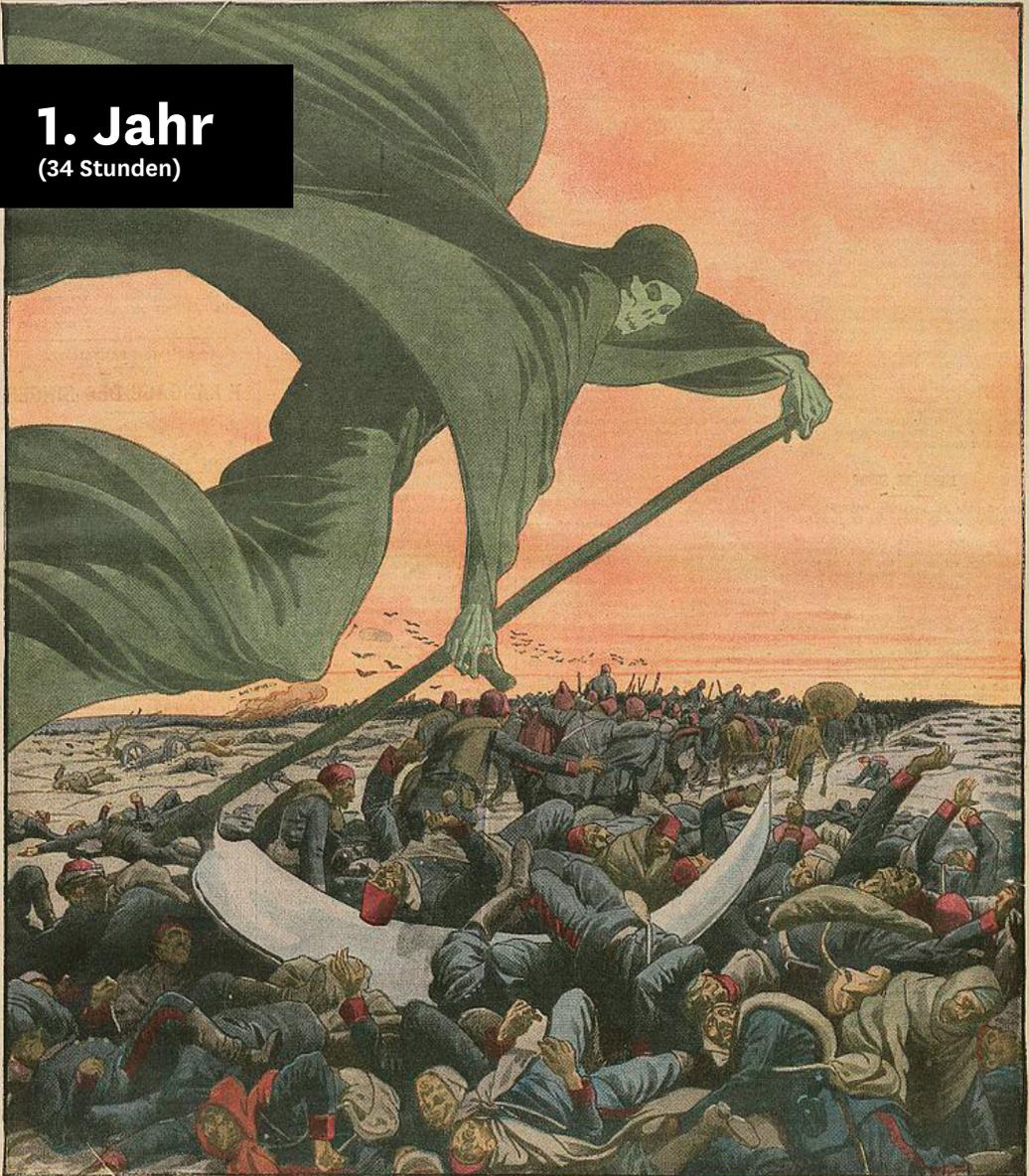
Numéro 1.150

On s'abonne sans frais  
dans tous les bureaux de poste

DIMANCHE 1<sup>er</sup> DÉCEMBRE 1912

SEINE et SEINE-ET-OISE... 2 fr. 3 fr. 50  
DÉPARTEMENTS..... 2 fr. 4 fr. »  
ÉTRANGER..... 2 50 6 fr. »

**1. Jahr**  
(34 Stunden)



**LE CHOLÉRA**

## Einführung in die Medical Humanities und in das Programm von Jahr 1

# VO  
 ⌚ 2h  
 🍂 Herbst  
 👤 KING

Die Vorlesung klärt, was es mit *Medical Humanities* – also mit der Idee angewandter Geisteswissenschaften in der Medizin – auf sich hat: Es handelt sich dabei um ein weltweit etabliertes Reformprogramm, das einen komplementären Blick auf die Medizin wirft und sie nicht als technische, sondern als kommunikative und soziale Praxis versteht. Es wird ein Überblick gegeben über die Veranstaltungen des ersten Studienjahres.

## SPRACHE, KULTUR UND MEDIZIN 1

### Zur Politik-, Medien- und Literaturgeschichte von Ansteckung und Seuche

# VO  
 ⌚ 4h  
 🍂 Herbst  
 👤 KING

Die Vorlesung ist der Geschichte und kulturellen Bedeutung von Seuchen gewidmet. Wie aktuell und brisant das ist, wie sehr es den Alltag aller Mediziner\_innen betrifft – das hat uns die Corona-Pandemie mit all ihren Folgeerscheinungen schmerzlich vor Augen geführt. Es hat uns gezeigt, dass Seuchen nicht nur aus epidemiologischen Fakten bestehen, sondern auch mediale, gesellschaftliche und politische Grossereignisse sind. Ihre Bewältigung hängt unter anderem davon ab, wie wir von ihnen sprechen: in den Massenmedien, im Fernsehen, im Internet; und natürlich in den *social media*, die epidemiologischen Hass entstehen lassen und zeigen, wie er entsteht. Doch dies alles ist keineswegs einmalig. Es beruht vielmehr auf kollektiven Mustern, die sich wie ein roter Faden durch die Seuchengeschichte ziehen: von den Pestepidemien der frühen Neuzeit über die Cholera- und Gelbfieberwellen des 19. Jahrhunderts, die sich politischen Spannungen verdanken und diese weiter vertiefen, bis hin zur Influenzapandemie von 1918. Immer wieder sieht man, dass epidemische Massenerkrankungen zur gesellschaftlichen Spaltung und zur Diskriminierung von Minderheiten führen; dass sie aber ebenso kulturellen, sozialen und wissenschaftlichen Fortschritt in Gang setzen. Diesen Widersprüchen will die Vorlesung nachgehen.

### Seminar zur VO Seuchengeschichte

# SE  
 ⌚ 6h  
 🍂 Herbst  
 👤 KING, BLAIMER,  
 GÖRBERG, LOVEY,  
 SPECHT, YERSIN  
 👥 in Kleingruppen  
 von 20

Das sechsstündige Seminar begleitet die Vorlesung 'Seuchengeschichte' und ist praktisch ausgerichtet. Der erste Kursteil ist der Nachbesprechung und der Diskussion offener Fragen gewidmet. Ferner werden ausgewählte Themen aus der Geschichte der Seuchen und unserer aktuellen Gegenwart vergeben: z.B. nationalsozialistische Propaganda zur vermeintlichen 'Judenkrankheit' Typhus, frauenfeindliche Syphilis-Darstellungen aus drei Jahrhunderten, AIDS und die Diskriminierung Homosexueller in den 1980er Jahren. Die Studierenden werden in Kleingruppen jeweils ein Thema als Hausübung bearbeiten und im zweiten Kursteil als Präsentation vorstellen.

## Metaphern der Medizin

- # SE
- 🕒 4h
- 🌱 Frühling
- 👤 SPECHT
- 👥 In Kleingruppen  
von 30

Metaphern prägen auf vielfältige Weise unsere Vorstellungen und Handlungsweisen – das gilt besonders für den Bereich der Medizin. Schon die Art, wie medizinische Vorgänge erforscht werden, ist oft durch Sprachbilder bestimmt (z.B. das Genom als ‚Code‘). In der Öffentlichkeit entstehen immer wieder ‚Bilder‘ von bestimmten Krankheiten, die ggf. sogar konkrete Therapieentscheidungen beeinflussen: Ein Beispiel ist die verbreitete Kriegsmetapher, die eine maximal invasive Therapie von Krebs-erkrankungen nahegelegt, und zwar selbst dort, wo eine langfristige Beobachtung ausreichen würde oder nur noch eine palliative Behandlung sinnvoll ist. Metaphern bewirken zudem Reaktionen, die den gesellschaftlichen Umgang mit einer Erkrankung prägen (vgl. die AIDS-Hysterie der 1980er Jahre). Andersherum dienen Krankheiten immer wieder *als* Metaphern der sozialen Abwertung. Das Seminar zielt darauf, angehende Ärzt\_innen zu einem bewussten Umgang mit Krankheitsmetaphern zu führen.

## MEDIZINGESCHICHTE 1

### Einführung in die Medizingeschichte

- # VO
- 🕒 6h
- 🌱 Frühling
- 👤 STEINKE

Die drei Vorlesungen vermitteln ein Grundverständnis für die historische Perspektive und das Bewusstsein, dass wir inmitten laufender Prozesse stehen, die die Medizin auf unterschiedlichen Ebenen prägen. Die erste Doppelstunde beschäftigt sich mit der Frage, wozu Medizingeschichte gut sein soll, und stellt das Fach als kritische Disziplin vor, die die Medizin begleitet. Sie zeigt die dauernde Veränderung der Medizin am Beispiel des sich wandelnden Körperbildes. Die zweite Doppelstunde widmet sich der Veränderlichkeit von Krankheitsdefinitionen und fokussiert auf den konzeptuellen Wandel (Paradigmenwechsel) von der alten Säftelehre bis zur modernen Pathologie. Die dritte Doppelstunde analysiert die drei Wissenskulturen in der Medizin (ärztliche Erfahrung, Grundlagenforschung, klinische Forschung) in ihrer geschichtlichen Entwicklung und Bedeutung in der Gegenwart.

## MEDIZINETHIK 1

### Einführung in Grundprinzipien und Grundbegriffe der Medizinethik

- # VO
- 🕒 8h
- 🍂 Herbst
- 👤 BUDNIK

Nicht alle Entscheidungen, die Ärzt\_innen fällen müssen, sind rein medizinischer Natur oder durch Vorschriften geregelt. Selbst in Situationen, in denen man sich an eine bestimmte Regelung halten kann, möchte man als Ärztin oder Arzt gerne wissen, warum genau diese richtig ist. Im ersten Teil der Vorlesung werden die drei wichtigsten Ansätze zur Frage, was eine Entscheidung moralisch richtig macht, nachvollziehbar gemacht. Die Studierenden sollen dabei lernen, eigenständig auf moralisch problematische Fragestellungen zu reflektieren, die ihnen im späteren Berufsalltag begegnen. In einem zweiten Teil soll auf drei Grundbegriffe der Medizinethik eingegangen werden, die für eine vertiefte Auseinandersetzung mit konkreten moralischen Fragen unerlässlich sind – die Begriffe der Autonomie, der Würde und der Fürsorge.

## MEDIZINANTHROPOLOGIE 1

### Einführung in die Medizinanthropologie: Transkulturelle Kompetenz

- # SE
- 🕒 4h
- 🍃 Frühling
- 👤 SALIS-GROSS
- 👥 In Kleingruppen  
von 30

Im Seminar werden Grundkonzepte der Medizinanthropologie anhand des von soziokultureller Diversität geprägten klinischen Alltages erarbeitet. Unter den Bedingungen von rezenter Globalisierung und Migration präsentiert sich auch die Arzt-Patienten-Interaktion sozial und kulturell heterogener und verlangt nach spezifischen ärztlichen Kompetenzen. Wir werden uns anhand von Fallbeispielen den Grundprinzipien der transkulturellen Kompetenz im medizinischen Setting annähern. In einem ersten Block gehen wir mittels des patientenzentrierten Vorgehens bei der Anamneseerhebung einer konkreten Situation in der Hausarztpraxis nach und erarbeiten gemeinsam die Illness-Perspektive eines Patienten mit Fluchthintergrund. In einem zweiten Block werfen wir einen Blick ins Spital und erarbeiten uns dort anhand des Filmes «Verstehen kann heilen» die verschiedenen Elemente eines «migrant friendly hospital».

## 2. Jahr

(40 Stunden)



TT. ROYAL ACADEMY AND PARIS SALON.  
1887/1888/89

"SENTENCE OF DEATH."  
HON. JOHN COLLIER.

Reproduced and Published by  
Geo. Putman & Sons, Ltd., London, E.C.

Sentence of death. Hon. John Collier. No. 177. Royal Academy and Paris salon, 1908. Colour photogravure. Wellcome collection

## Einführung in das Programm von Jahr 2

# VO

🕒 2h

🌿 Herbst

👤 KING

Die Vorlesung vertieft den bisherigen Einblick in die *Medical Humanities*, indem sie ihre zwei grundlegenden Konzeptionen beleuchtet – den kritisch-analytischen und den empathisch Zugang. Es wird erklärt, warum an der Universität Fribourg der kritisch-analytische Zugang vorherrscht und ein Überblick über die Lehrveranstaltungen des zweiten Jahres geboten.

## SPRACHE, KULTUR UND MEDIZIN 2

### Geschichte des Wahnsinns

# VO

🕒 2h

🌿 Frühling

👤 BLAIMER

Von Irren an Ketten zur Antipsychiatrie und von der Seelenlehre zu den Neurowissenschaften: Dieser Kurs untersucht, wie sich unser Umgang mit und unsere Begriffe von geistiger Krankheit und Gesundheit im Laufe der letzten drei Jahrhunderte gewandelt haben. Er betont die enge Beziehung zwischen Gesellschaft und Medizin und diskutiert, wie politische, soziale und kulturelle Bedingungen unser Verständnis vom Normalen und Pathologischen beeinflusst haben. Die angesprochenen Themen umfassen die Entstehung des Irrenhauses und der psychiatrischen Krankenhäuser, die Geburt der «wissenschaftlichen Psychiatrie», den Aufstieg und die Krise der Psychoanalyse, die Einführung von psychotropen Medikamenten, die Bedeutung der antipsychiatrischen Bewegung und den Aufschwung der Neurowissenschaften.

### Was ist ein Arzt? Geschichtliche und aktuelle Reflexionen

# SE

🕒 12h

🌿 Herbst

👤 KING  
BLAIMER  
GÖRBERG  
TORTOSA  
YERSIN

👥 In Kleingruppen  
von 30

Was bedeutet Arzt-Sein? Die Wesenszüge unseres Berufes sind weder selbstverständlich noch geschichtlich stabil, sondern von vielerlei Rahmenbedingungen abhängig. Das zwölfstündige Seminar soll die Fähigkeit zur kritischen Selbstreflexion unserer Rolle als Ärzt\_innen schulen, dabei ist die aktive Mitarbeit der Studierenden erforderlich. Anhand von fünf ausgewählten Themen beleuchten wir die politischen, gesellschaftlichen und medialen Bedingtheiten des Arzt-Seins, im Zentrum wird dabei die Frage nach der ärztlichen Autorität im Wandel stehen: 1. Der Arzt als Witzfigur oder als Wissenschaftsheld? Rollenwandel vom 18. zum 19. Jahrhundert. 2. Was bedeutet Arzt-Sein unter antidemokratischen, politischen Bedingungen? Medizin im Nationalsozialismus. 3. Partnerschaftlich oder paternalistisch? Deprofessionalisierung der Arztrolle und interprofessionelle Zusammenarbeit. 4. Besonderheiten der hochspezialisierten Klinik-Medizin – Expertentum, Depersonalisierung, Kommunikationsprobleme. Arztrolle und neue Krankheitsbilder mit hoher gesellschaftlicher Belastung – der Fall LongCorona.

## MEDIZINGESCHICHTE 2

### Zentrale Themen der Medizingeschichte mit Blick auf die Gegenwart

# VO

🕒 6h

🍂 Frühling

👤 GERMANN

Die Vorlesung widmet sich drei Aspekten der neueren Medizingeschichte: 1. Das Krankenhaus: Wie entstand das Krankenhaus, warum wurde es so bedeutsam für das Projekt der wissenschaftlichen Medizin, wie veränderte sich das Krankenhaus im 20. und 21. Jahrhundert? 2. Öffentliche Gesundheit: Wie wandelten sich Lebenserwartung, Krankheitshäufigkeiten und Todesursachen seit dem 18. Jahrhundert? Wie wurde Gesundheit zu einer staatlichen Aufgabe? Wie hängt öffentliche Gesundheit mit gesellschaftlicher Inklusion und Exklusion zusammen? Welche Herausforderungen ergeben sich für die öffentliche Gesundheit im Zeitalter von Individualisierung und Globalisierung? 3. Patient:innen: Wie veränderte sich das Verhältnis von Ärzt:innen und Patient:innen historisch und wie veränderten sich die Erfahrungen von Patient:innen am Übergang zur modernen Medizin? Wie deuteten Patient:innen ihre Krankheit? Wie wurden Patient:innen zu Akteuren im Gesundheitswesen und wie verändert sich dadurch die Medizin?

## MEDIZINETHIK 2

### Angewandte Medizinethik: Diskussion klinischer Fälle

# SE

🕒 8h

🍂 Herbst

👤 JOX  
HURST  
MARTIN  
MUDERS  
STRECK

Der Ethikunterricht im zweiten Jahr baut auf der Vorlesung von PD Dr. Budnik im 1. Jahr auf und zeigt, dass die erlernten Grundlagen unmittelbare praktische Relevanz für den klinischen Alltag besitzen. Nach einer zweistündigen Einführung (auf Deutsch) durch Prof. Jox wird die Lehrveranstaltung als zweisprachiges Seminar fortgeführt. In drei Seminarsitzungen kommen ausgewählte klinische Fälle zur Sprache, wobei ein besonderes Gewicht auf den im 1. Jahr besprochenen Grundprinzipien liegt: Autonomie, Fürsorge und Würde; hinzu kommt das Prinzip der Gerechtigkeit. Wie diese Prinzipien im Einzelfall zu gewichten sind, zu welchen Widersprüchen und Konflikten es kommen kann und welche Lösungen möglich sind, wird in der gemeinsamen Semindiskussion erarbeitet. Das Seminar soll die Studierenden für die vielfältigen moralischen Probleme in der technisierten Gegenwartsmedizin sensibilisieren und die Grundlagen vermitteln, nach denen selbstständige und reflektierte moralische Entscheidungen im Dialog getroffen werden können. Die Fallbeispiele werden zur Vorbereitung vor den Sitzungen schriftlich an alle Teilnehmenden verschickt.

## GESUNDHEITSRECHT

## Einführung in das Gesundheitsrecht

# VO  
 ⌚ 6h  
 🍂 Frühling  
 👤 PICECCHI

Angehende Ärzt\_innen sollten mit den wichtigsten gesundheitsrechtlichen Themen vertraut sein, die ihnen im Berufsalltag begegnen werden. Zudem sollten sie sich bewusst sein, dass es zu rechtlichen Herausforderungen kommen kann – sowohl für ihre Patient\_innen als auch für sie selbst. Genau darauf wird diese Vorlesung die Studierenden vorbereiten. Ziel ist es, die angehenden Ärzt\_innen für gesundheitsrechtliche Fragestellungen zu sensibilisieren.

Konkret wird die Lehrveranstaltung folgende zentrale Themen behandeln: Zunächst geht es um den Informed Consent, den rechtlichen Dreh- und Angelpunkt des Ärzt\_innen-Patient\_innen-Verhältnisses. Ein weiteres wichtiges Thema, das jeder Person im ärztlichen Alltag immer wieder begegnet, ist die Vergütung von Leistungen nach den Kriterien des Krankenversicherungsgesetzes. Schliesslich werden gemeinsam mit den Studierenden die rechtlichen Grundsätze der Verteilung knapper medizinischer Ressourcen diskutiert. Die Vorlesung spannt damit auch den Bogen zum Seminar «Klinische Ethik», in dem ähnliche Probleme aus ethischer Perspektive beleuchtet werden. Weitere Exkurse in andere Wissensgebiete – z. B. in die Gesundheitsökonomie und die Gesundheitspolitik – werden den Studierenden zeigen, wie relevant der interdisziplinäre Dialog ist.

## MANAGEMENT ET ECONOMIE DE LA SANTÉ 1

### Diagnostic des systèmes de soins de santé

# VO  
 ⌚ 6h  
 🍂 Frühling  
 👤 GUÉRARD

Les systèmes de soins de santé sont particulièrement difficiles à gérer et, en parallèle, les coûts des soins de santé explosent. L'asymétrie du pouvoir et des intérêts des acteurs de ces systèmes explique en partie cette difficulté. Historiquement, l'interaction de ces acteurs a donné naissance à trois logiques: la qualité (meilleurs soins), l'accès (assurances maladie) et l'*efficience* (management). Avec l'apparition des assurances maladie obligatoires et l'accélération des innovations médicales, les systèmes de soins de santé ont généré des coûts en constante augmentation en raison d'un mélange de facteurs liés à l'*offre* et à la *demande* de soins. Ce cours initie les étudiants à différentes thématiques contemporaines de nature économique, managériale, sociologique et politique touchant aux systèmes de soins de santé.

# 3. Jahr

(34 Stunden)



Medecins sans frontieres, [www.msf.org.uk/get-involved](http://www.msf.org.uk/get-involved)

## SPRACHE, KULTUR UND MEDIZIN 3

### Behinderung in Gegenwart und Geschichte

# VO  
 ⌚ 4h  
 🍂 Herbst  
 👤 GÖRBERT

Was ist eigentlich Behinderung? Ein körperlicher Schaden, ein Makel, eine Normabweichung? Was verstehen wir unter körperlicher und unter geistiger Behinderung und warum trennen wir die beiden überhaupt? Und vor allem: wie gehen wir als Gesellschaft mit Behinderung um, wie können wir Ausgrenzung und Bevormundung vermeiden? Diesen wichtigen Fragen, an denen keine Ärztin, kein Arzt vorbeikommt, geht die Vorlesung nach; denn schliesslich bilden Menschen mit Behinderungen weltweit die grösste gesellschaftliche Minderheit, früher oder später dürfte beinahe jeder Mensch Erfahrungen damit machen. Die Vorlesung setzt in der Gegenwart an und beleuchtet von dort aus historische Entwicklungen. Wir fragen uns, ob man Behinderung überhaupt standardisieren kann – wie das WHO und Vereinte Nationen versuchen – und wir schauen uns verschiedene Modelle von Behinderung an, die nebeneinander existieren. Vor allem geht es in der Vorlesung darum, angehenden Ärztinnen und Ärzten einen verantwortungsvollen Umgang mit dem Phänomen «Behinderung» im Berufsalltag zu vermitteln.

### Einführung in die Schreibübung

# SE  
 ⌚ 2h  
 🍂 Herbst  
 👤 KING  
 BLAIMER  
 GÖRBERT  
 LOVEY  
 RIETMANN  
 SPECHT  
 👤 In Kleingruppen  
 von 30

Krankheit ist nicht nur ein pathophysiologisches Faktum, sondern relativ zur jeweiligen Erlebnisperspektive: Für die Ärztin/den Arzt mag der Krankheitsverlauf eine Abfolge von Symptomen und Diagnoseschritten sein. Für den Patient\_in hingegen stellt derselbe Ablauf ggf. ein verwirrendes Schrecknis dar, für das es kaum Worte gibt. Eine Krankheit, zwei Krankheitsgeschichten also? Die Schreibübung soll uns mit diesen zwei kontrastiven Perspektiven vertraut machen. Zur Vorbereitung werden wir zwei extrem perspektivierte literarische Krankheitserzählungen besprechen, David Wagners Autobiographie *Leben* (2013) und Arthur Schnitzlers Novelle *Sterben* (1894); sie führen in das Prinzip der Schreibübung ein – den radikalen Perspektivenwechsel.

### Schreibübung

⌚ 10h  
 🍂 Frühling  
 👤 KING  
 BLAIMER  
 GÖRBERT  
 LOVEY  
 RIETMANN  
 SPECHT

Im Hausarztpraktikum wählt jeder Studierende einen Patienten aus, dessen Geschichte ihn im besonderen Mass interessiert. Mit diesem Patienten erhebt er im gemeinsamen Gespräch eine ausführliche Anamnese und fertigt auf der Basis seiner Notizen einen ca. dreiseitigen Essay an, der aus zwei Teilen besteht. Der erste Teil gibt den Krankheitsverlauf im sog. ärztlichen 'Fachjargon' wieder. Der zweite Teil erzählt die gleiche Krankheitsgeschichte aus der Sicht des Patienten, in Ich-Form. Sinn dieser Übung ist erstens die Fähigkeit, sich beweglich auf verschiedene Krankheitsperspektiven einzustellen, zweitens die Schulung sprachlicher Ausdruckskraft, die im medizinischen Alltag ständig vonnöten ist.

## MEDIZINGESCHICHTE 3

### Thématiques pertinentes en histoire de la médecine pour l'actualité

# VO  
 ⌚ 4h  
 🍂 Herbst  
 👤 RIETMANN

Dieser medizingeschichtliche Kurs diskutiert zwei Themen, die heutige Debatten in der Medizin tiefgreifend prägen: den pharmazeutischen Markt einerseits und neue Technologien andererseits. Der Kurs behandelt Fragen und Herausforderungen, die sich heute rund um die Entwicklung und Verschreibung neuer Medikamente (wirtschaftliche Herausforderungen, epidemiologischer Übergang, Verständnis und Definition von Gesundheit und Krankheit...) und der Entwicklung und der klinischen Nutzung neuer Technologien (Ursprünge der Technisierung in der Medizin, Veränderungen der sozialen Beziehungen, Mutationen der medizinischen Praxis und der ärztlichen Berufsbilder...) stellen. Er analysiert ihre historischen Ursprünge, Schlüsselmomente ihrer Entwicklung und Brüche und Kontinuitäten über einen längeren Zeitraum bis heute. Er betont die Bedeutung einer historisch fundierten Reflexion, um sich als Arzt in den zeitgenössischen Debatten positionieren zu können.

## MEDIZINETHIK 3

### Spezielle Themen der Medizinethik

# VO  
 ⌚ 8h  
 🍂 Herbst  
 👤 ANNONI  
 HUBER  
 RAINER  
 STREECK

Wenn Mediziner\_innen an Menschen oder Tieren forschen wollen, sind sie mit einer Reihe ethischer Fragen konfrontiert: Wie lässt sich sicherstellen, dass die Einwilligung zur Teilnahme an einer klinischen Studie freiwillig erfolgt? Besonders dann, wenn es sich um Kinder oder Menschen mit Demenz handelt? In welchen Fällen sind Tierversuche erlaubt? Und ganz praktisch: Was muss man tun, damit die Kantonale Ethikkommission eine Studie bewilligt? Die Veranstaltung widmet sich diesen Fragen auf Grundlage der Einführung in die Medizinethik (1. Studienjahr) und der Diskussion klinischer Fälle (2. Studienjahr). Die erste Vorlesung beschäftigt sich damit, ob es sich moralisch rechtfertigen lässt, Tiere für die Forschung zu verwenden, auch wenn sie dafür leiden müssen. In der zweiten Vorlesung wird erörtert, wie und aus welchen ethischen Gründen ein Antrag an die Kantonale Ethikkommission gestellt werden muss. Im Seminar steht schliesslich im Vordergrund, inwiefern ethische Fragen im Forschungsalltag eine Rolle spielen. Die Veranstaltung bereitet die Studierenden darauf vor, selbst Forschung an Menschen oder Tieren durchzuführen. In jeder Sitzung werden die Perspektive der Ethik und Forschungspraxis verknüpft.

## MANAGEMENT ET ECONOMIE DE LA SANTE 2

### Mécanismes de gestion des systèmes de soins de santé de la Suisse

# VO  
🕒 4h  
🍂 Frühling  
👤 GUÉRARD

Ce cours initie les étudiants aux instruments disponibles pour influencer le développement du système de soins de santé suisse et pour tenter de maîtriser l'escalade des coûts. Les principaux dispositifs examinés sont la structure de gouvernance, l'assurance-maladie, le Managed care (HMO, POS, Telmed), et les mécanismes de paiement des médecins (Tarmed) et des hôpitaux (DRG). Comme ces dispositifs se manifestent tout particulièrement à l'hôpital, ce cours explique en quoi ce dernier constitué d'un réseau de coalitions.

## MEDIZINANTHROPOLOGIE 2

### Vertiefte Medizinanthropologie: Medizin in Bewegung

# SE  
🕒 4h  
🍂 Frühling  
👤 BÄRNREUTHER  
👥 In Kleingruppen  
von 30

Medizin in einer global vernetzten Welt ist in Bewegung. In diesem Seminar beschäftigen wir uns mit Mobilität im Gesundheitssektor anhand von zwei Beispielen: sogenannter Medizintourismus für Leihmutterschaft nach Indien sowie die Migration von Pfleger\_innen nach Indien. Was bewegt Menschen für medizinische Behandlungen in andere, in der Regel ärmere Länder zu reisen? Welche ethischen Fragen kommen in solchen Fällen auf? Warum migrieren Pfleger\_innen aus Indien? Und welche Auswirkungen hat diese Mobilität für die jeweiligen lokalen Gesundheitssysteme? Anhand von Texten und audiovisuellen Dokumenten wollen wir Einblicke in die Komplexitäten von Medizin in einer global vernetzten Welt gewinnen. Ziel ist es, globale Ungleichheiten auf politischer, ökonomischer und sozialer Ebene zu verstehen und zu reflektieren, wie diese Ungleichheiten Zugänge zu adäquater medizinischer Versorgung weltweit strukturieren.



FACULTÉ DES SCIENCES ET DE MÉDECINE  
MATHEMATISCH-NATURWISSENSCHAFTLICHE UND MEDIZINISCHE FAKULTÄT  
CHEMIN DU MUSÉE 18, CH-1700 FRIBOURG