

1. Einleitung

Renate Deinzer¹

Olaf von dem Knesebeck²

¹Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie, Gießen, Deutschland

²Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie, Hamburg,
Deutschland

1.1. Das biopsychosoziale Modell

Was eigentlich ist der Mensch und was formt ihn? Welche Rolle spielt seine Psyche, welche sein Körper? Welche Bedeutung hat die Gesellschaft auf ihn und wie beeinflusst er diese? Und können wir das eine, den Körper, ohne das andere, die Psyche oder das Dritte, die Gesellschaft, denken und verstehen? Solche und ähnliche Fragen waren und sind Gegenstand philosophischer Debatten, prägen aber auch das Denken, Forschen und Handeln in der Medizin. Abschließend werden sie nicht zu beantworten sein, aber Einigkeit besteht heute dahingehend, dass Körper, Geist und Gesellschaft miteinander interagieren. Man geht sogar noch weiter: Statt Körper und Geist (in früheren philosophischen Diskursen sprach man auch von Leib und Seele) als separate Einheiten zu sehen, die lediglich miteinander interagieren (Dualistische Position), bezieht man heute eher monistische Positionen. Demnach sind Körper und Geist eines. Noch allerdings (und vielleicht auch auf Dauer) reicht unser Wissen nicht, um den Geist eindeutig mit dem, was wir über Körperliches wissen, zu beschreiben oder zu verstehen.

Ausgehend von diesen Überlegungen sind körperliche Funktionen nicht zu verstehen, ohne auch die Psyche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen ins Visier zu nehmen (Beispiel: Die prekären Arbeitsbedingungen (Gesellschaft) und die Art und Weise, wie Ihr Patient darauf reagiert (Psyche), haben Einfluss auf seine Herz-Kreislauf-Funktionen). Auch ein Verständnis der Psyche gelingt umso besser, wenn das innere Milieu, also körperliche Funktionen, und das äußere Milieu, also die soziale Umgebung, mitbetrachtet werden (Beispiel: Soziale Ausgrenzung (Gesellschaft) beeinflusst u.a. die Freisetzung bestimmter Hormone (Körper), welche wiederum unsere Bereitschaft, uns aggressiv zu verhalten (Psyche), steuern). Und genauso lassen sich die Gesellschaft und das menschliche Miteinander umso besser verstehen, je besser man auch versteht, wie körperliche und psychische Faktoren darauf Einfluss nehmen können (Beispiel: Testosteron (Körper) steigert die Bereitschaft, sich dominant zu verhalten (Psyche), und hat damit eine wichtige Bedeutung für die Ausbildung und Ausgestaltung von Hierarchiestrukturen in sozialen Gruppen). Gefragt ist also jeweils ein ganzheitlicher Blick, selbst wenn man eigentlich den Fokus eher auf den Körper oder die Psyche oder die Gesellschaft richten will.

In der Medizin nennt man diesen ganzheitlichen Blick auch das **biopsychosoziale (Krankheits-)Modell**. Kenntnisse der Psychologie und der Soziologie sind damit eine Grundvoraussetzung, um erfolgreich medizinisch tätig zu sein. Entsprechend gehören beide Fächer zum festen Fächerkanon der Medizin und nehmen erhebliche Anteile in der Lehre und bei den Prüfungen ein.

Was aber genau ist die Psychologie und die Soziologie, was kennzeichnet diese beiden Wissenschaften und was ist das Spezifische der *Medizinischen Psychologie* und der *Medizinischen Soziologie*?

1.2. Aufgaben der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie

Die Psychologie ist die Lehre vom Erleben und Verhalten des Menschen. Ihre Geburtsstunde als eigenständige Wissenschaft wird auf das Jahr 1879 datiert, als Wilhelm Wundt das erste psychologische Labor an einer Universität, der Universität Leipzig, gründete. Die Psychologie steht in der Tradition der Naturwissenschaften und bedient sich primär naturwissenschaftlicher Methodik, insbesondere des Experiments. Wie die Medizin ist sie eine empirische Wissenschaft, die ihre Erkenntnisse in erster Linie durch systematische Beobachtungen gewinnt. Die ersten Protagonisten der Psychologie, wie u.a. Wilhelm Wundt, haben sich mit Fragen der Sinnesphysiologie und der Wahrnehmung auseinandergesetzt.

Die Medizinische Psychologie gehört wie die Fächer Medizinische Soziologie, Anatomie, Physiologie,

Biochemie, Chemie und Biologie zu den Grundlagenfächern im Medizinstudium. Sie befasst sich mit dem Erleben und Verhalten des Menschen im Kontext der Medizin. Dabei geht es sowohl darum, wie das Erleben und Verhalten medizinische Sachverhalte betreffen kann, als auch darum, wie medizinische Faktoren auf Verhalten und Erleben wirken können und schließlich darum, wie beide Prozesse ineinandergreifen. Im Fokus der Medizinischen Psychologie stehen entsprechend Patienten und ihre Angehörigen sowie das medizinische Personal. Wichtige Themen medizinpsychologischer Forschung, Lehre und Praxis sind u.a. die Arzt-Patienten-Beziehung und -Kommunikation, die Krankheitsverarbeitung, das Gesundheits- und Krankheitsverhalten und das Verständnis psychobiologischer Zusammenhänge.

Die Medizinische Psychologie unterscheidet sich von der klinischen Psychologie, der Psychosomatik und der Psychiatrie insbesondere dahingehend, dass ihr Hauptaugenmerk zunächst nicht psychischen Erkrankungen gilt. Vielmehr geht es darum, welche Wechselwirkungen zwischen dem Verhalten und Erleben ganz allgemein (also insbesondere auch bei psychisch Gesunden) und medizinischen Faktoren bestehen können. Aus diesem Grund ist die Medizinische Psychologie im Studium der Medizin auch ein vorklinisches Fach, in dem zunächst allgemeine Gesetzmäßigkeiten des Zusammenspiels zwischen der Psyche und allen mit der Medizin verbundenen Faktoren behandelt werden. Insbesondere insoweit psychische Erkrankungen aber gemeinsam mit körperlichen Erkrankungen auftreten (sog. Komorbiditäten) und diese mit beeinflussen (z.B. Depression und Herz-Kreislauf-Erkrankungen) oder aber körperliche Erkrankungen die psychische Gesundheit beeinträchtigen (z.B. Belastungsstörungen bei Krebserkrankungen), nimmt die Medizinische Psychologie auch diese in den Blick. Gerade in diesem Bereich werden Vertreterinnen und Vertreter des Faches oft auch klinisch tätig (z.B. in der Psychoonkologie). Wichtige Aufgaben der Medizinischen Psychologie sind damit die Erforschung medizinpsychologischer Zusammenhänge, die Vermittlung solcher Zusammenhänge in Lehre, Fort- und Weiterbildung und im klinischen Bereich die psychologische Begleitung und Behandlung körperlich erkrankter Personen und ihrer Angehörigen.

Die Medizinische Soziologie wendet Begriffe, Theorien und Methoden der allgemeinen Soziologie auf die Analyse von Gesundheit, Krankheit und gesundheitlicher Versorgung an. Sie zählt – wie auch die Medizinische Psychologie – zu den verhaltens- und sozialwissenschaftlichen Grundlagenfächern der Medizin. Aufgabe der Medizinischen Soziologie ist es, durch Gewinnung und Verbreitung von Erkenntnissen zu zwei Problembereichen Beiträge zu leisten:

1. Analyse gesellschaftlicher (sozialer) Einflüsse auf Gesundheit und Krankheit (Sozialepidemiologie; Soziologie in der Medizin);
2. soziologische Analyse der Struktur und Funktion des gesundheitlichen Versorgungssystems (sozialwissenschaftliche bzw. medizinsoziologische Versorgungsforschung; Soziologie der Medizin).

Zu den untersuchten sozialen Einflussfaktoren zählen z.B. Geschlecht, Alter, Migration, Bildung, Einkommen, Beruf/Arbeit und soziale Beziehungen. Im erstgenannten Problembereich geht es um die Einflüsse solcher sozialer Faktoren auf die Entstehung und den Verlauf von Erkrankungen (Pathogenese) sowie auf die Förderung und Aufrechterhaltung von Gesundheit (Salutogenese). Der zweite Problembereich nimmt die gesamte Gesundheitsversorgung in den Blick, d.h. Gesundheitsförderung, Prävention, Therapie, Rehabilitation und Pflege. Hier spielt das komplexe Zusammenwirken von Behandlungsbedarf, Inanspruchnahme, Leistungserbringung und Wirksamkeit eine wesentliche Rolle. Wichtige Themen sind dabei die Entwicklungen und Belastungen bei Gesundheitsberufen (z.B. Ärzte, Krankenpflege), der Wandel der Arzt-Patienten-Beziehung, die Evaluation von neuen Versorgungskonzepten, der Einfluss von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (z.B. demografische Entwicklung) auf die Versorgung sowie Ungleichheiten im Zugang, in der Inanspruchnahme und in der Qualität der gesundheitlichen Versorgung (z.B. zwischen Geschlechtsgruppen, ethnischen Gruppen oder Einkommensgruppen).

Beide Problembereiche sind in den Gesundheitssystemen moderner Gesellschaften von hoher Bedeutung. Ziel ist es, durch medizinsoziologische Analysen innovative und relevante Ergebnisse hervorzubringen und diese den in den verschiedenen Bereichen der gesundheitlichen Versorgung Handelnden zur Verfügung zu stellen. Des Weiteren kommt dem Fach die Aufgabe zu, wissenschaftliche Erkenntnisse in die Lehre zu integrieren und durch Beratungsleistungen in Praxis und Politik zu deren Umsetzung beizutragen.

Die beiden Fächer Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie werden in der Ärztlichen Approbationsordnung als ein Unterrichts- und Prüfungsfach behandelt. Auch werden einige Themenbereiche gleichermaßen von beiden Disziplinen behandelt (z.B. Prävention und Gesundheitsförderung, Arzt-Patienten-Beziehung). Dennoch handelt es sich um getrennte Disziplinen,

die sich sowohl hinsichtlich ihres Fokus unterscheiden (die Psychologie eher auf das Individuum zentriert, die Soziologie eher auf die Gesellschaft gerichtet) als auch hinsichtlich ihrer bevorzugten Methoden: Während in der Psychologie das Experiment eine große Rolle spielt, stehen in der Soziologie häufig Beobachtungsstudien mit Hilfe von Befragungsmethoden im Vordergrund.

1.3. Der Aufbau dieses Buches

Dieses Lehrbuch vermittelt für Studium und Praxis relevantes medizinpsychologisches und medizinsoziologisches Wissen und orientiert sich dabei u.a. am [Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin](#) und an den im [Gegenstandskatalog 08](#) des Instituts für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) festgehaltenen Prüfungsgegenständen. Es untergliedert sich in zwei Bände, von denen der vorliegende die Inhalte der beiden Fächer behandelt und der andere ihre Methoden. Die einzelnen Kapitel wurden von namhaften Vertreterinnen und Vertretern der Fächer verfasst. Sie sind weitgehend so geschrieben, dass sie für sich alleine les- und verstehbar sind.

Der Band „Inhalte der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie“ behandelt zunächst die Grundlagen der beiden Fächer ([Kapitel 2](#)) und bezieht diese in einem abschließenden Abschnitt beispielhaft auf einige gut erforschte biopsychosoziale Zusammenhänge bei normaler und gestörter körperlicher Funktion. Nach dieser Einführung in die Grundlagen erfolgt ein vertiefter Blick auf Ärzte und Patienten im Gesundheitssystem ([Kapitel 3](#)), bevor dann die Arzt-Patient-Beziehung und -Kommunikation in den Fokus genommen wird ([Kapitel 4](#)). [Kapitel 5](#) schließlich behandelt medizinpsychologische und medizinsoziologische Anwendungsfelder.

Die Inhalte der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie sind nicht zu verstehen und einzuordnen, ohne die Methoden des Erkenntnisgewinns verstanden zu haben, auf denen das zugrundeliegende Wissen beruht. Diesen widmet sich ein weiterer Band dieses Lehrbuchs, der im Detail Methoden der beiden Fächer behandelt und deren Stärken und Schwächen diskutiert.

Corresponding authors: Prof. Dr. Renate Deinzer, Justus-Liebig-Universität Gießen, Fachbereich Medizin - Institut für Medizinische Psychologie, Klinikstraße 29, 35392 Gießen, Deutschland, Phone: 06419945680, E-mail: renate.deinzer@psycho.med.uni-giessen.de

Citation note: Deinzer R, von dem Knesebeck O. 1. Einleitung. In: Deinzer R, von dem Knesebeck O, editors. Online Lehrbuch der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie. Berlin: German Medical Science GMS Publishing House; 2018-. DOI: [10.5680/olmps000001](https://doi.org/10.5680/olmps000001)

Copyright: © 2025 Renate Deinzer et al.

This is an Open Access publication distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License. See license information at <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>