

Entwurf Curriculum Branchenschwerpunkt Management im Gesundheitswesen

Management im Gesundheitswesen I

Verantwortlich:	N. N. (Professur Schwerpunkt Management im Gesundheitswesen)
ECTS-Credits:	5
Workload:	125 Stunden
Semester:	1
SWS:	8
Prüfungsleistung:	i. d. R. schriftliche Klausur
Sprache:	Deutsch
Lernziele:	<p>Gesundheitsökonomie</p> <p>Die Studierenden kennen die Strukturen und wesentliche Prozesse im deutschen Gesundheitswesen. Sie sind in der Lage, die Grundprinzipien des Versorgungssystems und die unterschiedlichen Sektoren zu beschreiben und anhand von wissenschaftlichen Kriterien zu unterscheiden. Dabei differenzieren sie Finanz-, Informations- sowie Materialströme unter Beachtung des ersten und zweiten Gesundheitsmarkts.</p> <p>Sie sind in der Lage, die spezifischen Interessenlagen der Akteure sowie die Instrumente der politischen Gestaltung im Gesundheitswesen zu analysieren, zu bewerten und kritisch zu hinterfragen.</p> <p>Strategische Unternehmensführung</p> <p>Die Studierenden können die Prozesse und Strukturen aus der Unternehmenssicht (verschiedener Sektoren) erläutern.</p> <p>Sie können die strategische Unternehmensführung in den Managementprozess einordnen und ihre Bedeutung für die langfristige Existenz des Unternehmens ableiten. Dabei können sie die unterschiedlichen Handlungsoptionen in den Sektoren des Gesundheitswesens benennen und bewerten.</p> <p>Instrumente der strategischen Unternehmensführung, wie beispielsweise die Portfolioanalyse bzw. die Szenario-Technik sind umfassend bekannt und können beispielhaft angewendet werden.</p>
Inhalt:	<p>Gesundheitsökonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Bereiche des Versorgungssystems: ambulante Versorgung, Krankenhaus-Sektor sowie ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen/teilstationäre Versorgung und Grundlagen der jeweiligen Entgeltfinanzierung und Investitionsfinanzierung; Rechts- und Unternehmensformen im Gesundheitswesen ▪ Vier Grundprinzipien des Versorgungssystems: Versicherungspflicht, Beitragsfinanzierung, Solidaritätsprinzip, Selbstverwaltungsprinzip ▪ Fünf Zweige des Sozialversicherungssystems: Kranken-, Unfall-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung ▪ Instrumente politischer Gestaltung im Gesundheitswesen: rechtliche, exekutive, finanzielle, vertrags- oder marktpolitische Steuerung <p>Strategische Unternehmensführung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definition und Abgrenzung „Strategische Unternehmensführung“ ▪ Strategische Unternehmensführung im Gesundheitswesen (anhand konkreter Unternehmen: Versorger; Kostenträger; Zulieferer usw.) ▪ Strategieentwicklung auf der Geschäftsfeld- und der Gesamt-unternehmensebene (Instrumente: z. B. Portfolio; Szenario-Technik) ▪ Strategieentwicklungs- und Umsetzungsprozess (z. B. strategische Analysen intern/extern) ▪ Management des strategischen Wandels

<p>Literatur:</p>	<p>Die aufgeführten Quellen sind exemplarisch zu verstehen. Der oder die jeweilige Dozierende wird weitere Literatur empfehlen.</p> <p>Gesundheitsökonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Colombier, C. (2012): Ausgabenprojektionen für das Gesundheitswesen bis 2060, Bern ▪ Fleß, S./Greiner, W. (2013): Grundlagen der Gesundheitsökonomie. Eine Einführung in das wirtschaftliche Denken im Gesundheitswesen, Heidelberg ▪ Haien, L./Paetow, H./Schumacher, H. (2013): Gesundheitsökonomie. Strukturen – Methoden – Praxisbeispiele, Stuttgart ▪ Lauterbach, K./Stock, S./Brümer, H. (Hrsg.) (2013): Gesundheitsökonomie. Lehrbuch für Mediziner und andere Gesundheitsberufe, Bern ▪ Nagel, E. (Hrsg.) (2013): Das Gesundheitswesen in Deutschland. Struktur, Leistungen, Weiterentwicklung, Köln ▪ Roeder, H./Hensen, P./Franz, D. (Hrsg.) (2013): Gesundheitsökonomie. Gesundheitssystem und öffentliche Gesundheitspflege, Köln ▪ Simon, M. (2013): Das Gesundheitssystem in Deutschland, Bern ▪ Wenzel, F. (Hrsg.) (2021): Unternehmensrecht im Krankenhaus, Stuttgart ▪ Wernitz, M. H./Pelz, J. (2015): Gesundheitsökonomie und das deutsche Gesundheitswesen, Stuttgart ▪ Zerth, J./Engelmann, A./Oberender, P. (2016): Wachstumsmarkt Gesundheit, Bayreuth <p>Strategische Unternehmensführung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eichhorn, P. u.a. (Hrsg.) (2000): Krankenhausmanagement, München Jena ▪ Gausemeier, J.; Fink, A.; Schlake, O. (1996): Szenario-Management, München Wien ▪ Hensen, G., Hensen, P. (Hrsg.) (2012): Gesundheits- und Sozialmanagement, Stuttgart ▪ Johnson, G.; Whittington, R.; Scholes, K.; Angwin, D.; Regner, P. (2018): Strategisches Management - Eine Einführung, München ▪ Mintzberg, H. (1995): Die Strategische Planung, München Wien ▪ Steinmann, H.; Schreyögg, G.; Koch, J. (2013): Management: Grundlagen der Unternehmensführung Konzepte - Funktionen - Fallstudien, Wiesbaden. ▪ Tokarski, K.O.; Schellinger, J.; Berchtold; P. (2016): Unternehmensentwicklung: Strategien und Instrumente aus Forschung und Praxis, Wiesbaden. <p>Es gilt die jeweils aktuelle Auflage der angegebenen Literatur.</p>
--------------------------	--

Management im Gesundheitswesen II

Verantwortlich:	N. N. (Professur Schwerpunkt Management im Gesundheitswesen)
ECTS-Credits:	5
Workload:	125 Stunden
Semester:	2
SWS:	8
Prüfungsleistung:	i. d. R. schriftliche Klausur
Sprache:	Deutsch
Lernziele:	<p>Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitswesen</p> <p>Die Studierenden kennen die wesentlichen für das Gesundheitswesen geltenden Gesetze und Verordnungen, können sie hinsichtlich ihrer Wirkungen beschreiben und bewerten. Anhand der Historie sind sie in der Lage, die Veränderungen im deutschen Gesundheitswesen nachzuvollziehen, zum Beispiel anhand der Einführung des Gesundheitsfonds.</p> <p>Neben der nationalen Ebene wissen die Studierenden um den Regelungsbedarf auf Länderebene (Föderalismus).</p> <p>Darüber hinaus kennen sie besondere Regelungen des Wettbewerbsrechts im Gesundheitswesen und den zugrundeliegende Berufsordnungen.</p> <p>Medizinische Grundlagen</p> <p>Die Studierenden verfügen über Grundkenntnisse in den Bereichen der humanen funktionellen Anatomie, Physiologie sowie der medizinischen Fachterminologie. Sie sind mit den wesentlichen medizinischen Codierungssysteme (ICD, SNOMED, OPS, ...) vertraut und können eine Verbindung zu den Vergütungssystemen herstellen.</p> <p>Die Studierenden kennen die häufigsten Krankheitsbilder und können diesen die wesentlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren zuordnen.</p> <p>Sie kennen die Trends in der medizinischen Forschung sowie die Bedeutung von Medizintechnik und Pharmakologie.</p>
Inhalt:	<p>Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitswesen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ▪ GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz ▪ Sozial Gesetzbuch (insb. die Teile V, IX und XI) ▪ Krankenhausfinanzierungsgesetz ▪ Krankenhaus-Entgeltgesetz ▪ Fallpauschalengesetz ▪ Präventionsgesetz ▪ Patientenrechtegesetz ▪ Landeskrankenhausgesetze ▪ Datenschutzgesetz (DS-Grundverordnung) ▪ Berufsordnungen ▪ usw. <p>Medizinische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anatomie und Physiologie ▪ Organisation und Strukturen des menschlichen Körpers (z. B. Blut, Infektionen und Abwehr) ▪ Allgemeine Diagnose- und Therapieverfahren ▪ Medizinische Terminologie ▪ Evidence Based Medicine

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prävention und Gesundheitsförderung ▪ Individualisierte Medizin ▪ Konservative und operative Therapien ▪ Medizintechnik und Pharmakologie ▪ Trends in der medizinischen Forschung ▪ Zulassung neuerer medizinischer Verfahren (GBA) ▪ Klassifikationssysteme (ICD, SNOMED usw.)
<p>Literatur:</p>	<p>Die aufgeführten Quellen sind exemplarisch zu verstehen. Der oder die jeweilige Dozierende wird weitere Literatur empfehlen.</p> <p>Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitswesen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Behrends, B. (2013): Praxishandbuch Krankenhausfinanzierung: Krankenhausfinanzierungsgesetz, Krankenhausentgeltgesetz, Psych-Entgeltgesetz, Bundespflegegesetzverordnung, Kulmbach ▪ Gehrlein, M. (2015): Grundwissen Arzthaftungsrecht, München ▪ Hauser, A. (Hrsg.) (2021): Krankenhausrecht kompakt 2021, Stuttgart ▪ InEK (Hrsg.): Krankenhausfinanzierungsrecht ▪ Münzel, H. / Zeller, N. (2009): Krankenhausrecht und Krankenhausfinanzierung, Stuttgart <p>Für Bearbeitung sind die einschlägigen Texte als Buch oder im Web, zum Beispiel auf der Seite des Bundesgesundheitsministeriums, zugrunde zu legen. Bei den Veröffentlichungen ist darauf zu achten, dass die jeweils geltende Fassung bearbeitet wird, da sich Regelungen sehr schnell und häufig ändern können.</p> <p>Medizinische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faltermaier, T. (2005): Gesundheitspsychologie, Stuttgart. ▪ Grün, A., Viebahn, R. (2011): Medizin für Nichtmediziner – Das Handbuch von Ärzten und weiteren Experten für Nichtmediziner im Gesundheitswesen, Kulmbach ▪ Huch, R.; Jürgens, K.D. (2015): Mensch Körper Krankheit, München ▪ Matusiewicz, D., Henningsen, M., Ehlers, J.P. (Hrsg.) (2020): Digitale Medizin, Berlin ▪ Mutschler, G., Vaupel P., Schaible, G., Thews, G.(2015): Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie des Menschen, Stuttgart ▪ Schaenzler, S., Riker, U. (2011): Kleines Medizin-Lexikon, München ▪ Schwegler J., Julius R., (2016): Der Mensch – Anatomie und Physiologie, Stuttgart <p>Es gilt die jeweils aktuelle Auflage der angegebenen Literatur.</p>

Management im Gesundheitswesen III

Verantwortlich:	N. N. (Professur Schwerpunkt Management im Gesundheitswesen)
ECTS-Credits:	5
Workload:	125 Stunden
Semester:	3
SWS:	8
Prüfungsleistung:	i. d. R. schriftliche Klausur
Sprache:	Deutsch
Lernziele:	<p>Personal und Organisation</p> <p>Die Studierenden kennen die spezifischen Ausprägungen der Organisationsprinzipien, insbesondere im Versorgungsbereich. Die Serviceorientierung bei der Weiterentwicklung der Prozessorganisation kann an konkreten Beispielen hinsichtlich der verfolgten Ziele dargelegt und bewertet werden. Medizinische Bereiche (zum Beispiel der OP-Bereich) können hinsichtlich der organisatorischen Abläufe analysiert und konzeptionell bearbeitet werden.</p> <p>Die Organisationsentwicklung und Überführung in ein effektives Projektmanagement sind bekannt und können auf unterschiedliche Unternehmensbereiche (Kernbereich, Versorgung, Abrechnung usw.) angewandt werden.</p> <p>Die besonderen Berufsgruppen, deren Einordnung in die Unternehmenshierarchie und deren Einsatzorte können an konkreten Beispielen beschrieben und kritisch reflektiert werden. Die Spezifika hinsichtlich Personalbedarfsplanung, Personaleinsatz und Personalbeschaffung können vor dem Hintergrund der aktuellen Vorgaben und Belastungen diskutiert und in Lösungsansätze überführt werden</p> <p>Qualitäts- und Risikomanagement</p> <p>Die Studierenden können das Qualitätsmanagement in den Managementprozess einordnen und seine Priorität für die langfristige Sicherung des Unternehmens beschreiben. Sie sind in der Lage, die unterschiedlichen Ausprägungen zu differenzieren sowie die gesetzlichen Grundlagen (z. B. SGB V) auf Unternehmen anzuwenden. Die Qualitätsphilosophien sowie deren Anwendbarkeit im Gesundheitswesen werden unterschieden.</p> <p>Die einschlägigen Zertifikate und Qualitätspreise, ihre jeweiligen Stärken und Schwächen können referiert, analysiert und bewertet werden.</p> <p>Konkrete QM-Management-Konzepte können für unterschiedliche Versorger im Gesundheitswesen entwickelt und präsentiert werden.</p> <p>Die Studierenden können die unterschiedlichen Risikoarten unterscheiden und im Rahmen eines strukturierten Risikomanagementprozesses bearbeiten. Sie sind in der Lage, einen Beschwerdemanagementprozess zu etablieren und Fehlermanagementsysteme (z. B. CIRS) hinsichtlich der Voraussetzungen und Chancen zu diskutieren.</p>
Inhalt:	<p>Personal und Organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisationsprinzipien (z. B. Profit Center im Krankenhaus; Spezialisierung) ▪ Serviceorientierung/Patientenorientierung ▪ Organisationsentwicklung ▪ Projektorganisation im Gesundheitswesen ▪ Personal-/Dienstgruppen ▪ Bedarfsplanung/Personaleinsatz/Personalbeschaffung ▪ Arbeitszeitmodelle und Dienstformen <p>Qualitätsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Begriffsabgrenzung (Q-Sicherung; Q-Management; Q-Managementsystem) ▪ Rahmenbedingungen (u. a. Qualitätsberichte)

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätsmanagementphilosophien (TQM, Sigma) ▪ Kundenorientierung und Instrumente ▪ Zertifikate (z. B. DIN ISO, KTQ, ...) ▪ Preise (EFQM) ▪ Qualitätsbeauftragte <p>Risikomanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definition „Risiko“ und Risikoarten ▪ Risikomanagementprozess ▪ Fehlermanagement (u. a. Schweizer Käse Modell, CIRS) ▪ Beschwerdemanagement ▪ Hygienemanagement
<p>Literatur:</p>	<p>Die aufgeführten Quellen sind exemplarisch zu verstehen. Der oder die jeweilige Dozierende wird weitere Literatur empfehlen.</p> <p>Organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Debatin, J.F. u.a. (Hrsg.) (2017): Krankenhausmanagement, Berlin ▪ Schulte-Zurhausen, M. (2010): Organisation, München ▪ Schmidt-Retting, B., Eichhorn, S. (Hrsg.) (2008): Krankenhaus-Managementlehre, Stuttgart <p>Personalmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Friers, M. (Hrsg.) (2019): Employer Branding im Krankenhaus, Stuttgart ▪ Oswald, J. (Hrsg.) (2018): Personalwirtschaft im Krankenhaus, Stuttgart ▪ Seelos, H.-J. (2007): Personalführung in Medizinbetrieben, Wiesbaden <p>Qualitätsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Binner, H. (2002): Prozessorientierte TQM-Umsetzung, München ▪ Bruhn, M., Georgi, D. (1999): Kosten und Nutzen des Qualitätsmanagements, München Wien ▪ Gietl, G., Lobinger, W. (2019): Leitfaden für Qualitätsauditoren, München ▪ Haenske-Seeberg, H. (2021): Handbuch Qualitätsmanagement im Krankenhaus, Stuttgart ▪ Herrmann, J., Fritz, H. (2016): Qualitätsmanagement, München ▪ Koubek, A. (Hrsg.) (2015): Praxisbuch ISO 9001:2015, München <p>Risikomanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hellmann u.a. (Hrsg.) (2020): Betriebswirtschaftliches Risikomanagement im Krankenhaus, Stuttgart ▪ Kahla-Witzsch u.a. (2020): Das sichere Krankenhaus, Stuttgart ▪ Werner, T.(Hrsg.) (2021): Krankenhauskeime und Hygienemängel, Stuttgart <p>Es gilt die jeweils aktuelle Auflage der angegebenen Literatur.</p>

Management im Gesundheitswesen IV

Verantwortlich:	N. N. (Professur Schwerpunkt Management im Gesundheitswesen)
ECTS-Credits:	5
Workload:	125 Stunden
Semester:	4
SWS:	8
Prüfungsleistung:	i. d. R. schriftliche Klausur
Sprache:	Deutsch
Lernziele:	<p>Prozessmanagement und Logistik</p> <p>Die Studierenden kennen die unterschiedlichen Prozessarten und können sie an typischen Beispielen aus dem Gesundheitswesen darstellen und erläutern. Die Bewertungskriterien von Prozessen sind geläufig und können im Rahmen von beispielhaften Changemanagement-Prozessen angewendet werden.</p> <p>Die Systematik des Prozessmanagement kann auf Logistikprozesse und deren Differenzierung angewendet werden, wobei die Pharma- und Patientenlogistik im Vordergrund stehen. Die Besonderheiten können ausgeführt, analysiert und bewertet werden.</p> <p>Die Erkenntnisse können in eine Prozesslandkarte beispielhaft überführt werden.</p> <p>Informationsmanagement und Medizincontrolling</p> <p>Die Studierenden kennen die Rolle des Informationsmanagement im modernen Unternehmen und können strategische von operativen Aktivitäten unterscheiden. Das Wissensmanagement wird als wichtige Datenquelle erkannt.</p> <p>Die IT als wichtiges Instrument kann exemplarisch beschrieben werden, wobei neben der Auswahl auch die organisatorische Umsetzung dargestellt und bewertet werden kann.</p> <p>Das Medizincontrolling wird als wichtige Datenquelle für Managemententscheidungen identifiziert. Die Anwendung der Methodik auf den Krankenhausbetrieb kann auch anhand von Rechenbeispielen übersichtlich dargestellt werden.</p>
Inhalt:	<p>Prozessmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prozessdefinition ▪ Arten von Unternehmensprozessen und ihre Ausprägungen ▪ im Gesundheitswesen (z. B. Anamnese, Diagnostik, Therapie und Pflege) ▪ Bewertung von Prozessen ▪ Bedeutung interner Kundenbeziehungen ▪ Behandlungsleitlinien (EMB) und Behandlungspfade (SOP) ▪ Verbesserung von Prozessen (Changemanagement – Erhebungs- und Darstellungstechniken) <p>Logistik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterscheidung der Logistikprozesse ▪ Beschaffungsmanagement ▪ Bewertungskriterien von Logistikprozessen <p>Informationsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationsmanagement und seine Rolle als kritischer Erfolgsfaktor ▪ Informationsmanagement und Unternehmensstrategie ▪ Strategisches und operatives Informationsmanagement ▪ Erfassung von Informationsbedarf, - nachfrage und – angebot ▪ Qualitätskriterien für Informationen

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationen und Daten ▪ Wissensmanagement ▪ Informationsmanagement und IT ▪ IT-Systeme im Gesundheitswesen (z. B. KIS, PVS) ▪ Rolle der IT in den betrieblichen Funktionen (Integration) <p>Medizincontrolling</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rolle des Medizincontrollings im Krankenhaus ▪ Organisationsformen des Medizincontrollings ▪ Operatives und strategisches Medizincontrolling ▪ Grundprinzipien der Vergütung von Krankenhausleistungen ▪ Allgemeiner Überblick über das DRG-System ▪ ICD-/ und OPS-Klassifikation ▪ Kodierung und Dokumentation ▪ Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK) ▪ Gesetzliche Grundlagen der Einzelfallprüfung nach §275ff SGB V
<p>Literatur:</p>	<p>Die aufgeführten Quellen sind exemplarisch zu verstehen. Der oder die jeweilige Dozierende wird weitere Literatur empfehlen.</p> <p>Prozessmanagement und Logistik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bouncken, R., Pfannstiel, M., Reuschl, A., (Hrsg.) (2014): Dienstleistungsmanagement im Krankenhaus II, Wiesbaden ▪ Debatin, J.F. u.a. (Hrsg.) (2017): Krankenhausmanagement, Berlin ▪ Gudehaus, T. (2010): Logistik, Berlin Heidelberg ▪ Kluck, D. (2008): Materialwirtschaft und Logistik, Stuttgart ▪ Peters, T. (1999): The Project 50, New York ▪ Schmidt-Rettich, B., Eichhorn, S. (Hrsg.) (2008): Krankenhaus-Managementlehre, Stuttgart ▪ Weber, J., Wallenberg, C.M. (2010): Logistik und Supply Chain Management, Stuttgart ▪ Zapp, W. (Hrsg.) (2002): Prozessgestaltung im Krankenhaus, Heidelberg <p>Informationsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kramme, R. (2017): Informationsmanagement in der Medizin, Berlin Heidelberg ▪ Krcmar, H. (2003): Informationsmanagement, Berlin Heidelberg ▪ Lehner, F. (2021): Wissensmanagement, München Wien <p>Medizincontrolling</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bartkowski, R., Bauer, H., Witte, J. (Hrsg.) (2016): G-DRG – Praxiskommentar zum Deutschen Fallpauschalen-System, Landsberg am Lech ▪ Goldschmidt, A., Kalbitzer, M., Eckardt, J. (2005): Praxishandbuch Medizincontrolling ▪ Rapp, B. (2010): Praxiswissen DRG – Optimierung von Strukturen und Abläufen, Stuttgart ▪ Winkler, H., (2015): Medizincontrolling – Ein spannendes Berufsfeld, Berlin <p>Es gilt die jeweils aktuelle Auflage der angegebenen Literatur.</p>

Gesundheitstourismus

Verantwortlich:	N. N. (Professur Schwerpunkt Management im Gesundheitswesen)
ECTS-Credits:	5
Workload:	125 Stunden
Semester:	5
SWS:	8
Prüfungsleistung:	Präsentation
Sprache:	Deutsch
Lernziele:	<p>Die Studierenden können die gesundheitstouristischen Veränderungen im Wandel der Zeit unter Einbezug der demographischen Entwicklung einordnen sowie die gesundheitstouristischen Settings unterscheiden. Sie können die Potenziale gesundheitsorientierter Produkte analysieren.</p> <p>Die Studierenden können Gesundheitskonzepte für Lebensstil- und ernährungsbedingte Probleme und Erkrankungen entwickeln und in exemplarische Produkte überführen. Im Rahmen des präventionsorientierten Gesundheitstourismus können sie die Verfahren und Wirkungen der Therapien in ein ganzheitliches Gesundheitskonzept integrieren und im Kontext ethischer Fragestellungen kritisch reflektieren</p>
Inhalt:	<p>Gesundheitstouristische Veränderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Historische Entwicklung ▪ Demographischer Wandel ▪ Gesellschaftlicher Wertewandel ▪ Modernes Gesundheitsverständnis <p>Gesundheitstouristische Settings</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kur-, Vorsorge-, Rehabilitationstourismus ▪ Medizintourismus ▪ Gesundheitszentren ▪ Wellness-Tourismus ▪ Naturnaher Gesundheitstourismus ▪ Day Spa und Fitnessstudios <p>Trends und Lebensstile im Gesundheitstourismus</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lifestyle of health and Sustainability (LOHAS) ▪ Sinuswelten-Milieustudien zur Markt- und Sozialforschung zur Gesellschafts- und Zielgruppentypologie <p>Indikationsspezifische Interventionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ernährung ▪ Bewegung ▪ Entspannung ▪ Kommunikation ▪ Physiologische Grundlagen, Essstörungen, alternative Ernährungsformen, Stressprävention <p>Ethik im Gesundheitstourismus</p>
Literatur:	Die aufgeführten Quellen sind exemplarisch zu verstehen. Der oder die jeweilige Dozierende wird weitere Literatur empfehlen.

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">▪ Cassens, M. (2013): Gesundheitstourismus und touristische Destinationsentwicklung, München▪ Hermes, K. (2015): Wellness und Medical Wellness. Vom Gesundheitskonzept und Lifestyleprodukt, Hamburg▪ Illing, K.T. (2009): Gesundheitstourismus und SPA-Management., München▪ Ziegler, S. (2011): Qualitätsmanagement im Wellness- und Gesundheitstourismus. Das Gut Gesundheit im Wandel der Zeit, Hamburg |
|--|--|

Es gilt die jeweils aktuelle Auflage der angegebenen Literatur.

Medizintechnik- und Arzneimittelmarkt

Verantwortlich:	N. N. (Professur Schwerpunkt Management im Gesundheitswesen)
ECTS-Credits:	5
Workload:	125 Stunden
Semester:	5
SWS:	8
Prüfungsleistung:	Präsentation
Sprache:	Deutsch
Lernziele:	<p>Die Studierenden kennen die Systematik der Medizintechnik und die vielfältigen Schnittstellen zwischen Medizin und Medizintechnik, insbesondere die technische Sicht darauf und verfügen über kohärentes Wissen über die Kernthemen und -konzepte einschließlich neuer Konzepte. Die Studierenden können die etablierten medizintechnischen Verfahren, Systeme und Werkstoffe bezüglich ihrer Funktion und Aufgabe mit der ärztlichen Arbeitsweise korrelieren und haben ein erstes technologisches und physikalisches Verständnis über die Funktionsweisen etablierter Verfahren der Medizintechnik.</p> <p>Die Studierenden kennen die Arzneimittel (Pharmakologie) als zweite Säule der Diagnostik und Therapie. Sie wissen um den Entwicklungsprozess sowie die mit der Zulassung verbundenen Regularien. Sie sind in der Lage, die Verteilung der Arzneimittel im Gesundheitswesen global als auch im Krankenhaus oder Heim bis hin zum Patienten (Endverbraucher) zu beschreiben, zu bewerten und Vorschläge für eine Optimierung zu erarbeiten (Pharmalogistik).</p>
Inhalt:	<p>Medizintechnik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Rolle der Technik in der Medizin und ihre gesundheitsökonomische Bedeutung ▪ Systematik und Definitionen, Arbeitsgebiete der Medizintechnik <ul style="list-style-type: none"> ▪ Systematik und Definitionen ▪ Arbeitsgebiete der Medizintechnik ▪ Therapiegeräte ▪ Funktionsdiagnostische Geräte ▪ Bildgebende Systeme ▪ Monitoring ▪ Medizinische Informationsverarbeitung und Kommunikation ▪ Werkstoffe für den medizinischen Einsatz ▪ Qualitätsmanagement in der Medizintechnik <ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätsmanagementsysteme, Zertifizierung und Zulassung ▪ Trends in der Medizintechnik ▪ Gesetzgebung, Vorschriften und technische Sicherheit für Medizinprodukte <p>Pharmakologie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Rolle der Pharmakologie in der Medizin im Wandel der Zeit ▪ Systematik und Definitionen ▪ Forschung und Entwicklung ▪ Qualitätsmanagement in der Pharmakologie ▪ Zulassung, Gesetzgebung, Vorschriften ▪ Pharmalogistik
Literatur:	Die aufgeführten Quellen sind exemplarisch zu verstehen. Der oder die jeweilige Dozierende wird weitere Literatur empfehlen.

	<p>Medizintechnik</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Gärtner, A. (2005/2007): Medizintechnik und Informationstechnologie, Band 1,2, 4, TÜV Media▪ Kramme, R. (2017): Medizintechnik, Verfahren -Systeme - Informationsverarbeitung, Berlin Heidelberg▪ Sournia, J. C. (2001): Illustrierte Geschichte der Medizin, Digitale Bibliothek▪ Spectaris (Hrsg.) (2019): Die deutsche Medizintechnik-Industrie, Berlin▪ Wintermantel, E., Ha, S.-W. (2009): Medizintechnik, Life Science Engineering, Berlin Heidelberg <p>Pharmakologie</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Hein, L. (2019): Taschenatlas Pharmakologie, Stuttgart▪ Herdegen, T. u.a. (2019): Kurzlehrbuch Pharmakologie und Toxikologie, Stuttgart▪ Lüllmann, H. (2006): Pharmakologie und Toxikologie, Stuttgart <p>Es gilt die jeweils aktuelle Auflage der angegebenen Literatur.</p>
--	--

Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitswesen

Verantwortlich:	N. N. (Professur Schwerpunkt Management im Gesundheitswesen)
ECTS-Credits:	5
Workload:	125 Stunden
Semester:	6
SWS:	8
Prüfungsleistung:	Präsentation
Sprache:	Deutsch
Lernziele:	<p>Die Studierenden können aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse der Präventionsforschung auf der Grundlage des Präventionsgesetzes und dessen Implikationen diskutieren sowie die Evidenz von Präventionsmaßnahmen beurteilen. Auf der Basis historischer Entwicklungen sind sie in der Lage, die Zielgruppen/Settings mit ihren spezifischen Zielen, Methoden und Qualitätskriterien zu differenzieren. Präventionskonzepte unter Einbeziehung aller beteiligten Akteure können erstellt und passende Evaluationsinstrumente wissenschaftlich fundiert erarbeitet werden.</p> <p>Die Studierenden können das BGM als Maßnahme der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und des Arbeits- und Gesundheitsschutzes begreifen bzw. differenzieren sowie wissenschaftlich begründete interdisziplinäre Handlungskonzepte im Arbeitsschutz- und Gesundheitsmanagement entwickeln. Sie können zentrale Herausforderungen im Rahmen der Implementierung von BGM steuern, Elemente einer BGM-Evaluation benennen sowie Kosten-Nutzen-Aspekte einbeziehen.</p>
Inhalt:	<p>Gesundheitsförderung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesetzliche Vorgaben und gesundheitspolitische Strategien der Prävention ▪ Zentrale Bereiche der Präventionsforschung ▪ Qualitätssicherung bei Präventionsmaßnahmen ▪ Aktuelle Themen und Settings von Präventionsprogrammen ▪ Grundlagen der Rehabilitation nach SGB IX § 2 ▪ Zielgruppen rehabilitativer Maßnahmen: Menschen mit Chronischen Erkrankungen, psychischen Störungen, Behinderungen oder Altersbeeinträchtigungen ▪ Theorie der Rehabilitation ▪ Diagnostik und Assessment in der Rehabilitation: Instrumente, Verfahren, Kriterien der Begutachtung ▪ Interventionsmethoden in der Rehabilitation <p>Betriebliches Gesundheitsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Betriebliches Gesundheitsmanagement als Prozess von Planung, Analyse, Umsetzung einer modernen Unternehmensstrategie ▪ Grundlagen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ▪ Grundlagen Betrieblicher Gesundheitsförderung ▪ Theoretische Grundlagen von Arbeit und Gesundheit: ▪ Strukturen und Prozesse der BGF: Mitarbeiterbefragung, Führungsaufgaben, Gesundheitszirkel, Evaluation, Effizienzanalysen ▪ Spezifische Aufgabenfelder der BGF: betriebliche Suchtprävention, Maßnahmen bei psychischen Erkrankungen ▪ Psychische Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz unter Einbeziehung der Aspekte: Arbeitsaufgabe, Arbeitsorganisation, Soziale Beziehungen, Arbeitsumgebung
Literatur:	Die aufgeführten Quellen sind exemplarisch zu verstehen. Der oder die jeweilige Dozierende wird weitere Literatur empfehlen.

	<p>Gesundheitsförderung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bengel, J./Koch, U. (2000): Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften, Berlin ▪ Krauth, C./John, J./Suhreke, M. (2011): Gesundheitsökonomische Methoden in der Prävention. Prävention und Gesundheitsförderung. 6 (2): 85 – 93 ▪ Von Unger, H. (2012): Partizipative Gesundheitsforschung. Forum: Qualitative social Reseach 13 (1): Art. 7 ▪ Walter, U./Gold, C./Hoffmann, W. et al. (2012): Memorandum – Forschungsförderung Prävention. Gesundheitswesen. 74: 526 – 532 ▪ Wildner, M. (2012): Prävention an den Schnittstellen zu Politik und Praxis. Das Gesundheitswesen. 74 (4): 229 – 233 <p>Betriebliches Gesundheitsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Akkermann, I. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Praxis von der Analyse bis zur Umsetzung, Hamburg ▪ Bamberg, E./Ducki, A./Metz, A.-M. (Hrsg.) (2011): Betriebliche Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt, Göttingen ▪ Elsholz, P./Ruschmann, S. (2012): Betriebliches Gesundheitsmanagement: Leitfaden und Praxisbeispiele, Hamburg ▪ Faller, G. (Hrsg.) (2017): Lehrbuch Betriebliche Gesundheits-förderung, Bern ▪ Kiesche, E. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement: Betriebs- und Dienstvereinbarungen. Analyse und Handlungsempfehlungen, Frankfurt am Main ▪ Marschall, J./Hildebrandt, S./Sydow, H./Nolting, H.-D. (2017): Gesundheitsreport 2017. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung. Band 16. DAK, Hamburg ▪ Roman, R. (2013): Gefährdungsbeurteilungen: Betriebs- und Dienstvereinbarungen. Analyse und Handlungsempfehlungen, Frankfurt am Main ▪ Stierle, J. (2014): Handbuch betriebliches Gesundheitsmanagement. Unternehmenserfolg durch Gesundheit und Leistungscontrolling, Stuttgart ▪ Ulrich, E./Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, Wiesbaden <p>Es gilt die jeweils aktuelle Auflage der angegebenen Literatur.</p>
--	--

eHealth

Verantwortlich:	N. N. (Professur Schwerpunkt Management im Gesundheitswesen)
ECTS-Credits:	5
Workload:	125 Stunden
Semester:	6
SWS:	8
Prüfungsleistung:	Präsentation
Sprache:	Deutsch
Lernziele:	<p>Die Studierenden sind in der Lage, den digitalen Transformationsprozess im deutschen Gesundheitswesen zu beschreiben und seine Schritte bis zur Gegenwart zu analysieren. Sie können die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten (-szenarien) digitaler Technologien im Gesundheitswesen erklären und bewerten.</p> <p>Die Studierenden haben grundlegende informationstechnische Kompetenzen erlangt, um erste Ideen für entsprechende Digitalisierungsstrategien zu entwickeln.</p> <p>Ebenfalls zu den Lernzielen gehört die Anwendung technologischer Komponenten auf gegenwärtige und zukünftige Netzwerke im Gesundheitswesen und die kritische Reflexion über den Nutzen sowie von technischen, ethischen und datenschutztechnischen Aspekten. Reglementierende Faktoren werden erkannt und können in der Strategieentwicklung berücksichtigt werden.</p>
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entwicklung von eHealth Technologien und Services in Deutschland und im internationalen Vergleich ▪ Gesetzliche Grundlagen ▪ Telemedizin ▪ EPA, EGA ▪ eGK und Telematikinfrastruktur ▪ Neuere Applikationen: eRezept; Videokonferenz; App auf Rezept ▪ Home Care/Telemonitoring für unterschiedliche Anwendungsfelder ▪ Gesundheitsportale ▪ Social Media in der Gesundheitsversorgung ▪ Die sich wandelnde Rolle des Patienten: Health Literacy, eHealth Literacy, Patient Empowerment ▪ Akzeptanz digitaler Services im Gesundheitswesen ▪ Perspektiven und Trends der digitalen Transformation
Literatur:	<p>Die aufgeführten Quellen sind exemplarisch zu verstehen. Der oder die jeweilige Dozierende wird weitere Literatur empfehlen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bergh, B. et. al. (2017): Big Data und E-Health, Berlin ▪ Budyk, K., et. al. (2013): Telemedizin, Wege zum Erfolg, Stuttgart ▪ Comer, D. (2000): Computernetzwerke und Internets, Pearson Studium ▪ Fischer, F.; Krämer, A., (Hrsg.) (2016): eHealth in Deutschland, Berlin Heidelberg ▪ Haas, P. (2005): Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin Heidelberg ▪ Haas, P. (2006): Gesundheitstelematik, Berlin Heidelberg ▪ Hauser, A., Haag, I. (2021): Datenschutz im Krankenhaus, Stuttgart ▪ Jähn, K., Nagel, E. (Hrsg.) (2004): eHealth, Berlin ▪ Picot, A., Eberspächer, J., Braun, G. (2006): eHealth: Innovations- und Wachstumsmotor für Europa, Berlin Heidelberg ▪ Trill, R. (Hrsg.) (2018): Praxisbuch eHealth – von der Idee zur Umsetzung, Stuttgart

	<p>Aufgrund der rasanten Entwicklung dieses Untersuchungsfeldes ist der Besuch von digitalen Quellen unverzichtbar!</p> <p>Es gilt die jeweils aktuelle Auflage der angegebenen Literatur.</p>
--	--