

# **Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) zur Zukunft des Faches Medizinische Soziologie an den Medizinischen Fakultäten**

## **Definition und Aufgaben des Faches**

Medizinische Soziologie ist neben der Medizinischen Psychologie ein eigenständiges sozialwissenschaftliches Grundlagenfach im Medizinstudium. Wie jede wissenschaftliche Disziplin verfügt die Medizinische Soziologie (international wird teilweise die Bezeichnung 'Gesundheitssoziologie' synonym verwendet) über ein eigenständiges Fachwissen, d.h. eine spezifische Terminologie, deskriptives Wissen, theoretische Modelle zur Erklärung von Sachverhalten sowie spezifische Methoden (v.a. Methoden der empirischen Sozialforschung). Aufgabe der Medizinischen Soziologie ist es, durch Gewinnung von Erkenntnissen vor allem zu zwei wichtigen Problembereichen der Medizin und des Versorgungssystems Beiträge zu leisten:

1. Zu den gesellschaftlichen Einflüssen auf Entstehung und Verlauf von Krankheiten sowie die Förderung von Gesundheit (Soziologie in der Medizin);
2. Zu den gesellschaftlichen Einflüssen auf die Struktur und Funktion des Systems der Gesundheits- und Krankenversorgung (Versorgungssystem), dessen Inanspruchnahme durch Patienten sowie die Leistungserbringung durch seine Berufsgruppen (Soziologie der Medizin/medizinsoziologische Versorgungsforschung) (1, 2).

Beide Problembereiche sind in den Gesundheitssystemen moderner Gesellschaften von hoher Bedeutung. Zu ihrer erfolgreichen Bearbeitung sind belastbare Daten erforderlich, die in vielen Fällen nicht aus der alltäglichen klinischen oder administrativen Arbeit verfügbar sind, sondern durch Forschungsarbeit anhand von Primärdaten erzeugt werden müssen.

Die wichtigste Aufgabe der Medizinischen Soziologie besteht daher darin, durch Beiträge zur Grundlagenforschung und zur angewandten Forschung neue, relevante Informationen den in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung Handelnden zur Verfügung zu stellen. Des weiteren kommt dem Fach die Aufgabe zu, wissenschaftliche Erkenntnisse in die Lehre zu integrieren und, wo möglich, durch Beratung und durch Öffentlichkeitsarbeit zu deren Umsetzung beizutragen. Medizinische Soziologie ist eine universitäre Disziplin, die Forschungs-, Lehr- und Beratungsleistungen erbringt, ohne unmittelbar an der Patientenversorgung beteiligt zu sein.

## **Beitrag der medizinsoziologischen Lehre**

Beide Bereiche medizinsoziologischen Wissens sind für die ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung wichtig (v.a. soziale Anamnese und Prognostik, sozialmedizinische Begutachtung, Public Health-Bezüge klinischen Handelns, Training sozialer Kompetenz, Beurteilung und Anwendung sozialwissenschaftlicher Methoden, Beurteilung gesellschaftlicher Aufgaben der Medizin, Verhältnis von Medizin und Gesellschaft). Aus den Lernzielen des Faches ergibt sich ein umfangreiches Unterrichtsprogramm, dem in Deutschland erstmals mit der neuen Approbationsordnung für Ärzte größtenteils entsprochen wird.

Gemeinsam mit der Medizinischen Psychologie führt das Fach sowohl einen Kursus als auch ein Seminar als Pflichtveranstaltung im ersten Teil des Studiums durch. Darüber hinaus ist eine prüfungsvorbereitende Vorlesung vorgesehen, und eine Beteiligung an der Gestaltung des Praktikums Berufsfelderkundung ist wünschenswert. Medizinische Soziologie kann auch als Wahlpflichtfach im ersten Studienabschnitt angeboten werden (zum prüfungsrelevanten Stoffgebiet s. im Gegenstandskatalog für die Medizinische Psychologie und die Medizinische Soziologie des IMPP).

Im weiteren Verlauf des Medizinstudiums legen verschiedene Querschnittsbereiche die Einbeziehung medizinsoziologischer Expertise in die interdisziplinär zu gestaltende Lehre nahe, v.a. "Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, öffentliche Gesundheitspflege", "Medizin des Alterns und des alten Menschen", "Prävention und Gesundheitsförderung" und "Rehabilitation, physikalische Medizin, Naturheilverfahren". Darüber hinaus fließt medizinsoziologische Lehrexpertise auch explizit in den Fächern Arbeits-, Sozial- und auch Allgemeinmedizin ein.

Im Rahmen forschungsorientierter ärztlicher Ausbildung (PhD-Programme) ergeben sich an forschungsaktiven Instituten Möglichkeiten der Erarbeitung medizinsoziologischer Promotionsarbeiten. In diesem Zusammenhang sind auch fakultätsübergreifende Ausbildungsinitiativen (z.B. Doppelmitgliedschaft von Fachvertretern der Medizinischen Soziologie) zu fördern.

### **Gegenwärtige Lage und Zukunft der Medizinischen Soziologie**

Die Aufwertung des Faches im medizinischen Unterricht, die international zur Kenntnis genommenen Forschungsergebnisse und die starke Nachfrage nach medizinsoziologischer Expertise in zahlreichen Gremien der Wissenschafts- und Gesundheitspolitik steht im scharfen Gegensatz zur nur mangelnden Institutionalisierung des Faches an Universitäten, und speziell an Medizinischen Fakultäten. Das Fach lebt gewissermaßen von der Substanz. Dadurch ist der wichtige Beitrag des Faches zur Verbesserung der Gesundheits- und Krankenversorgung auf mittlere und lange Sicht in Frage gestellt.

Für eine weiterhin erfolgreiche Entwicklung des Faches und seines Beitrages zu Medizin und Gesellschaft erscheint es unabdingbar, eine Mindestzahl forschungs- und lehraktiver Einheiten an Medizinischen Fakultäten oder fakultätsübergreifend zu erhalten bzw. einzurichten, denen die Aufgabe zukommt, qualitativ hochwertige Forschung durchzuführen, den wissenschaftlichen Nachwuchs zu rekrutieren und Unterrichtskonzepte und -inhalte zu entwickeln und zu erproben, die auch an weitere Standorte vermittelt werden können.

Die in medizinischen Zentren fortzuentwickelnden bzw. einzurichtenden Einheiten sollten von einschlägig (Medizinsoziologie, Public Health, Gesundheitswissenschaften) habilitierten Fachvertretern in Lebenszeit-Professuren geleitet werden. Jeder der nach W2 oder W3 eingerichteten Professuren sollten 2-3 wissenschaftliche Mitarbeiterstellen sowie 1-2 nichtwissenschaftliche Mitarbeiterstellen zugeordnet werden. Diese Institute sollen einerseits an denjenigen Standorten erhalten bleiben, an denen sich das Fach bisher aufgrund besonderer Leistungen in Forschung und Lehre überzeugend etabliert hat. Andererseits wird empfohlen, solche Professuren und Abteilun-

gen durch Stellenumwidmungen oder Einwerbung von Stiftungsprofessuren an denjenigen Universitäten, und speziell Medizinischen Fakultäten zu schaffen, deren Forschungsprofil oder deren innovatives Unterrichtskonzept medizinsoziologische Expertise in besonderem Umfang erfordert (z.B. Forschungszentren zur Versorgungs- und Evaluationsforschung, zur Public Health - Forschung, zu Themen wie Umwelt und Gesundheit, Altern und Gesundheit). Hierzu sind auch Medizinische Fakultäten mit bereits eingerichteten Ausbildungsprogrammen in den Gebieten Public Health, Gesundheitsökonomie/Management im Gesundheitswesen zu rechnen. Für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Forschung und Lehre im Sinne der neuen Approbationsordnung erscheint die vorgeschlagene Lösung als unverzichtbar und zukunftsweisend.

### **Literaturhinweise**

1. Cockerham WC. Medical Sociology. Eleventh Edition. Wiley-Blackwell 2010.
2. Siegrist J. Medizinische Soziologie. München: Elsevier, Urban & Fischer 2005.