



## Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin (GTE)

Frauensteige 6 – Michelsberg

Donnerstags, 16-18 Uhr

26. April – 21. Juni

Dozent: Dr. hum. biol. Frank Kressing

# Allgemeine Informationen



## Global Health in der medizinischen Ausbildung in Deutschland

© Sabine Gabrysch, Institut für Public Health  
Universitätsklinikum Heidelberg



## Zurückgehend auf studentische Initiativen



*Sabine Gabrysch, Institut für Public Health  
Universitätsklinikum Heidelberg*



# **Lehre am Puls der Zeit**

## **Global Health**

### **in der medizinischen Ausbildung**



Positionen, Lernziele und methodische Empfehlungen



# Vorschläge fürs Curriculum

## **CLUSTER 1** **Politics, Policies and Polity**

- **Globalisation and Health**
- **Global Health-Organisations**
- **Trade agreements/ drug policies**
- Human rights and Health
- Development and Development Theories
- Global Health Governance
- Medical Peace Work
- Global Health Ethics

## **CLUSTER 2** **Individual and Population Health**

- **Global Burden of Diseases**
- **Health Indicators**
- **Demographics**
- Non-communicable diseases
- Infectious Diseases
- Emergency and Disaster Medicine
- Mental Health
- Tobacco and Health
- Maternal and Child Health
- Water and sanitation
- Nutrition
- Primary Health Care

## **CLUSTER 3** **Social and Transborder Determinants of Health**

- **Poverty and Health**
- **Health Inequities**
- **Health Systems – International Comparison**
- Cross Cultural Medicine
- International Movement/ Migration
- War, Conflict and Health
- Refugee Health
- Environment, Climate Change and Health
- Health Information
- Ethnomedicine

*Sabine Gabrysch, Institut für Public Health  
Universitätsklinikum Heidelberg*





## Wo in Deutschland gibt es Global Health?

- Berlin
- Bonn
- Gießen
- Heidelberg
- Marburg
- Münster
- Würzburg
- Ulm



An 8 von 36 Medizinischen Fakultäten!

*Sabine Gabrysch, Institut für Public Health  
Universitätsklinikum Heidelberg*



# Global Health in der Med. Fakultät der Universität Ulm



- Global Health als Wahlpflichtfach  
im Sommersemester 2012

- Internationale Sommerakademien

### Themen

2012	Medizintourismus
2013	Medizin und Biodiversität
2014	Nuklearwirtschaft und Global Health

- Medikale Erinnerungskultur und internationale Studierende –  
Kultursensible Lehre



2012

18.7.-7.8.

## Sommerakademie 1: Medizintourismus

### Lernziele

- transkulturelle Facetten des Medizintourismus in einer multidisziplinären Perspektive
- ethisch begründete Bewertung und Dialog
- transkulturelle Aspekte von Therapie- und Pflegeleistungen, gerade auch in Folge internationaler Migrationsbewegungen

2013

18.7.-7.8.

## Sommerakademie 2: Medizin und Biodiversität

### Lernziele

- Neue Möglichkeiten einer DNA- basierten Medizin
- Biomapping-Projekte zur weltweiten genetischen Erfassung menschlicher Bevölkerungsgruppen
- medizinbezogene Kommodifizierung weltweiter Biodiversität

2014

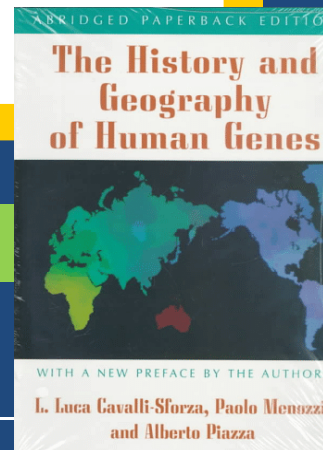
18.7.-7.8.

## Sommerakademie 3: Nuklearwirtschaft und Global Health

### Lernziele

- Kenntnis der Risiken und Gefahren der militärischen wie der zivilen Nutzung der Kernenergie in den verschiedenen Stadien des nuklearen Brennstoffkreislaufs: Uranbergbau, zivile Nutzung in Kernreaktoren, nukleare Endlagerung ,Atomtests
- Neokoloniale Zusammenhänge der Nuklearwirtschaft

**Übergreifendes Thema: Global Health**





## • Definitionen des Begriffs

- Inanspruchnahme med. Versorgung in den Industrieländern des Nordens
- Auslagerung von Heil- und Pflegeleistungen in die weltwirtschaftliche Peripherie

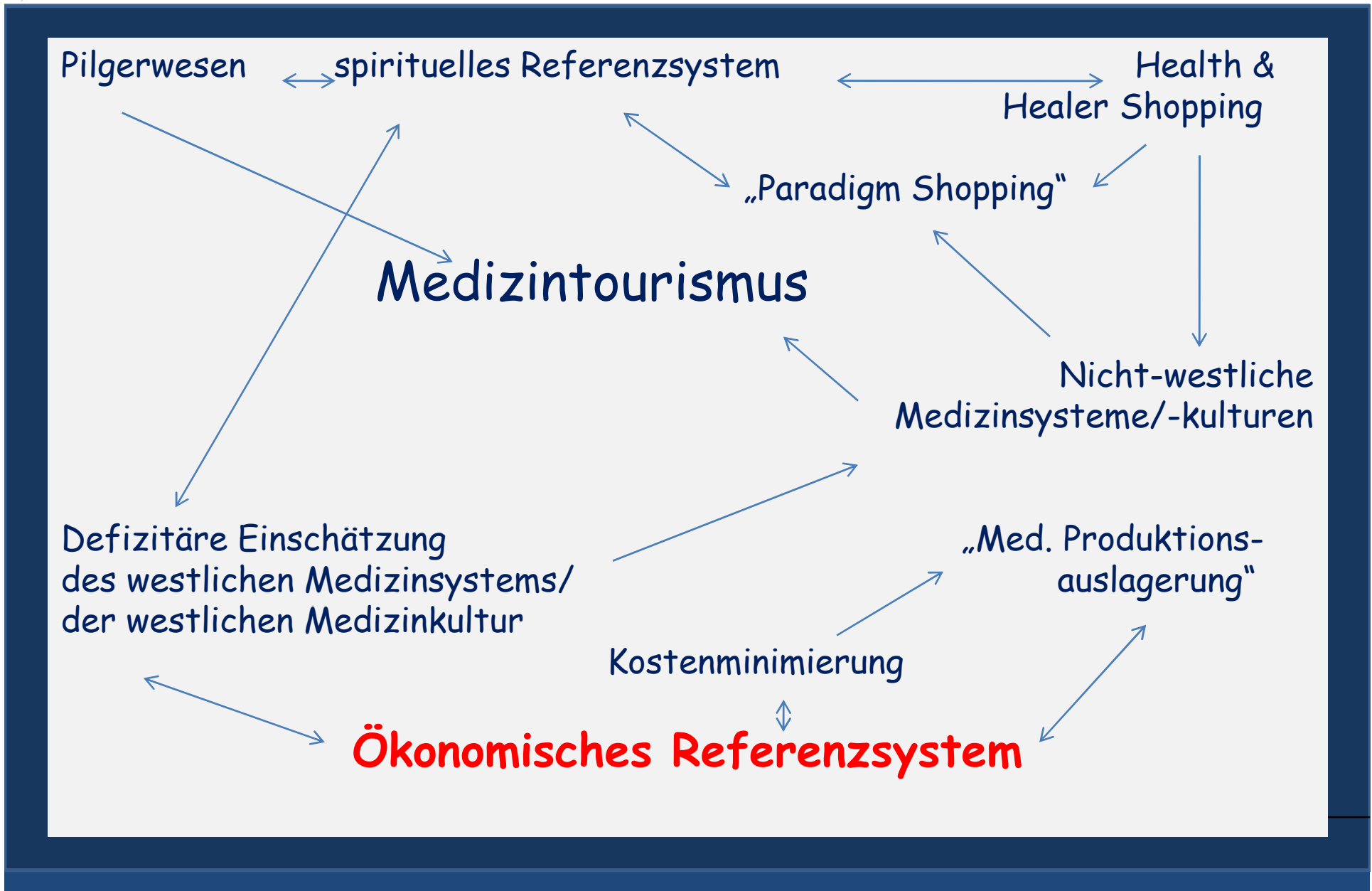


## Erweiterte Definition?

- Traditionelle Inanspruchnahme von Heil- und Kureinrichtungen in den industriellen Zentren (Westeuropa, Nordamerika, ...) - auch Kur- und Badetourismus
- Verbindung von Medizintourismus mit Hinwendung zu alternativen Heilverfahren und der Kritik an der westlichen „Apparatemedizin“



# „Organogramm“ Medizintourismus



## Theurgische statt empirische Medizin?

- Trennung von Heilung und Ritual, Arzt und Priester aufgehoben
- Defizitäre Einschätzung des westlichen Medizinsystems führt zur Re-Etablierung eines spirituellen Bezugssystems
- Referenzsysteme des Medizintourismus (im erweiterten Sinne)
  - Pilgerwesen
  - Health Shopping
  - „Entgrenzung der Medizin“

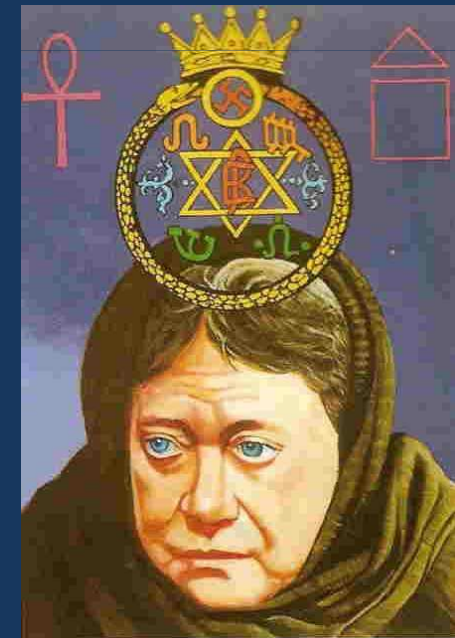


Lourdes



Ägypt. Derwisch

H.P. Blavatsky





## Vorstellungen von ärztlicher Identität bei Medizinstudierenden vorderasiatisch-nordafrikanischer Herkunft an der Universität Ulm – eine empirische Studie

Fragestellung: Didaktische Hindernisgründe für ein erfolgreiches Medizinstudium

Empirische Untersuchung mit narrativen Interviews unter Einbeziehung  
studentischer Hilfskräfte

### Grundthese:

Schwierigkeiten von Studierenden aus den „Nahen Osten“ mit dem westlichen  
medizinischen Ausbildungssystem sind auch durch eine spezifische medikale  
Erinnerungskultur und kulturspezifische Vorstellungen von ärztlicher Identität bedingt

- Vergleichsgruppen: deutsch-stämmige Medizin-Studierende, ausländische Studierende anderer Fächer (Biologie, Physik etc.)
- Frageraster:
  - Können Sie uns etwas aus Ihrer Kindheit berichten?
  - Gab/gibt es in Ihrer Familie Ärzte?
  - Wie kam es zum Ihrem Entschluss, Medizin studieren zu wollen?
  - Warum studieren Sie hier in Deutschland? Gab es andere Alternativen?
  - Einstellung zur Medizin: Gründe für die Wertschätzung
  - Broterwerb – ökonomische Motivation?
  - Welche medizinischen Fachbereiche schätzen Sie am meisten, welche am wenigsten? Warum?



## Beispiel für kulturspezifische medikale Erinnerungskultur



*Avicenna Princeps, Venedig 1520*

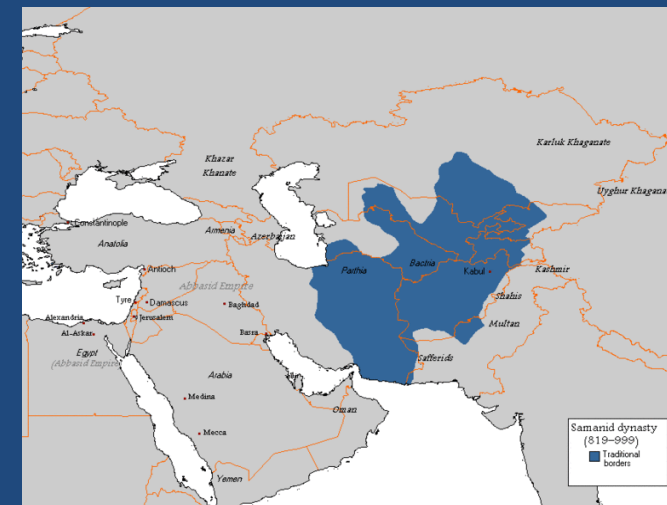


*Ibn Sīnā ابن سینا*



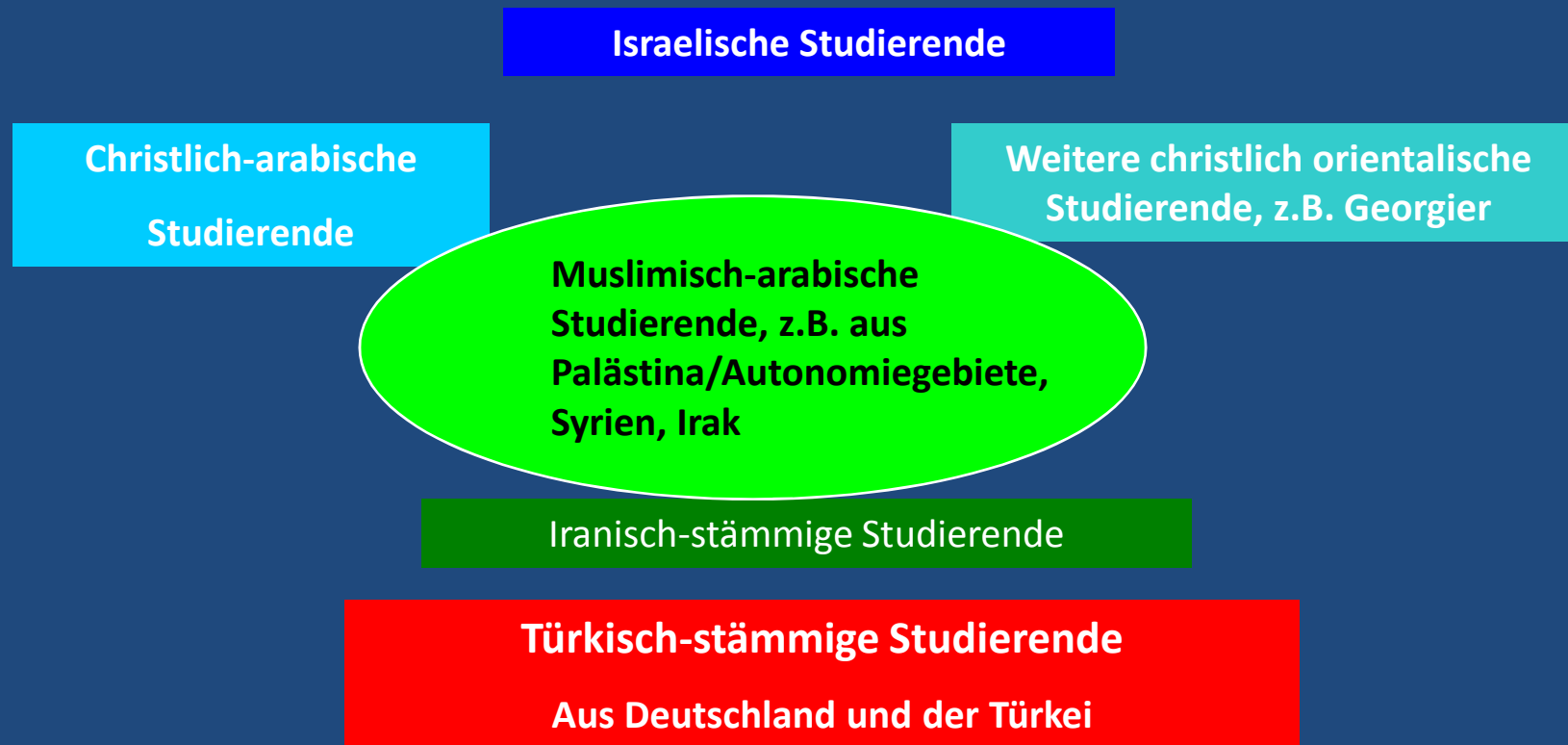
### Westliches und orientalisches ‚Imaging‘ der Person Avicennas/Ibn Sīnās ابن سینا

- wechselweise für iranische, arabische, usbekische und hispano-islamische Traditionen in Anspruch genommen



## Die Bezugsgruppe: Internationale Studierende – Studierende mit Migrationshintergrund Fokus: Studierende aus Vorderasien/Nordafrika („Nahe Osten“ [Islamische Welt])

- Bildungsinländer – Bildungsausländer
- heterogene Gruppe mit z. T. multiplen Identitäten entsprechend wechselnden nationalen, ethnische und religiöse Selbst- und Fremdzuschreibungen\*



\* Theoretischer Hintergrund: „konstruktivistischer Kulturbegriff“



- Betreuung internationaler Studierender durch Tutoriumsgruppen
- Systematisches interkulturelles und kultursensibles Lernen
- Fellowship für Innovationen in der Hochschul-Lehre Baden-Württemberg-Stiftung et al.
- *Studying up: Ansätze der Aktionsethnologie/ ethnologischen advocacy*
- Institutionenkunde: Ausländerbehörden, Universitätsgremien, Gemeinderatssitzungen ...  
(Vgl. *Best Practice*-Bsp. Deutscher Hochschulen)



UlmUMed und Mind – Practical and Communication Skills

*Universität Ulm, Universitätsklinikum Ulm, Bundesministerium der Verteidigung (2011):*

*Verbundantrag PiCS@Uulm – Practical and Communication Skills Concept - UULM PRO MINT & MED. Ulm, 29.07.*





# Schwerpunkte Global Health - Zusammenfassung

## ■ Schwerpunkt Medizintourismus



## ■ Schwerpunkt Medikale Erinnerungskultur



Medizin spielt in unserer Gesellschaft eine zentrale Rolle. Dieser einfache Befund ist jedoch nicht auf unsere heutige Zeit beschränkt. Auch frühere Gesellschaften widmeten der Vermeidung von Krankheit und der Wundheilung von Gesundheit Zeit und Geld. Das Verständnis dessen, was eine Krankheit ist, hat dementsprechend eine nicht zu unterschätzende soziokulturell-historische Komponente.  
Der vorliegende Stadtführer durch Ulm widmet sich genau dieser Seite von Krankheit und Gesundheit. Mit dem »Medizinhistorischen Streifzug« führen die Autoren kenntnisreich vor Augen, wo, in welcher Form und in welcher Gestalt sich Repräsentationen von Medizin in der Stadt Ulm erhalten haben oder an welchen Orten Medizin eine besondere Rolle gespielt hat. Dabei richtet sich der auf einem medizingeschichtlichen Rundgang begleitende Führer nicht nur an Fachleute, sondern auch an den Reisenden oder Ulmer Bürger, der durch die Stadt schlendert und sich für Fragen des Gesundheitswissens interessiert. Auch für Kenner der Stadt und ihrer Geschichte gibt es viel Neues zu entdecken.

Medizinhistorischer  
Streifzug durch Ulm

Hans-Joachim Winkelmann / Kathrin Schulthess  
Frank Kressing / Gudrun Litz

## Medizinhistorischer Streifzug durch Ulm



Edition Isele

Mit Unterstützung des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm sowie des Zentrums für Medizin und Gesellschaft, Ulm



## ■ Schwerpunkt Medizinischer Pluralismus, z.B. kulturgebundene Vorstellungen von Krankheit und Tod



## ▪ Inhalt

Abriss der globalen Bedingungen medizinischer Behandlung und Versorgung (Einfluss sozialer, kultureller, wirtschaftlicher und politischer Faktoren auf die globale Gesundheitsversorgung)

## ▪ Ort

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin,  
Frauensteige 6, Ulm - Michelsberg

## ▪ Voranmeldung

direkt beim Dozenten: Dr. Frank Kressing, [frank.kressing@uni-ulm.de](mailto:frank.kressing@uni-ulm.de)

## ▪ Schein - kann durch eine Referat und eine dazugehörige Hausarbeit erworben werden

## ▪ Nützliche Vorkenntnisse

- eigene Erfahrungen mit Medizin in unterschiedlichen sozialen und kulturellen Zusammenhängen (evtl. Auslandsaufenthalte, z.B. Famulatur)
- eigene Migrationserfahrung

## ▪ kultur- und sozialwissenschaftliche Grundkenntnisse erwünscht



### Knowledge

Verbesserte Kenntnis von Struktur, Organisation, Finanzierung des Gesundheitssektors im internationalen Vergleich („das ideale System“, Schwerpunktsetzungen in Präventiv- oder Kurativmedizin, Korruption, Partizipation)

Kenntnis der Auswirkungen der Globalisierung im Gesundheitssektor: Arbeitsmigration, *Brain Drain*, *Urban Penalty* in *Megacities*/metropolitanen Zentren der südlichen Erdhälfte; Medikamentenexport, Medizintourismus, globalisierter Gesundheitsmarkt

Kenntnis kultureller Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung : Komplex Heilung und Ritual, Trennung/ Verbindung der Rollen von Arzt und Priester, der Systeme Medizin und Religion, Verfügbarkeit bislang unbekannter Therapieformen, undifferenzierte Übertragung kulturgebundener Heilweisen, Verwendung traditioneller *Pharmacopeia*, Kompensation kultureller Defizite der westlichen Medizin

Kenntnis politischer, sozialer, ökonomischer und ökologischer Gefährdungsfaktoren im Gesundheitssektor: Kriege inklusive Bürgerkriege, Umweltflüchtlinge, Ressourcenmangel: Wasser, Ernährung, wirtschaftliches Ungleichgewicht, vulnerable Bevölkerungsgruppen: Frauen, Kinder, Schwangere, ethnische/ rassische/ religiöse Minderheiten

Einsicht in gesundheitliche Ungleichheiten:

*Health Inequities*: soziale, ethnische, religiöse Ungleichheiten, *Gender Inequities*





Befähigung zur validen, kompetenten Recherche im Gesundheitsbereich

Allgemeiner Zuwachs an intra- und interkultureller Kompetenz

Reflexion der eigenen Rolle im Gesundheitswesen

- soziale Verantwortung
- der Arzt als Beichtvater , Lebens- und Gemeindeberater (auch im interkulturellen Kontext)

## Exkursionen

Museum der Brotkultur, Ulm  
(zu „Brot und Wasser“)

Medizingeschichtliche r Streifzug  
durch das alte Ulm



Museum der Brotkultur  
(MBK) im Ulmer Salzstadel

Medizin spielt in unserer Gesellschaft eine zentrale Rolle. Dieser einfache Befund ist jedoch nicht auf unsere heutige Zeit beschränkt. Auch frühere Gesellschaften widmeten der Vermeidung von Krankheit oder der Wiedergewinnung von Gesundheit Zeit und Geld. Das Verständnis dessen, was eine Krankheit ist, hat dementsprechend eine nicht zu unterschätzende soziokulturell-historische Komponente.

Der vorliegende Stadtführer durch Ulm widmet sich genau dieser Seite von Krankheit und Gesundheit. Mit dem »Medizinhistorischen Streifzug« führen die Autoren kenntnisreich vor Augen, wo, in welcher Form und in welcher Gestalt sich Repräsentationen von Medizin in der Stadt Ulm erhalten haben oder an welchen Orten Medizin eine besondere Rolle gespielt hat. Dabei richtet sich der auf einem medizingeschichtlichen Rundgang basierende Führer nicht nur an Fachleute, sondern auch an den Reisenden oder Ulmer Bürger, der durch die Stadt schlendert und sich für Fragen des Gesundheitswesens interessiert. Auch für Kenner der Stadt und ihrer Geschichte gibt es viel Neues zu entdecken.

Mit Unterstützung des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm sowie des Zentrums für Medizin und Gesellschaft, Ulm



Medizinhistorischer  
Streifzug durch Ulm

Hans-Joachim Winkelmann / Kathrin Schulthess  
Frank Kressing / Gudrun Litz

## Medizinhistorischer Streifzug durch Ulm



Edition Isele





26.04.	<b><i>Einführung: Was ist Global Health?</i></b>
03.05.	<b><i>Gesundheit und Globalisierungsauswirkungen:</i></b> Migration, <i>Urban penalty</i> , Megacities, weltweite Handelsware Gesundheit, <i>Global Burden/AIDS/HIV</i>
10.05.	<b><i>„Gesundheit für alle“?</i></b> Krankheitslast in der südlichen Erdhälfte, Basisgesundheitsversorgung ( <i>Primary Health Care</i> )
24.05.	<b><i>Kulturelle Begegnungen und Konflikte in der Medizin</i></b> Bio- und Ethnomedizin, <i>Health und Healer Shopping</i> , Regenwaldapotheke, Medizintourismus, Biodiversität und <i>Global Health</i>
31.05.	<b><i>Brot und Wasser in der Internationalen Gesundheitsversorgung</i></b> Die Welternährungssituation – Unter-, Über- und Fehlernährung, Wasserversorgung, Bevölkerungswachstum
14.06.	<b><i>Humanitäre Nothilfe – politische, .soziale, ökonomische und ökologische Gefährdungsfaktoren:</i></b> Kriege, Naturkatastrophen, vulnerable Bevölkerungsgruppen
21.06	<b><i>Medikale Erinnerungskultur – Umgang mit Tod und Trauer,</i></b> Lokale und regionale Medizingeschichte - kultursensible Lehre, Resumée und Abschlussdiskussion