



Universität
Bremen

Institut für Public
Health und Pflege-
forschung

Fachbereich 11
Human- und
Gesundheitswissenschaften

Aufbau eines Curriculums Public-Health-Ethik

*Erfahrungen unter besonderer Berücksichtigung von Lehr-
Lern-Beziehungen*

PD Dr. Solveig Lena Hansen (sohansen@uni-bremen.de)
DGPH/AEM-AG „Public-Health-Ethik“, 19.05.2025



Gliederung

1. Public-Health-Ethik-Lehre: Aktuelle Situation in Deutschland
2. Public Health in Bremen
3. Lehr-Lern-Beziehungen
4. Zukünftige Aufgaben



1. Public-Health-Ethik-Lehre: Aktuelle Situation in Deutschland

1. Public-Health-Ethik-Lehre

Aktuelle Situation in Deutschland

- junges Fach, wenig systematische Verankerung
- erste Lehrbücher
- keine standortübergreifende Pflichtmodule im Public-Health-Studium (anders als *Medizinethik*)
- kaum paradigmatischen *Fälle* für die Ausbildung



1. Public-Health-Ethik-Lehre

Aktuelle Situation in Deutschland

- Heterogenität der Studiengänge
 - Universitäten
 - Fachhochschulen
 - Private/staatliche Hochschulen
 - Anbindung Medizin/Nicht-Medizin
 - B.A./M.A./M.Sc.
 - Breite der Gesundheitswissenschaften vs. Spezialisierung (z.B. Gesundheitskommunikation, Gesundheitsmanagement...)
- Status Quo der Integration von Ethik unbekannt...?



1. Kompetenzorientierte Lehre

- Ethik-Lehre vermittelt fachliches Wissen
- moralische Sensibilität und moralisches Problemlösen, diskursive Fähigkeiten und moralische Urteilskompetenz im Fokus
- Wechselverhältnis mit anderen Teildisziplinen der Public Health
- argumentative Problemlösung als „Kerngeschäft“
- Verstehens- und Vermittlungskompetenzen, kritische Recherche- und Informationskompetenz
- Reflexions-, Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit





2. Public Health / Gesundheitswissenschaften in Bremen

2. Studieren am FB 11

Kapazitäten Gesundheitswissenschaften:

BA: 200 Studierende im WS (SoSe-Zulassung möglich mit ca. 30-40 Studierenden)

Drei MA: jeweils 20 Studierende zum WS, insgesamt 60 Studierende

Studiengänge am Fachbereich 11

© Universität Bremen

Gesundheitswissenschaften

Bachelor

- [B.A. Public Health/Gesundheitswissenschaften](#)

Master

- [M.A. Public Health - Gesundheitsförderung und Prävention](#)
- [M.A. Public Health - Gesundheitsversorgung, -ökonomie und -management](#)
- [M.Sc. Epidemiologie](#)

© Universität Bremen

Pflegewissenschaften

Bachelor

- [B.A. Berufliche Bildung - Pflegewissenschaft](#)

Master

- [M.Ed. Lehramt an berufsbildenden Schulen - Pflege \(LbS Pflege\)](#)
- [M.A. Berufspädagogik Pflegewissenschaft](#)
- [M.Sc. Community Health Care and Nursing; Versorgungsforschung und Versorgungsplanung](#)
- [B.A. Pflegewissenschaft - dual \(auslaufender Studiengang\)](#)

© Universität Bremen

Psychologie

Bachelor

- [B.Sc. Psychologie \(polyvalent\)](#)

Master

- [M.Sc. Psychologie](#)
- [M.Sc. Klinische Psychologie und Psychotherapie](#)

© Universität Bremen

Sportwissenschaften

Bachelor

- [B.A. Sport \(Mehr-Fächer-Bachelor für das Lehramt an Grundschulen\)](#)
- [B.A. Sport \(Zwei-Fächer-Bachelor für das Lehramt an Gymnasien/Oberschulen\)](#)

2. Public Health in Bremen

Gesundheitswissenschaften studieren am FB 11

Studiengänge am Fachbereich 11



© Universität Bremen

Gesundheitswissenschaften

Bachelor

- [B.A. Public Health/Gesundheitswissenschaften](#)

Master

- [M.A. Public Health - Gesundheitsförderung und Prävention](#)
- [M.A. Public Health - Gesundheitsversorgung, -ökonomie und -management](#)
- [M.Sc. Epidemiologie](#)

Berufliche Perspektiven

Planung und Management im Kontext der Sozial- und Gesundheitsdienste, Pflegedienste und Kassen, Gesundheitsmarketing, Gesundheitsconsulting, Controlling, Diseasemanagement, Qualitätssicherung im Gesundheitsbereich, Gesundheits- und Sozialberichterstattung, Gesundheitsberatung, Gesundheitsbildung, Gesundheitsförderung und Prävention sowie Entwicklung, Implementierung und Evaluierung von Gesundheitsprojekten und -kampagnen (z. B. für Schulen und Kindergärten, Jugend-, Pflege- oder Alteneinrichtungen, Betriebe, Behörden, Strafanstalten etc.), Case- & Care-Management, Rehabilitation, Öffentlichkeitsarbeit, Lehre & Forschung etc.

Masterstudiengänge im Anschluss

- M.A. Public Health/Gesundheitsförderung & Prävention
- M.A. Public Health/Gesundheitsversorgung, -ökonomie und -management
- M.Sc. Epidemiologie

2.1 Volfach B.A. (*Lehre vom Lektorat Ethik; **Ethik/GWP-Lehre anderer Personen)

1. Semester

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Theorien und Modelle von Gesundheit und Krankheit 2. Soziale Ungleichheit, Gerechtigkeit und Gesundheit * ** 3. Einführung in Prävention und Gesundheitsförderung | <ol style="list-style-type: none"> 4. Wissenschaftliches Arbeiten 5. Medizinische Grundlagen 6. Statistik I |
|---|--|

2. Semester

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Methoden der empirischen Sozialforschung** 2. Epidemiologie I 3. System und Recht der sozialen Sicherung** | <ol style="list-style-type: none"> 4. Gesundheitliche Risiken und Ressourcen in unterschiedlichen Lebensphasen 5. Statistik II |
|---|--|

3. Semester

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Gesundheitsökonomie I 2. Management im Gesundheitswesen I** 3. Modelle & Maßnahmen der Gesundheitsförderung & Prävention 4. Epidemiologie II 5. Wahlpflicht |
|---|

4. Semester

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Gesundheitsökonomie II 2. Management im Gesundheitswesen II** 3. Gesundheitskommunikation 4. Global Health 5. Wahlpflicht |
|---|

<p>Wahlpflicht <i>Konsequente Schwerpunkte</i></p>	<p>Community Health und Participation</p>	<p>Environmental Public Health</p>	<p>Health Humanities*</p>	<p>Arbeit, Organisation & Gesundheit</p>	<p>Planetary Health Economics</p>
---	---	------------------------------------	----------------------------------	--	-----------------------------------

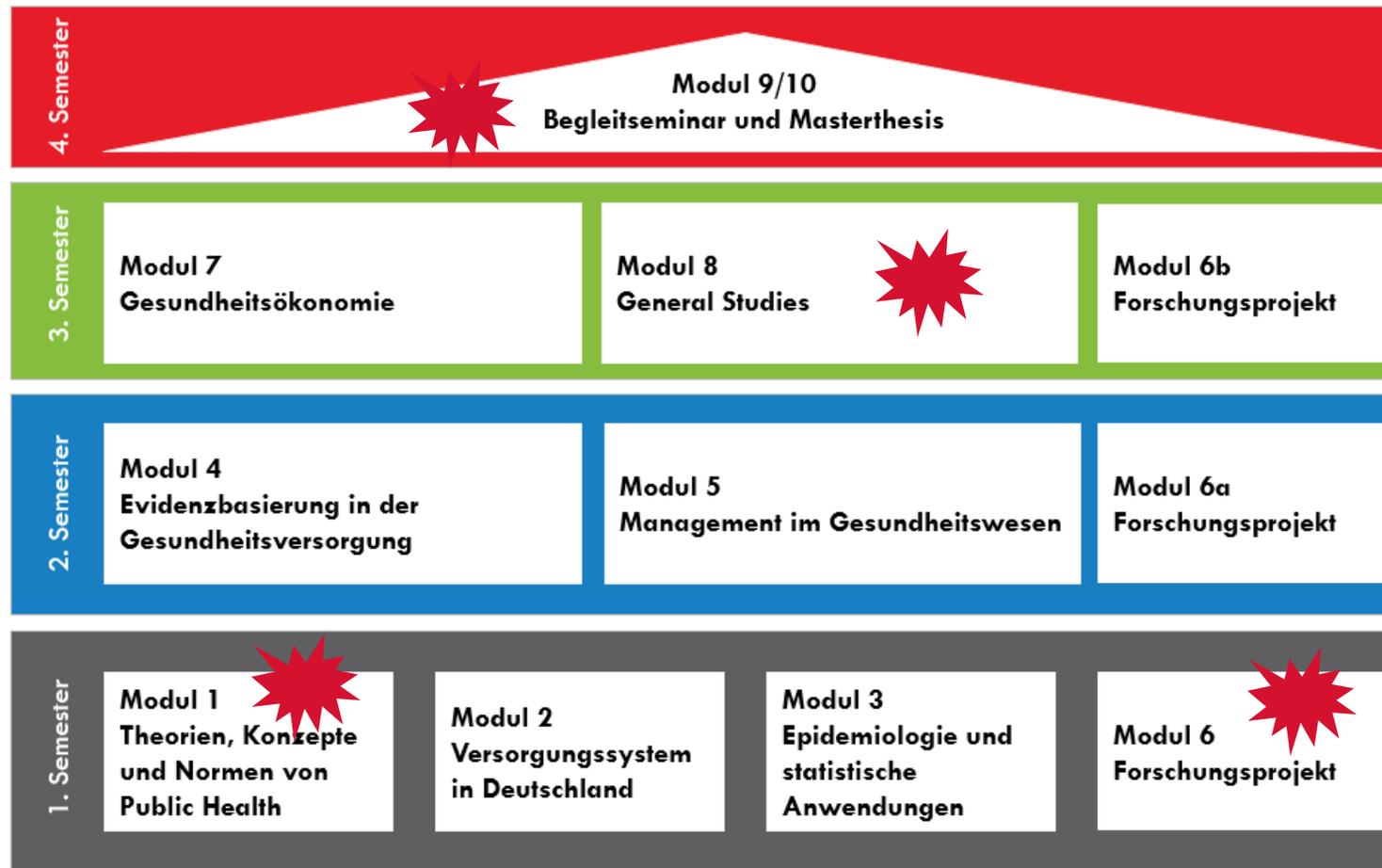
5. Semester

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Praxisdurchführung 2. Praxisbegleitung 3. Angewandte Methoden 4. Fächerergänzende Studien* |
|---|

6. Semester

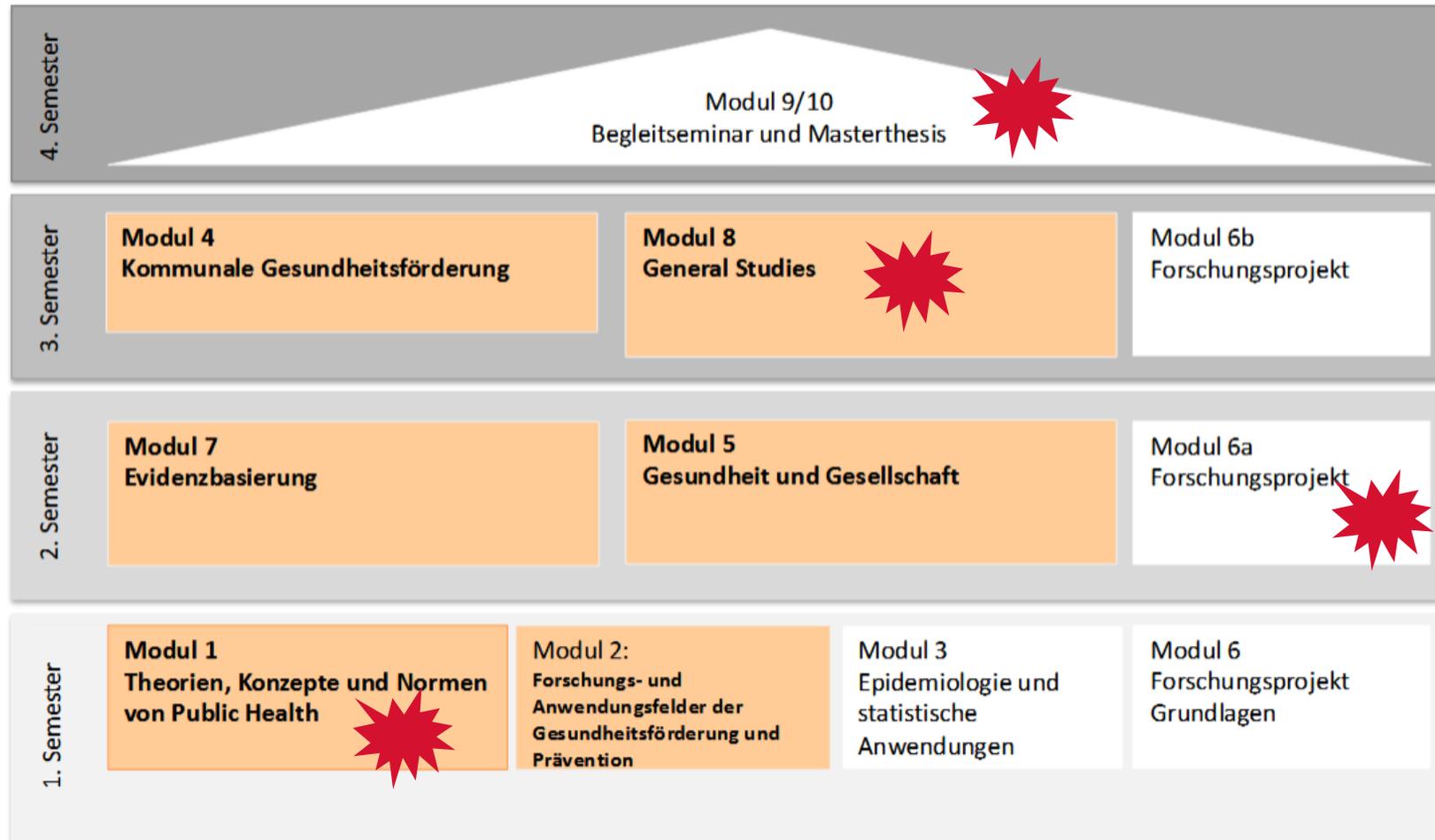
- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Fächerergänzende Studien* 2. Bachelorarbeit (inkl. Begleitseminar)* ** 3. Gute wissenschaftliche Praxis* ** |
|--|

2.2 MA Public Health - GVÖM



 Ethik

2.3 MA Public Health - GVÖM



 Ethik

2.4 M.Sc. Epidemiologie

4	Epi-Master Epi-Begleit	Masterarbeit und Kolloquium Begleitseminar zur Masterarbeit	
3	EpiStat3 Fortgeschrittene epidemiolog. & statist. Methoden	EpiProjekt3 Projektstudium epidemiologische Forschung - Datenanalyse & Interpretation	2 Wahlpflichtmodule Spezielle epidemiologische Themen
2	EpiStat2 Epidemiologische und statistische Methoden	EpiProjekt2 Projektstudium epidemiologische Forschung - Studiendesign & Instrumente	2 Wahlpflichtmodule Spezielle epidemiologische Themen
1	EpiStat1 Epidemiologie und statistische Anwendungen	EpiProjekt1 Projektstudium epidemiologische Forschung - Grundlagen & Fragestellung	EpiSkills Skills Lab Epidemiologie 
			FuAFEpi Forschungs- und Anwendungsfelder der Epidemiologie



2. Public Health in Bremen

Feste Kurse des Lektorats Ethik

Master

- Ethik und Public Health
- Ethik und Epidemiologie
- Forschungsethik in Seminaren zum forschenden Studieren

Bachelor

- Soziale Ungleichheiten, Gerechtigkeit und Gesundheit am Beispiel Adipositas
- Gute wissenschaftliche Praxis in Public Health
- Ansätze und Perspektiven der *Health Humanities*
- Public Health Ethik und Film
- Begleitseminar zur Bachelorarbeit

- Aufbau: 1/3-2/3 fachliche/methodische Grundlagen, Rest: Gestaltung durch Studierende oder Gäste
- Prüfung (Referat, Hausarbeit oder Portfolio) zum Thema der eigenen Wahl

2. Public Health in Bremen

Lektorat Ethik

- Hohes Deputat (12 SWS, ca. 180 Studierende pro Semester)
- Vernetzt in Modulen und modulübergreifend
- Bottom-up entwickelt durch Experimente und Partizipation:
 - Partizipatives Seminar zur Studiengangsreform des B.A. Public Health/Gesundheitswissenschaften (SoSe 21)
 - Innovation Lab „Wie geht Wissenschaft?“ (2022 bis 2024)
 - Open Space Public Health Ethik (2024)

(vgl. <https://www.uni-bremen.de/institut-fuer-public-health-und-pflegeforschung/transfer/ipp-info>)





3. Lehr-Lern-Beziehungen

3. Studentisches Positionspapier



Studentisches Positionspapier: Anregungen für eine partizipative
Gestaltung gesunder Studienbedingungen durch Hochschulen

Ergebnisse der studentischen Tagung „Studierende für ein gesundes Studium“
vom 27. und 28. April 2024 in Bremen. – 27.09.2024

3. Studentisches Positionspapier

Das Positionspapier auf einen Blick:

- Die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Studierenden muss ein zentrales Aufgabengebiet der Hochschule sein.
- Eine partizipative Einbindung der Studierenden ist notwendig.
- Hochschulen müssen die Vielfalt ihrer Studierenden anerkennen.
- Die Etablierung einer machtsensiblen Kommunikation ist entscheidend.
- Anerkennung steigert die Motivation zur Beteiligung.
- Eine nachhaltige Finanzierung durch die Hochschule ist bedeutend.

<https://www.dgph.info/fachbereiche/studierende/studierende-fuer-ein-gesundes-studium/>

3. Lehr-Lern-Beziehungen

- Lehrende sind in der alltäglichen Praxis zentrale Akteur*innen und Entscheidungsträger*innen
→ Partizipation, Diversität, Sensibilität, Anerkennung
- Lehrende sind in verschiedener Hinsicht privilegiert gegenüber Studierenden (Zybura & Pietsch 2022)
- Asymmetrische Beziehung (oftmals geprägt von Hierarchie, die Passivität begünstigen kann)

3. „Ressource anstatt Hürde sein“ (Zybura & Pietsch 2022)



(Qimono, pixabay)

- Soziale Check-Ins
- Vulnerabilität zulassen und Selbstfürsorge normalisieren
- Seminarzeit als Kommunikations- und Beziehungszeit nutzen
- Bedürfnisse erfragen und Bedürfnisse kommunizieren
- eigene Wissenschaftspraxis transparent machen
- Studierende als Forschende ernst nehmen
- Inhalte und Methoden demokratisieren
- Wertschätzung habitualisieren

...

<https://www.unconditional-teaching.com/index.php?pg=podcast-ressource-statt-huerde>

3. Lehrende als (moralische) Vorbilder

- *Lehren als moralische Tätigkeit:* nicht nur Wissensvermittlung, sondern moralische Entscheidungen, die Wohl und Entwicklung beeinflussen können. Verantwortliches und faires Handeln im Unterrichtsstil (Bewertungen oder knappe Ressourcen, Vulnerabilität individuell sehen und evtl. kompensieren).
- *Lehrende als moralische Akteure:* agieren integer, reflektieren ihre Entscheidungen und sind bereit, moralische Konflikte in der eigenen Lehre zu erkennen und zu lösen.
- *Professionelle Ethik:* Umfasst Tugenden und fordert eine bewusste Auseinandersetzung mit ethischen Standards – auch über formale Kodizes hinaus.

(Campell 2003, 2008; Martin 2013)

3. Relevanz für Public Health

- Zentrale Werte von Public Health (Fürsorge, Responsivität, Gerechtigkeit, Kollaboration) werden durch die Lehre „vorgelebt“
 - Lehrende als Vorbilder und Ermutigung
 - Einüben von Partizipation, Konfliktlösung, Transparenz, Priorisierung... etc.
 - Vorleben von Standards
 - Einladung zum Vertrauen (Commitments geben und einhalten)
- Unterschied zwischen ‚darüber dozieren‘ und ‚Werte und Haltungen vorleben‘ (Noddings 2015)

3. Fürsorgliche Lehr-Lern-Beziehungen

- „Was braucht mein Gegenüber?“ steht im Zentrum der fürsorglichen Haltung.
- zwei Ebenen berücksichtigen:
 - allgemeine Merkmale (z. B. Studierende, 24 Jahre alt, Fachsemester).
 - individuelle Persönlichkeit, Fähigkeiten, Wünsche und Lebensgeschichte.
- Fürsorgliche Lehre erkennt und berücksichtigt beide Ebenen – standardisierte Anforderungen und individuelle Eigenheiten.
- Anerkennung von Studierenden als fähigen Subjekten.
 - Bedürfnisse differenziert erkennen und Selbstwirksamkeit fördern
 - Klima der Fürsorge initiieren und aufrecht erhalten



4. Zukünftige Aufgaben

4. Zukünftige Aufgaben

- Relevanz von Lehr-Lern-Beziehungen adressieren, reflektieren, diskutieren
- Ethik-Theorien „aufbrechen“ und nachhaltiger/kreativer/... vermitteln
- Fallbeispiele sammeln, entwickeln, teilen
- Paradigmatische Public-Health-Themen für die Ethik-Lehre aufbereiten (?)
- Überblick über Integration von Ethik in gesundheitswissenschaftliche Studiengänge gewinnen
- Lehrbücher schreiben
- ...?

Danke...



... an viele, viele Studierenden und Kolleg*innen für Feedback, Ideen und Unterstützung bei der Konzeption und Umsetzung von Lehrveranstaltungen.

... an Gäste meiner Lehrveranstaltungen für Ihr Engagement.

Danke für die Aufmerksamkeit!

Kontakt:

PD Dr. Solveig Lena Hansen
Institut für Public Health und Pflegeforschung
AG Public Health Ethik und Health Humanities

sohansen@uni-bremen.de

www.solveiglenahansen.de

www.public-health-ethik.de

<https://www.uni-bremen.de/institut-fuer-public-health-und-pflegeforschung/abteilungen-arbeitsgruppen/public-health-forschung/public-health-ethik-und-health-humanities>



© Patrick Pollmeier / Universität Bremen

Referenzen

- Bennett PS, Care ethics, needs-recognition, and teaching encounters, *Journal of Philosophy of Education*, 57(3), 626–642.
- Andersson H, Svensson A, Frank C, Rantala A, Holmberg M, Bremer A (2022): Ethics education to support ethical competence learning in healthcare: an integrative systematic review. *BMC Med Ethics* 19;23(1):29
- Christen M, Ineichen C, Tanner C (2016) „Moralische Intelligenz“ in der medizinischen Praxis. *Praxis* 105:1261–1266.
- Campbell, E. (2008). The Ethics of Teaching as a Moral Profession. *Curriculum Inquiry*, 38(4), 357–385.
- Campbell, E. (2003). Moral Lessons: The Ethical Role of Teachers. *Educational Research and Evaluation*, 9(1), 25–50.
- Kühlmeyer, K., Wolkenstein, A., Schütz, M. *et al.* Kompetenzorientierte Ethik-Lehre im Medizinstudium. *Ethik Med* 34, 301–318 (2022).
- Martin, C. (2013). On the Educational Value of Philosophical Ethics for Teacher Education: The Practice of Ethical Inquiry as Liberal Education. *Curriculum Inquiry*, 43(2), 189–209.
- Noddings, N (2012). The caring relation in teaching. *Oxford Review of Education* 38(6), 771-781
- Zybura, T; Pietsch, K. (2022): Ressource anstatt Hürde sein: Wie Lehrende soziale Barrieren abbauen und Teilhabe fördern durch *Unconditional Teaching*. Diskussionspapier Nr. 17. Berlin: Hochschulforum Digitalisierung.