

# MITTEILUNGSBLATT

Studienjahr 2003/2004 - Ausgegeben am 30. September 2004 - 32. Stück

---

Sämtliche personen- und funktionsbezogenen Bezeichnungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

## CURRICULA

**67. Universitätslehrgang Health Care Management**

## **67. Universitätslehrgang Health Care Management**

Der Senat der Medizinischen Universität Wien hat in seiner Sitzung vom 10.9.2004 gemäß § 25 Abs. 1 Z 10 in Verbindung mit Abs. 10 UG 2002 den Beschluss der Curriculumkommission für Universitätslehrgänge vom 19.5.2004 betreffend das Curriculum für den Universitätslehrgang Health Care Management genehmigt:

### **1 Zielsetzung des Universitätslehrgangs**

Das Ziel des Universitätslehrgangs Health Care Management ist es, Studierende zu unternehmerisch denkenden und handelnden Persönlichkeiten zu entwickeln. Die Studierenden erwerben das dafür notwendige Wissen und aktualisieren und vertiefen die durch frühere Studien und während der beruflichen Praxis erworbenen Kenntnisse und Erfahrungen. Sie lernen, dieses Wissen in der Praxis anzuwenden.

Die Absolventen sollten in der Lage sein, Antworten auf die folgenden Fragen Strategischer Unternehmensführung zu geben:

- In welchen Geschäftsfeldern will der Medizinbetrieb tätig sein?
- Wie will der Medizinbetrieb den Wettbewerb in diesen Geschäftsfeldern bestreiten?

Im Einzelnen verfolgt der Universitätslehrgang die folgenden Lernziele:

- Vermittlung der für die
  - Bewältigung managementbezogener Aufgabenstellungen erforderlichen Fachkenntnisse und
  - Erarbeitung von Problemlösungskonzepten notwendigen Methodenkompetenz sowie der für die Übernahme von Führungsaufgaben gebotenen Sozial- und Führungskompetenz,
- Entwicklung der Fähigkeit zur Übernahme von Verantwortung und zur Entscheidung unter Unsicherheit und
- Angebot einer General-Management-Ausbildung als Grundlage für die Erweiterung der persönlichen beruflichen Perspektiven.

Die Absolventen erreichen das angestrebte Fähigkeitsprofil mit Hilfe des Studiums wie folgt

- fachliche Fähigkeiten durch
  - die Vermittlung der durch die Berufspraxis erprobten und für die Berufspraxis erforderlichen, wissenschaftlich fundierten Fachkenntnisse und
  - die Bearbeitung von Fallstudien in Berufsgruppen, Funktionsbereiche und Hierarchieebenen übergreifenden Arbeitsgruppen,
- methodische Fähigkeiten durch
  - die Vermittlung forschungsmethodischer Ansätze und
  - die Auseinandersetzung mit den theoretischen Grundlagen der verschiedenen Lehrgebiete und deren Reflexion sowie deren Anwendung zur Lösung von Managementproblemen in der Arbeitsumgebung der Studierenden in den Zeiten zwischen den Präsenzphasen,

- soziale Fähigkeiten durch
  - die Vermittlung der Ansätze zu der Lösung diverser Probleme, die in den verschiedenen Lehrgebieten – wie zum Beispiel in den LVen Organisationsentwicklung, Personalmanagement, Strategisches Management – thematisiert werden und
  - die eingesetzten Lehr- und Lernmethoden – wie zum Beispiel Gruppenarbeit, Präsentationen, Assessments,
- Befähigung zur wissenschaftlichen Arbeit durch
  - die Vermittlung forschungsmethodischer Ansätze,
  - die Bearbeitung der relevanten, aktuellen Literatur der verschiedenen Lehrgebiete (= LVe) und
  - die Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden bei der Bearbeitung von Fallstudien und praxisrelevanten Projekten als Hausarbeiten, Praxiserkundungen, Präsentationen und Abschlussarbeiten.

## **2 Qualifikationsprofil für die AbsolventInnen**

Das Qualifikationsprofil, das mittels des Studiums erreicht werden soll, ergibt sich aus den Aufgaben, die die AbsolventInnen wahrnehmen werden. Diese lassen sich anhand zweier Merkmale charakterisieren:

- nach der Art der ArbeitgeberInnen und
- nach den wahrzunehmenden Funktionen.

Das erreichbare Qualifikationsprofil ist schließlich unter anderem davon abhängig, über welche Basis-Qualifikation und über welches Entwicklungspotenzial die Studierenden verfügen.

### **2.1 nach der Art der ArbeitgeberInnen**

Die MBA-Ausbildung ist eine General-Management-Ausbildung; etwa zwei Drittel des Unterrichts dient der Vermittlung von Wissen aus dem Bereich Allgemeine Betriebswirtschaftslehre und der darauf basierenden Handlungskompetenz. Die Absolventen des Studienganges sind deshalb befähigt, Managementaufgaben in Unternehmen in jeder Art von Wirtschaftszweig wahrzunehmen.

Die Absolventen werden allerdings für eine Tätigkeit vorzugsweise in Medizinbetrieben (Krankenhaus, Rehabilitationsklinik, Einrichtung der stationären oder der ambulanten Pflege, Einrichtung der Integrierten Versorgung) oder in solchen Betrieben, die zu den Stakeholdern der Medizinbetriebe zählen (u.a. Krankenkassen, Behörden, Verbänden, Lieferanten von Arzneimitteln und sonstigen Medikalprodukten), ausgebildet. Deshalb stellt etwa ein Drittel des Unterrichts auf die Lösung von Managementproblemen in Medizinbetrieben ab.

### **2.2 nach Funktionen**

Die Absolventen werden befähigt, Funktionen der oberen Leitungsebenen – Geschäftsführung, Kollegiale Führung, Leitung einer Abteilung oder vergleichbare Funktion – in einem Medizin- bzw. Stakeholder-Betrieb wahrzunehmen. Zur Vorbereitung darauf werden sie einige Jahre zum Beispiel als Oberarzt oder als Controller tätig.

Das Curriculum des Studienganges ist auf Aufgabenbeschreibungen und Anforderungsprofile abgestellt, wie sie in der Anlage 1 als Beispiele beigefügt sind (Geschäftsführung, Mitglied einer Kollegialen Führung, Controller).

### **2.3 nach ihrem bisherigem Profil**

Die BewerberInnen um einen Studienplatz verfügen nach einem guten Abschluss des primären Studiums bereits über mindestens drei Jahre Berufserfahrung im Managementbereich – vornehmlich im Gesundheitswesen – mit sehr guten Ergebnissen. Dabei haben sie erkannt, dass ihnen trotz einschlägiger Weiterbildung ein systematisches Wissen um Managementtechniken und -tools fehlt.

Sie verfügen über das Entwicklungspotenzial, das erwarten lässt, dass sie die erwähnten Leitungsaufgaben nach Absolvieren des MBA-Universitätslehrgangs Health Care Management mit Erfolg wahrzunehmen in der Lage sein werden.

## **3 Dauer und Gliederung des Universitätslehrgangs**

Der Universitätslehrgang dauert zwei Jahre und setzt sich aus 17 Lehrveranstaltungen zusammen. Zehn davon dienen der Vermittlung von Grundlagen der Betriebswirtschafts- und Volkswirtschaftslehre, jeweils unter Bezugnahme auf die in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu lösenden Probleme. Zwei Lehrveranstaltungen sind spezifischen Fragestellungen aus dem Bereich des Gesundheitswesens gewidmet.

Der Universitätslehrgang umfasst insgesamt 696 Unterrichtsstunden und 90 ECTS-Credit-Points. Das Studium ist berufsbegleitend ausgelegt. Es ist deshalb zeitlich geblockt.

Die Studierenden kommen zu 11 Präsenzphasen und nach Beendigung des Studiums ein weiteres Mal zur Entgegennahme des Zeugnisses und zur Verleihung des akademischen Grades Master of Business Administration (MBA) nach Wien. Die Präsenzphasen dauern im Regelfall neun Tage; sie beginnen am Samstagmorgen und enden am Sonntagnachmittag der darauf folgenden Woche.

## **4 Regelung über die wissenschaftliche und organisatorische Lehrgangleitung**

Der Rektor der MUW bestimmt einen Univ. Professor der MUW sowie einen Professor der Fachhochschule für Wirtschaft (FHW) Berlin für die Dauer der Kooperation mit der FHW zu Mitgliedern der Wissenschaftlichen Leitung. Im Falle einer Kooperation mit einer anderen Universität ist die wissenschaftliche Leitung um ein Mitglied dieser Universität(en) zu erweitern. Den Vorsitz der wissenschaftlichen Leitung hat der/die Vertreterin der MUW, die wissenschaftliche Leitung erstellt eine Geschäftsordnung, die vom Rektorat der MUW zu genehmigen ist.

Die mit der Wissenschaftlichen Leitung Beauftragten stellen sicher, dass der Universitätslehrgang entsprechend der akkreditierten Fassung des MBA-Studiengangs Health Care Management der FHW realisiert wird.

Der Wissenschaftlichen Leitung obliegt außerdem

- die zum Studium zuzulassenden Studierenden und
- geeignete Dozenten dem Rektorat vorzuschlagen sowie
- die Durchführung der Evaluierung der Lehrveranstaltungen und Prüfungen auf Anordnung des Rektorats.

Die Wissenschaftliche Leitung schlägt dem Rektor Institutionen und Persönlichkeiten aus Wissenschaft und Praxis vor, die der Rektor als Kooperationspartner bzw. als Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats bestimmt.

Der Vertreter der FHW ist stimmberechtigtes Mitglied des Prüfungsausschusses der MUW.

Die Wissenschaftliche Leitung entwickelt auf der Grundlage der in Abschnitt 5 festgelegten allgemeinen Zulassungsvoraussetzungen Kriterien und ein Verfahren, anhand derer die zuzulassenden Studierenden ausgewählt und dem Rektorat zur Zulassung vorgeschlagen werden.

Die Wissenschaftliche Leitung entwickelt Kriterien und ein Verfahren, anhand derer Stipendiaten und Prämienempfänger ausgewählt und dem Rektorat vorgeschlagen werden. Sie konzipiert gegebenenfalls weitere Ordnungen und Regelungen und ist zuständig für die Gewinnung von Sponsoren.

Der organisatorischen Lehrgangsführung obliegt unter anderem

- > die Entgegennahme und Bestätigung der Bewerbungen,
- > die Vorbereitung der Bewerbergespräche oder des Assessments,
- > die Terminabsprachen mit Dozenten,
- > die Raumplanung,
- > die organisatorische Unterrichtsplanung,
- > die Betreuung der Studierenden,
- > die Aufbereitung der Unterrichtsmaterialien (Student Manual, Student Skript, Reader), gegebenenfalls das Lektorat dafür und
- > die Unterstützung der Wissenschaftlichen Leitung bei deren Wahrnehmung der erwähnten Aufgaben.

## **5 Voraussetzungen für die Zulassung**

Zu dem Studium kann zugelassen werden, wer

- ein abgeschlossenes Hochschulstudium,
- eine angemessene Berufserfahrung nach dem Studium, insbesondere in Einrichtungen des Gesundheitswesens,
- ökonomische Grundkenntnisse und
- grundsätzlich gute Englischkenntnisse

nachweisen kann.



## 6 Bezeichnung und Stundenausmaß der Lehrveranstaltungen

Gegenstände der folgenden Tabelle sind die Bezeichnungen der Lehrveranstaltungen, deren Zuordnung zu den Modulen (siehe Abschnitt 3) und die Unterrichtsstunden je Lehrveranstaltung (zu den Lernzielen und den Lehr-Inhalten der einzelnen Lehrveranstaltungen siehe Anlage 2).

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Credits</b>	<b>Stunden</b>
Forschungsmethodisches Seminar – Forschungs- und Planungsmethoden	-	20
Konstitutive Entscheidungen, Beschaffung, Leistungserstellung und Absatz (einschließlich Planspiel)	10	80
Betriebliches Rechnungswesen	7	60
Recht des Gesundheitswesens	5	40
Informations- und Kommunikationstechnologie für das Gesundheitsmanagement	5	40
Management Skills	-	24
Strategisches Management	10	96*
Personalmanagement	5	40
Finanz- und Investitionsmanagement	8	60
Problemlösungs- und Entscheidungstechniken	5	40
Organisationsentwicklung und Projektmanagement in Einrichtungen des Gesundheitswesens	5	40
Study Visit	-	24
Gesellschaftliche und makroökonomische Umfeldbedingungen des Gesundheitssystems	5	40
Gesundheitsökonomie – mikroökonomische Perspektiven	5	52**
Sozialmedizinische Grundlagen des Gesundheitsmanagements	5	40
Forschungsmethodisches Seminar II – Forschungs- und Planungsmethoden	-	8
Abschlussarbeit***	15	***
<b>Summe</b>	<b>90</b>	<b>696</b>



- \* einschließlich Unternehmensethik (8 Stunden) und strategische Leistungsplanung unter LKF-Bedingungen (8 Stunden) – jeweils ohne Prüfungsverpflichtung
- \*\* einschließlich Struktur des Gesundheitssystems im internationalen Vergleich (12 Stunden) – ohne Prüfungsverpflichtung
- \*\*\* Für die Anfertigung der Abschlussarbeit stehen 3 Monate zur Verfügung

## **7 Prüfungsordnung**

### **7.1 Prüfungsabschnitte**

- (1) Das Studium umfasst vier Semester gemäß mit einer Dauer von zwei Jahren (Regelstudienzeit).
- (2) Die Zulassung zum jeweils nächsten Semester setzt voraus, dass das vorhergehende Semester erfolgreich absolviert wurde. Die erfolgreiche Absolvierung liegt vor, wenn die in diesem Semester erzielten Fachnoten mindestens "4,0" lauten. In Ausnahmefällen ist eine vorläufige Zulassung zum folgenden Semester auch dann möglich, wenn höchstens eine Fachnote "nicht genügend" (schlechter als "4,0") ist. Die vorläufige Zulassung zum folgenden Semester wird zu einer endgültigen, wenn die Wiederholungsprüfung bestanden wurde.
- (3) Das Studium wird mit der Abschlussarbeit abgeschlossen.

### **7.2 Zweck der Prüfungen**

- (1) Die Prüfungen dienen der Feststellung, ob der Studierende die Kenntnisse erworben hat, die den im Curriculum gesetzten Zielen entsprechen.
- (2) Durch die Abschlussprüfung in Form einer Abschlussarbeit soll festgestellt werden, ob der Studierende fundierte Kenntnisse im Management, insbesondere im Gesundheits- und Sozialwesen besitzt, um praktische Aufgaben der Unternehmensführung mit wissenschaftlichen Methoden zu bearbeiten.

### **7.3 Prüfungsausschuss**

- (1) Für die Organisation und verantwortliche Durchführung der Prüfungen wird ein Prüfungsausschuss gebildet.
- (2) Mitglieder des Ausschusses sind:
  1. ein vom zuständigen Curriculumsdirektor beauftragter Professor
  2. ein weiterer Professor der MUW
  3. ein Professor der FHW für die Dauer der Kooperationsvereinbarung
  3. ein Lehrbeauftragter
  4. ein externes sachverständiges Mitglied
- (3) Vorsitzender des Prüfungsausschusses ist der vom zuständigen Curriculumsdirektor beauftragte Professor. Sein Stellvertreter wird vom Prüfungsausschuss gewählt.
- (4) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses gem. Abs. (2) Z. 2-4 werden vom zuständigen Curriculumsdirektor auf Vorschlag der wissenschaftlichen Leitung bestellt. Die bestellten



Professoren bzw. Lehrbeauftragten sollen über Managementenerfahrungen, insbesondere im Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens, verfügen. Die Amtszeiten der Mitglieder betragen zwei akademische Jahre.

- (5) Jedes Ausschussmitglied hat eine Stimme. Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens drei stimmberechtigte Mitglieder, anwesend sind. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst; bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
- (6) Der Prüfungsausschuss achtet darauf, dass die Bestimmungen dieser Ordnung sowie die allgemeinen Rechtsgrundsätze für Prüfungen eingehalten werden und trifft die dafür erforderlichen Entscheidungen.
- (7) Der Prüfungsausschuss achtet ferner darauf, dass die Anforderungen in den Prüfungen gleichwertig sind und nach Art und Umfang den Studienzielen gerecht werden.
- (8) Zur Erfüllung seiner Aufgaben hat der Prüfungsausschuss sowie jedes seiner Mitglieder ein umfassendes Informationsrecht bezüglich der im MBA-Studiengang durchgeführten Prüfungen; insbesondere kann jedes Mitglied des Prüfungsausschusses jederzeit an mündlichen Prüfungen teilnehmen und Prüfungsarbeiten und Bewertungen einsehen.
- (9) Der Prüfungsausschuss kann die Wahrnehmung von Aufgaben, die nicht von grundsätzlicher Bedeutung sind, dem Vorsitzenden oder dessen Stellvertreter zur Erledigung übertragen; Näheres ist in einer Geschäftsordnung des Prüfungsausschusses zu regeln.

#### **7.4 Prüfungen**

Die Prüfungen im MBA-Programm bestehen aus:

- studienbegleitenden Prüfungen in den Prüfungsfächern gemäß 7.5
- der Abschlussprüfung in Form der Abschlussarbeit gemäß 7.6.

#### **7.5 Studienbegleitende Prüfungsleistungen**

Studienbegleitende Prüfungsleistungen werden im Zusammenhang mit den entsprechenden Kursen in den Formen:

1. der Klausur gemäß 7.5.1
2. der Hausarbeit gemäß 7.5.2
3. der mündlichen Prüfung gemäß 7.5.3
4. der Praxiserkundung gemäß 7.5.4
5. des Leistungstests gemäß 7.5.5

erbracht; sie sollen exemplarisch die Befähigung des Studierenden in dem durch das Kursthema bezeichneten Fachgebiet nachweisen.





### **7.5.1 Klausuren**

- (1) Klausuren haben das Ziel festzustellen, ob der Studierende in begrenzter Zeit und mit begrenzten Hilfsmitteln Sachverhalte und Probleme des Faches mit den geläufigen Methoden darstellen bzw. Wege zu ihrer Lösung entwickeln kann.
- (2) Klausuren können als Themenklausuren und/oder Fragenklausuren geschrieben werden; zu den Themenklausuren gehören auch praktische Fälle und größere mathematische Aufgaben.
- (3) Die Bearbeitungszeit für Klausuren beträgt zwischen zwei Zeitstunden bei Kursen mit einem Umfang von 30 Unterrichtsstunden und drei Zeitstunden bei Kursen mit einem Umfang von 60 Unterrichtsstunden.
- (4) Hilfsmittel dürfen vom Prüfer nur insoweit zugelassen werden, als es sich um Rechen- erleichterungen oder Unterlagen handelt, die zur Lösung von Aufgaben oder Bearbeitung von Fällen erforderlich sind und die Aussagekraft der Leistung nicht beeinträchtigen. Hilfsmittel dürfen nicht mit Anmerkungen oder Zusätzen versehen sein; ihre vorherige Bekanntmachung darf keine Rückschlüsse auf die Aufgabenstellung ermöglichen.
- (5) Ist die Interpretation, Analyse oder Kommentierung von Schrift- oder Zahlenmaterial Gegenstand der Klausur, so dürfen die Arbeitsmittel, die dem Kandidaten zu diesem Zwecke zur Verfügung gestellt werden (Texte, Bilanzen, Statistiken, Haushaltspläne usw.) nicht zuvor bekannt gemacht werden und keine Kommentierung oder Arbeitsanleitung enthalten, die die Aussagefähigkeit der Leistung beeinträchtigen.
- (6) Klausuren werden unter Aufsicht eines vom Prüfungsausschuss bestimmten Dozenten geschrieben; zu Aufsichtsführenden sollen die Dozenten bestimmt werden, die die betreffenden Kurse durchgeführt haben.
- (7) Über den Verlauf der Klausur ist von dem Aufsichtsführenden ein Protokoll zu führen, in dem Beginn, Ende und besondere Vorkommnisse verzeichnet sind.

### **7.5.2 Hausarbeiten**

- (1) Hausarbeiten haben das Ziel festzustellen, ob der Studierende
  - zur Strukturierung und kritischen Analyse empirischer Befunde oder
  - zur Lösung einer praktischen Aufgabe anhand einer Fallstudie oder eines konkreten unternehmensbezogenen Projektesbefähigt ist.
- (2) Die Themen der Hausarbeiten und der Abgabetermin werden vom Prüfer mit den Studierenden abgestimmt und sollen sich auf die in den Kurs behandelten Lehrinhalte beziehen. Der Umfang soll zwischen 2000 und 3000 Wörter betragen (ohne Gliederung, Anhang und Literaturverzeichnis). Die Bearbeitungszeit soll zwei Monate nicht überschreiten.
- (3) Das Thema ist von dem Studierenden selbständig und allein zu bearbeiten. Die Ausarbeitung muss den Vermerk enthalten, dass die Arbeit selbständig und nur mit Hilfe der angegeben Literatur erstellt wurde.



- (4) Die Beurteilung der Hausarbeiten muss mit Korrekturvermerken versehen sein. Die Note ist schriftlich zu begründen.
- (5) Die Hausarbeit kann mit Zustimmung des Prüfers auch als Gruppenarbeit (mit höchstens drei Studierenden) erbracht werden. Der Beitrag des einzelnen Kandidaten muss deutlich abgrenzbar und bewertbar sein.

### **7.5.3 Mündliche Prüfungen**

- (1) Mündliche Prüfungen haben das Ziel, festzustellen, ob der Studierende einen gründlichen Überblick über die Lernziele erlangt hat und zu einem wissenschaftlichen Gespräch über diese Inhalte und deren Bedeutung für die berufliche und gesellschaftliche Praxis befähigt ist.
- (2) Mündliche Prüfungen werden vom Prüfer als Einzelprüfungen durchgeführt und in Anwesenheit eines sachkundigen Beisitzers abgenommen; der Beisitzer nimmt an der Bewertung der Prüfungsleistung beratend teil.
- (3) Mündliche Prüfungen können auch in der Form von in den Kurs integrierten Referaten durchgeführt werden; dabei ist den Kursteilnehmern die Möglichkeit zu kritischer Auseinandersetzung mit dem Vorgetragenen zu geben.
- (4) Über den Ablauf der mündlichen Prüfung ist ein Protokoll anzufertigen, das die wesentlichen Prüfungsgegenstände sowie die Bewertung der Prüfungsleistung enthält. Das Protokoll wird vom Beisitzer geführt, es wird vom Prüfer und vom Beisitzer unterzeichnet.
- (5) Die Prüfungen werden grundsätzlich in der Sprache des Kurses durchgeführt.

### **7.5.4 Praxiserkundungen**

Durch Praxiserkundungen sollen die Studenten ermitteln, wie Unternehmen, insbesondere aus dem Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens, Managementprobleme wahrnehmen, behandeln und lösen. Die Ergebnisse sind schriftlich niederzulegen und den anderen Kursteilnehmern zur Verfügung zu stellen.

### **7.5.5 Leistungstests**

- (1) Leistungstests haben das Ziel, den Studienfortschritt des Studierenden zu überprüfen; sie treten ergänzend zu den studienbegleitenden Prüfungsleistungen gemäß 7.5 (1)-(4) auf.
- (2) Leistungstests werden in der Form:
  1. des Thesenpapiers oder
  2. des Kurzreferats oder
  3. der Kurzhausarbeitdurchgeführt.
- (3) Die Form des Leistungstests wird jeweils vom Dozenten bestimmt. Er kann den Leistungstest auch in Teilleistungen erbringen lassen. Ist ein Leistungstest mit einer mündlichen Prüfung verbunden, so entfällt die Form des Kurzreferats.

### **7.5.6 Prüfer und Beisitzer in studienbegleitenden Prüfungen**

- (1) Prüfer in studienbegleitenden Prüfungen ist in der Regel derjenige Dozent, dessen Kurs der Studierende belegt hat.



- (2) Die sachkundigen Beisitzer in den mündlichen Prüfungen werden vom Prüfungsausschuss bestimmt.
- (3) Stehen einer Beurteilung durch den Prüfer zwingende Hindernisse entgegen, so bestellt der Prüfungsausschuss als Prüfer einen anderen Dozenten.

### 7.5.7 Wiederholung studienbegleitender Prüfungsleistungen

- (1) Prüfungsleistungen, die als "nicht ausreichend" (schlechter als 4,0) bewertet wurden, können im gemäß den Bestimmungen der Satzung der Medizinische Universität Wien wiederholt werden.
- (2) Die Wiederholungsprüfungen werden in Form der Klausur gemäß 7.5.1 oder der protokollierten mündlichen Prüfung gemäß 7.5.3 durchgeführt.

### 7.5.8 Prüfungsfächer und Prüfungsleistungen

<b>1. Semester</b>	Prüfungsleistung
Konstitutive Entscheidungen, Beschaffung, Leistungserstellung und Absatz	K
Rechnungswesen	K
Finanz- und Investitionsmanagement	H
Informations- und Kommunikationstechnologie für das Management	M + L
<b>2. Semester</b>	
Historische Entwicklung und gesellschaftliche Rahmenbedingungen; Gesundheits- und Sozialpolitik	M + L
Makroökonomische Grundlagen des Gesundheits- und Sozialsystems	H
Struktur des Gesundheits- und Sozialsystems	K
Recht des Gesundheits- und Sozialwesens	K
Soziologische und sozialmedizinische Grundlagen des Gesundheits- und Sozialwesens	H
<b>3. Semester</b>	
Strategisches Management	K + L
Personalmanagement	P
Instrumente und Techniken des Managements	K + L



<b>4. Semester</b>	
Organisationsmanagement unter Berücksichtigung von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens	H
Problemlösungs- und Entscheidungstechniken	M + L

H = Hausarbeit

K = Klausur

L = Leistungstest

M = Mündliche Prüfung

P = Praxiserkundung

### **7.6 Abschlussarbeit**

- (1) Die Zulassung zur Abschlussarbeit setzt die Zulassung zum vierten Semester voraus.
- (2) Die Abschlussarbeit ist als Einzelarbeit von jedem Kandidaten anzufertigen. Gruppenarbeiten sind nicht zugelassen.
- (3) In der Abschlussarbeit soll der Kandidat nachweisen, dass er hinreichende methodische Fähigkeiten besitzt, um ein unternehmensbezogenes Problem, insbesondere im Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens, unter Anwendung angemessener theoretischer Ansätze kritisch zu analysieren und praktische Wege zu seiner Lösung zu entwickeln.
- (4) Die Abschlussarbeit wird von einem Prüfer betreut und bewertet. Der Prüfer soll im MBA-Studiengang unterrichtet haben.
- (5) Das Thema der Abschlussarbeit wird vom Prüfer auf Vorschlag des Kandidaten am Ende des dritten Semesters vergeben. Der Prüfer meldet das Thema unverzüglich nach der Vergabe dem Prüfungsausschuss; damit wird das Einverständnis zur Betreuung der Abschlussarbeit erklärt.
- (6) Der Umfang der Abschlussarbeit soll ohne Berücksichtigung der Anlagen ca. 15.000 Wörter umfassen.
- (7) Das Thema kann nur einmal und nur innerhalb von vier Wochen nach dem Vergabezeitraum zurückgegeben werden. Nach Rückgabe des Themas ist unmittelbar ein neues Thema zu beantragen.
- (8) Die Bearbeitungszeit für die Abschlussarbeit beträgt drei Monate. Die Arbeit ist in zwei Exemplaren einzureichen; der Zeitpunkt ist aktenkundig zu machen.

### **7.7 Fachnoten**

Die Fachnoten werden als gewogenes arithmetisches Mittel aus den ungerundeten Noten gebildet, die für die in den betreffenden Kursen erbrachten Prüfungsleistungen erzielt wurden. Die Gewichtung erfolgt nach folgendem Schlüssel:

1. Sind in einem Kurs je eine Klausur oder Hausarbeit und ein Leistungstest oder eine Praxiserkundung zu absolvieren, so geht die Klausurnote/ Hausarbeitsnote mit 70 % und das Ergebnis des Leistungstests oder der Praxiserkundung mit 30 % in die Fachnote ein.
2. Sind in einer Kurs je eine mündliche Prüfung und ein Leistungstest zu absolvieren, so gehen die Ergebnisse zu je 50 % in die Fachnote ein.

Fachnoten werden nach folgendem Schema vergeben:

<i>Europäische Note</i>	<i>MUW-Note</i>	<i>Erklärung der Note</i>
A	1,0 bis 1,5	eine hervorragende Leistung
B	1,6 bis 2,0	eine sehr gute Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Leistungen liegt
C	2,1 bis 3,0	eine gute Leistung, die über den durchschnittlichen Leistungen liegt
D	3,1 bis 3,5	eine befriedigende Leistung: eine Leistung, die durchschnittlichen Anforderungen entspricht
E	3,6 bis 4,0	eine ausreichende Leistung: eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt
F und FX	schlechter als 4,0	nicht bestanden: eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt

## **7.8 Abschluss**

- (1) Die Voraussetzung für die Ausstellung eines Abschlusszeugnisses ist gegeben, wenn alle vorgeschriebenen Prüfungen positiv absolviert wurden und der Prüfungsausschuss den erfolgreichen Abschluss aller Prüfungen bestätigt hat.
- (2) Sind die Voraussetzungen gemäß 7.8 (1) gegeben, verleiht die MUW den akademischen Grad "Master of Business Administration (MBA)". Der/die AbsolventIn erhält ein Abschlusszeugnis und eine Urkunde, aus der sich der erworbene akademische Grad ergibt.
- (3) Im Abschlusszeugnis werden die Bezeichnungen aller absolvierten Prüfungsfächer und die Fachnoten der einzelnen Kurse sowie die ECTS-Leistungspunkte ausgewiesen. Gemäß der ECTS-Regelungen werden die MUW-Noten und die europäischen Noten auf dem Zeugnis aufgeführt. Es enthält ferner das Thema der Abschlussarbeit und die dafür erteilte Note.

## Anlage 1

### 1 Ausgewählte Aufgabenbeschreibungen<sup>1,2</sup>

#### 1.1 Vormerkungen

1. Die Aufgabenbeschreibungen und Anforderungsprofile basieren auf der tradierten, (leider) überwiegend noch anzutreffenden Krankenhaus-Leitungsstruktur, also auf einer Aufgabenverteilung, die eher objekt- (die Behandlung gleicher oder ähnlicher Krankheitsbilder erfolgt jeweils in einer klinischen Abteilung) und an der Spitze des Unternehmens verrichtungsorientiert ist (gleiche oder ähnliche Verrichtungen – Diagnostik, Therapie, Pflege – werden jeweils einem Ressort der Krankenhausleitung zugeordnet). Die Leitungsstruktur orientiert sich nicht an dem Behandlungsprozess und ist in starkem Maße berufsständisch geprägt.

Es ist anzunehmen, dass sich als Folge der Einführung der DRG-basierten Abrechnung der Krankenhausleistungen die Struktur der Leitung in den Krankenhäusern ändern wird. Sie wird sich künftig an den Behandlungsprozessen orientieren. Die Aufgaben und damit die Anforderungsprofile der Krankenhaus-Leitungskräfte werden dann andere als die nachfolgend beschriebenen sein.

Weder in der Praxis noch in der Theorie lässt sich derzeit erkennen, welche Stellen künftig welche Aufgaben übernehmen werden. Eine Stelle wie die des Ärztlichen Direktors, der Pflegedienstleitung oder die des kaufmännischen Direktors wird es möglicherweise nicht mehr geben. Da die Zusammenarbeit bis zu dem zu erwartenden Wechsel zwischen den verschiedenen Stellen des Krankenhauses dennoch funktionieren muss, werden Aufgabenbeschreibungen und Anforderungsprofile wie die folgenden zunächst noch benötigt.

2. Immer häufiger sind Stellenbeschreibungen – mit unter anderem der Zielsetzung der Stelle, der Aufgabenbeschreibung und dem Anforderungsprofil – in eine Balanced Scorecard (BSC) eingebettet, die im Sinne eines EFQM-Ansatzes auf der Mission, den Unternehmensgrundsätzen und der Vision des Krankenhauses basiert. Die im folgenden dargestellten Ausschnitte aus drei ausgewählten Stellenbeschreibungen sind entsprechend diesem Prinzip entwickelt worden. So ist eines der Ziele des Geschäftsführers die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz (finanzielle Perspektive der BSC) und eines der Ziele der Pflegedienstleitung die Erhöhung der Patientenzufriedenheit (Kundenperspektive der BSC) als Grundlage für eine nachhaltig hohe Inanspruchnahme des Krankenhauses und somit Sicherung ausreichend hoher Erlöse als eine der Voraussetzungen für dessen wirtschaftlichen Erfolg.

Entsprechend der Absicht dieser Studie – Darstellung der Grundlagen für die Entwicklung des Curriculums des MBA-Studienganges Health Care Management – werden vorliegend nur die Ziele sowie die Maßnahmen des EFQM-Modells und die daraus resultierenden Anforderungsprofile für diejenigen, die für die Umsetzung der Maßnahmen verantwortlich sind, beschrieben. Es fehlen vor allem auch – im Sinne einer vollständigen BSC – die zur Messung der Zielerreichung geeigneten Indikatoren, sodass die Formulierung der Ziele – wie zum Beispiel das Erhöhen der

---

<sup>1</sup> Die hier genannten Aufgaben sind nicht selten umfangreiche Aufgabenbündel, die zwecks der praktischen Handhabung in der Realität ausdifferenziert werden müssen – was vorliegend nur in Ausnahmefällen erfolgt ist. So enthält die Aufgabe Personalmanagement Aufgaben unter anderem der Personalbedarfs-, der Personalentwicklungs- und der Personaleinsatzplanung sowie der Personalführung.

<sup>2</sup> Die Aufgabenbeschreibungen sind nicht vollständig. Es wurden nur jene Aufgaben einbezogen, die für das Anforderungsprofil und damit für die Entwicklung des Curriculums prägend sind.

Mitarbeiterzufriedenheit – noch sehr vage bleibt. Schließlich können hier nicht – wieder im Sinne einer vollständigen BSC – die Normen (inhaltlicher und zeitlicher Art) als Konkretisierung der Ziele dargestellt werden, weil diese immer nur Gegenstand einer individuellen Zielvereinbarung sein können.

3. Die Stellenaufgaben werden der besseren Übersicht wegen entsprechend den Teilfunktionen betrieblicher Leitungstätigkeit gegliedert – in Aufgaben des Ziele setzen, der Planung, der Organisation, der Realisation, der Repräsentation und in Sonstige Aufgaben.

## **1.2 Geschäftsführer**

### **a) Zielsetzung der Stelle**

- Sicherung der langfristigen wirtschaftlichen Existenz des Medizinbetriebs,
- Orientierung unternehmerischen Handelns an den Grundsätzen der Unternehmensethik,
- Gewährleistung der Realisierung des mit dem Medizinbetrieb abgeschlossenen Versorgungsvertrages und
- Sicherung einer hohen Behandlungs- und Servicequalität sowie eines guten Preis-Leistungs-Verhältnisses.

### **b) Aufgaben**

#### **→ Zielsetzung**

- Erarbeitung der Mission, der Vision, der Unternehmensgrundsätze und der strategischen Ziele des Medizinbetriebs als Grundlage für Beschlüsse der zuständigen Gremien,
- Identifizierung und Nutzung von strategischen Erfolgspotenzialen,
- Festlegung, soweit dies nicht anderen Instanzen vorbehalten ist, von Standort, Rechtsform und anderen Merkmalen von strategischer Bedeutung (wie zum Beispiel Leitungsstruktur sowie medizinische und nicht-medizinische Infrastruktur, Beteiligungen und Kooperationen unter anderem mit anderen Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten und anderen vor- und nachgelagerten Leistungsbereichen),
- Integration von Zielen des Medizinbetriebs und Zielen der verschiedenen Stakeholder (wie zum Beispiel Eigentümer, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte, Öffentlichkeit, Krankenkassen und Lieferanten),

#### **→ Planung**

- Strategische Leistungs- und Kapazitätsplanung (qualitativ und quantitativ) auf der Grundlage des Versorgungsvertrages,
- Strategische Ressourcenplanung (Personal-, Material- und Investitionsplanung),
- Erstellen des Wirtschaftsplans einschließlich des Stellenplans und der Investitions- und Instandhaltungsplanung sowie der Grundlagen für die Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen,

#### **→ Organisation**

- inhaltliche und zeitliche Koordinierung der Aktivitäten der verschiedenen Organisationseinheiten,

#### **→ Realisation**

- Bestellung und Abberufung der Leitenden Mitarbeiter,



**→ Kontrolle**

- Erstellen von Monats- und Quartalsberichten,
- Erstellen des Jahresabschlusses, des Jahresberichts und des Lageberichts,

**→ Motivation**

- Schaffen einer Unternehmens- und Führungskultur, in der sich Mitarbeiter als Innovationspool mit Problemlösungspotenzial und Initiative entwickeln können<sup>3</sup> und

**→ Repräsentation**

- Vertretung des Medizinbetriebs gegenüber verschiedenen Vertragspartnern und Interessengruppen (wie zum Beispiel Behörden, Verbänden und Krankenkassen).

**1.3 Mitglied der Krankenhausleitung – Pflegedienstleitung**

Bei der Beschreibung der Ziele und Aufgaben wird nicht unterschieden in solche, die die Pflegedienstleitung als Mitglied der Krankenhausleitung gemeinsam mit den übrigen Mitgliedern der Krankenhausleitung (wie zum Beispiel die Leistungsprogrammplanung, den Abbau nicht wertschöpfender Prozesse sowie die Entwicklung und Weiterentwicklung von Behandlungsleitlinien), und solche, die die Pflegedienstleitung eigenständig wahrzunehmen hat (Koordination des Pflegedienstes aller Leistungsbereiche). Das für die Pflegedienstleitung geltende Anforderungsprofil basiert auf beiden Aufgaben-Kategorien.

**a) Zielsetzung der Stelle**

- Orientierung unternehmerischen Handelns an den Grundsätzen der Unternehmensethik,
- Verbesserung der Behandlungs- und Servicequalität sowie des Preis-Leistungs-Verhältnisses,
- Erhöhen der Patientenzufriedenheit, der Zufriedenheit der einweisenden Ärzte sowie die der Krankenkassen,
- Sicherstellung einer effizienten Auslastung der vorhandenen Kapazitäten,
- Verringerung der Komplexität der Medizinbetrieb-Struktur und der Arbeitsabläufe<sup>4</sup>,
- Integration der Ziele des Pflegedienstes und der Ziele anderer Berufsgruppen und
- Erhöhen der Mitarbeiterzufriedenheit.

**b) Aufgaben****→ Zielsetzung**

- Festlegung und Implementierung krankenhausesindividueller Pflegestandards<sup>5</sup>,
- Gestaltung zeitgemäßer Pflege- und Behandlungskonzepte,
- Festlegung des Ausbildungsniveaus in Hinblick auf die praktische Ausbildung des Pflegenachwuchses<sup>6</sup>,

---

<sup>3</sup> vgl. Eiff von, W.: Führung und Motivation in Krankenhäusern – Perspektiven und Empfehlungen für Personalmanagement und Organisation, Stuttgart – Berlin – Köln 2000, S. 77

<sup>4</sup> Eine Vereinfachung der Struktur eines Krankenhauses lässt sich zum Beispiel durch die Zusammenfassung aller Aktivitäten der Speiserversorgung – Produzieren der Speisen bis Servieren dem Patienten – in der Zuständigkeit der Pflegedienstleitung erreichen.

<sup>5</sup> Allgemein gültige Pflegestandards müssen häufig entsprechend krankenhausesindividueller Gegebenheiten – baulicher, organisatorischer, personeller Art – angepasst werden.



**→ Planung**

- Leistungsprogrammplanung auf der Basis strategischer Vorgaben,
- Ressourcenmanagement (Personal-, Material- und Investitions- und Finanzmanagement) auf der Basis strategischer Vorgaben,
- Qualitätsplanung,
- Auswahl, Implementierung, Evaluierung und gegebenenfalls Weiterentwicklung von Behandlungsleitlinien,
- Beteiligung an dem Erstellen des Wirtschaftsplanes einschließlich des Stellenplans und der Investitions- und Instandhaltungsplanung für den Medizinbetrieb,

**→ Organisation**

- Auswahl, Implementierung, Evaluierung und gegebenenfalls Weiterentwicklung
  - einschlägiger Management-Instrumente (wie zum Beispiel Balanced Scorecard, Controlling, Prozessmanagement und Qualitätsmanagement),
  - der Instrumente der Personalentwicklung,
  - notwendiger Sekundär-Organisationen (wie zum Beispiel Struktur des Qualitätsmanagements und des Controlling),
- Abbau nicht wertschöpfender Prozesse<sup>7</sup>,
- Koordination des Pflegedienstes aller Leistungsbereiche,
- Koordination der Arbeitsabläufe Berufsgruppen, Leistungsbereiche und Hierarchieebenen übergreifend,

**→ Realisation**

- Umsetzung der die Krankenpflege betreffenden Teile der Behandlungsleitlinien,
- Umsetzung des durch die zuständigen Gremien beschlossenen Wirtschaftsplans,
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Patienten und deren Angehörigen, den einweisenden Ärzten und den Krankenkassen,

**→ Kontrolle**

- Regelmäßige Kundenbefragungen,
- Erstellen von Monats- und Quartalsberichten,
- Erstellen des Jahresberichts und des Lageberichts für den eigenen Verantwortungsbereich und als Teil der einschlägigen Berichte für den Medizinbetrieb insgesamt,

---

<sup>6</sup> Die Festlegungen im Rahmen der einschlägigen Vorschriften für die praktische Ausbildungen des Krankenpflegepersonals lassen Gestaltungsspielräume zu, die krankenhausindividuell ausgefüllt werden.

<sup>7</sup> In vielen Medizinbetrieben lassen sich immer wieder Prozesse oder auch einzelne Aktivitäten als Bestandteil eines Prozesses identifizieren, die zu der Realisierung eines Zieles nichts beitragen. So werden in vielen Krankenhäusern Entscheidungen über Investitionen, die Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten geringeren Umfanges verursachen, nicht nur durch die Ergebnisverantwortlichen der Abteilung, die die Investition benötigt, auf der Basis eines mit den Ergebnisverantwortlichen vereinbarten Investitionsbudgets, gefällt. Sie werden vielmehr nicht selten durch das Controlling nachvollzogen, bevor der Einkauf, der gegebenenfalls eigene Recherchen über die Notwendigkeit der Beschaffung anstellt, die Investitionsentscheidung der Ergebnisverantwortlichen vollzieht. Auch wenn auf diese Weise gelegentlich eine Fehlentscheidung der Ergebnisverantwortlichen verhindert werden kann, tragen die beschriebenen Kontroll-Tätigkeiten des Controlling und des Einkaufs zu der Realisierung des Ziels „Steigerung der Effizienz und der Effektivität des Einsatzes der begrenzt zur Verfügung stehenden Investitions-(Förder-)Mittel“ im Regelfall wenig bei.

**→ Motivation**

- Integration von Zielen des Medizinbetriebes und Mitarbeiterzielen,
- Verbesserung der Informations- und Kommunikationskultur und

**→ Repräsentation**

- Vertretung des eigenen Verantwortungsbereichs gegenüber Vertretern anderer Leistungsbereiche und übergeordneter Leitungsebenen im Zusammenhang zum Beispiel mit der Internen Budgetierung.

**1.4 Controller**

Die Tätigkeiten des Controllers werden meist im Rahmen einer Stabsstelle wahrgenommen. Das bedeutet, dass der Controller einem Vorgesetzten berichtet und dieser die gegebenenfalls erforderlichen Entscheidungen fällt und durchsetzt.

Immer häufiger werden den Controllern – Beispielen aus den USA und einem Führungskonzept, das durch ein hohes Maß an Delegation geprägt ist, folgend – Linienfunktionen in begrenztem Maß übertragen; ein solches Führungskonzept wird bei der vorliegenden Beschreibung der Aufgaben und des Anforderungsprofils unterstellt. Wenn die von dem Controller zwischen Plan und Ist festgestellten Abweichungen ein bestimmtes Ausmaß nicht übersteigen, kann der Controller selbst die für die Korrektur erforderlichen Entscheidungen fällen und durchsetzen.

**a) Zielsetzung der Stelle**

- Controlling gewährleistet die Anpassung des Krankenhauses an die sich ändernden Rahmenbedingungen durch
  - Sicherung der Koordinationsfähigkeit des Krankenhausmanagements,
  - Transformation von Erkenntnissen aus der Vergangenheit in zukunftsorientiertes Handeln und
  - Sicherung der bedarfsgerechten Informationsversorgung der Mitglieder des Krankenhausmanagements,
- Controlling stellt sicher, dass Erfolgs- und Gefährdungspotenziale rechtzeitig identifiziert und Maßnahmen gesetzt werden, die deren Nutzung bzw. Abwehr ermöglichen und
- Unterstützung des Krankenhausmanagements bei der Orientierung unternehmerischen Handelns an den Grundsätzen der Unternehmensethik.

**b) Aufgaben****→ Zielsetzung**

- Mitwirkung an der Erarbeitung der Mission, der Vision, der Unternehmensgrundsätze und der strategischen Ziele des Medizinbetriebs als Grundlage für Beschlüsse der zuständigen Gremien,
- Unterstützung des Krankenhausmanagements bei der Identifizierung von strategischen Erfolgspotenzialen und deren Nutzung,

**→ Planung**

- Unterstützung des Krankenhausmanagements der verschiedenen Leitungsebenen bei der strategischen und operativen Planung,
- Zusammenfassung der Teilpläne zu einer Gesamtplanung,

- Vorbereitung der Budgetverhandlungen,

→ **Organisation**

- Integration von strategischer und operativer Planung und Kontrolle zu einem einheitlichen Management-Instrument,
- Entwicklung und Implementierung einheitlicher und für das gesamte Krankenhausmanagement verbindlicher Planungs- und Steuerungsverfahren unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Gesetzgebung,
- horizontale und vertikale Koordination der Planungs- und Kontrollprozesse,
- inhaltliche und zeitliche Koordination sowie Vorbereitung und Unterstützung der Planung,

→ **Realisation**

- Erarbeitung von Vorschlägen zur Verbesserung des Zielerreichungsgrades, gegebenenfalls verbunden mit der Kompetenz, deren Realisierung den Verantwortlichen anzuweisen bzw. die Verbesserungsvorschläge selbst umzusetzen,

→ **Kontrolle**

- Plan/Soll-Ist/Hochrechnungs-Vergleiche, unter anderem auf der Basis von Benchmarks,
- Analyse und Interpretation eventueller Abweichungen,
- regelmäßige Berichterstattung an das Krankenhausmanagement,
- Durchführung von Wirtschaftlichkeitsrechnungen, unter anderem als Basis für Investitionsentscheidungen, und Erfüllen von betriebswirtschaftlichen Sonderaufgaben,
- Entwicklung und Implementierung eines den Informationsbedürfnissen des Krankenhausmanagements gerecht werdenden, nachfrage-orientierten Berichtswesens, das die interne und externe Informationsbeschaffung gleichermaßen umfasst, einschließlich der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität der Basisdaten und
- Zusammenarbeit mit der Kostenrechnung.

## **2 Anforderungsprofile für ausgewählte Funktionen**

### **2.1 Definitionen<sup>8</sup>**

Den fachlichen Anforderungen wird ein Stelleninhaber dann gerecht, wenn er über die Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt, um die ihm übertragenen Aufgaben sach- und zeitgerecht wahrnehmen zu können.

Den methodischen Anforderungen kann der Stelleninhaber dann nachkommen, wenn er über die Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt, die erforderlich sind, um Probleme rechtzeitig und sachgerecht identifizieren, die zu deren Lösung adäquaten Entscheidungen fällen und durchsetzen sowie deren Realisierung kontrollieren zu können.

Die Anforderungen sozialer Art bewältigt der Stelleninhaber, wenn er zur Interaktion mit anderen Personen, zur Kommunikation und Kooperation, in der Lage ist.

---

<sup>8</sup> vgl. Neubauer, G.; Ujlaky, R.; Herrendorf, P.; Westphal, G.: Anforderungen an die Führungskräfte im Krankenhaus der Zukunft, München/Frankfurt am Main 2001, S. 43

Die Zuordnung konkreter Kompetenzen zu der einen oder anderen Kategorie ist nicht immer eindeutig möglich.

## 2.2 Geschäftsführer

### a) Fachliche Anforderungen

- Wissen um die jeweils aktuellen ökonomischen Rahmenbedingungen des Gesundheits- und Sozialsystems und die Fähigkeit, auf dieser Basis realistische Zukunftsszenarien und Strategien zu entwickeln und daraus operative Maßnahmen abzuleiten,
- Erkennen der Entwicklungen am Markt – auch am Arbeitsmarkt – und die Fähigkeit, diese umzusetzen,
- Kenntnisse der allgemeinen Betriebswirtschaftslehre, des Strategischen Managements, des Personal-, Finanz- und Investitionsmanagements sowie der Unternehmensethik und die Fähigkeit, diese in konkretes Handeln umzusetzen,
- Kenntnisse um die Möglichkeiten der Kapitalbeschaffung auf dem freien Kapitalmarkt,
- Grundkenntnisse in einschlägigen Rechtsgebieten und
- Grundkenntnisse der Informations- und Kommunikationstechnologie.

### b) Methodische Anforderungen

- Fähigkeit, Probleme zu erkennen und zu beschreiben sowie innovative Ansätze zu deren Lösung zu erarbeiten,
- Fähigkeit, auch schlecht-definierte Probleme zu analysieren und zu lösen,
- Innovation, Kreativität und Flexibilität,
- Kenntnisse einschlägiger Problemlösungs- und Entscheidungstechniken
- Kenntnis der Instrumente strategischer Planung (Portfolio- und Szenariotechnik),
- Fähigkeit, die Komplexität der Strukturen und Prozesse zu erkennen und bei Entscheidungen zu berücksichtigen,
- Organisationsfähigkeit,
- Fähigkeit zu Entscheidungen unter Unsicherheit und
- Fähigkeit zur strukturierten, konstruktiven und zielorientierten Diskussion.

### c) Soziale und Anforderungen an die Persönlichkeit

- Fähigkeit zu ganzheitlichem und konzeptionellen Denken,
- Bereitschaft zu Entscheidungen unter Unsicherheit,
- Leistungsbereitschaft,
- Vorbild sein und den beobachtenden Mitarbeitern die Möglichkeit zum „Lernen am Modell“ geben,
- Fähigkeit zur Förderung der Arbeit in Teams unterschiedlicher fachlicher, hierarchischer und sozialer Zusammensetzung,
- Motivations- und Begeisterungsfähigkeit,
- Initiativ- und Durchsetzungsvermögen,
- Kommunikationsfähigkeit, Kooperations- und Coachfähigkeit,
- Konfliktfähigkeit,
- Fähigkeit zur Frustrationsbewältigung und

- Ehrlichkeit, Beständigkeit, Selbstbewusstsein sowie Integrität.

### **2.3 Mitglied der Krankenhausleitung – Pflegedienstleitung**

#### a) Fachliche Anforderungen

- umfassende Kenntnisse in Pflegemanagement und Pflegewissenschaften,
- Kenntnisse der allgemeinen Betriebswirtschaftslehre, des Strategischen Managements, des Personal-, Finanz- und Investitionsmanagements sowie der Unternehmensethik und die Fähigkeit, diese in konkretes Handeln umzusetzen,
- Grundkenntnisse in einschlägigen Rechtsgebieten und
- Grundkenntnisse der Informations- und Kommunikationstechnologie.

#### b) Methodische Anforderungen

- Fähigkeit, Probleme zu erkennen und zu beschreiben sowie innovative Ansätze zu deren Lösung zu erarbeiten,
- Innovation, Kreativität und Flexibilität,
- Kenntnisse einschlägiger Problemlösungs- und Entscheidungstechniken,
- Kenntnisse und Fähigkeiten
- zur Entwicklung und Implementierung der primären Aufbau- und Ablauforganisation,
- zur Entwicklung und Implementierung der sekundären Aufbau- und Ablauforganisationen (wie zum Beispiel Projektmanagement und Informationsmanagement) und
- zur Planung und Steuerung komplexer Entwicklungsprojekte in sachlicher und zeitlicher Hinsicht sowie unter Berücksichtigung von Effektivität und Effizienz und
- Fähigkeit zur strukturierten, konstruktiven und zielorientierten Diskussion.

#### c) Soziale und Anforderungen an die Persönlichkeit

- Leistungsbereitschaft,
- Vorbild sein und den beobachtenden Mitarbeitern die Möglichkeit zum „Lernen am Modell“ geben,
- Fähigkeit zur Förderung der Arbeit in Teams unterschiedlicher fachlicher, hierarchischer und sozialer Zusammensetzung,
- Motivationsfähigkeit und Begeisterungsfähigkeit,
- Initiativ- sowie Entscheidungsfähigkeit und Durchsetzungsvermögen,
- Kommunikationsfähigkeit, Kooperations- und Coachfähigkeit,
- Ehrlichkeit, Beständigkeit, Selbstbewusstsein sowie Integrität.

### **2.4 Controller**

#### a) Fachliche Anforderungen

- (Grund-)Kenntnisse der allgemeinen Betriebswirtschaftslehre,
- (Grund-)Kenntnisse der Kostenrechnungsverfahren einschließlich der Wirtschaftlichkeitsrechnungen,

- Kenntnisse des „Controller-Werkzeugkastens“ sowie der Methoden und der Instrumente des Controlling,
- Kenntnisse der Bereiche und Gegenstände des Controlling<sup>9</sup>,
- Grundkenntnisse über die Rolle von Information als Produktionsfaktor,
- Grundkenntnisse über Informations- und Kommunikationstechnologien,
- Beherrschen der einschlägigen Kreativitätstechniken und
- Beherrschen von Präsentations- und Moderationstechniken.

#### b) Methodische Anforderungen

- Fähigkeit, Probleme zu erkennen und zu beschreiben sowie innovative Ansätze zu deren Lösung zu erarbeiten,
- Fähigkeit, auch schlecht definierte Probleme zu analysieren und zu lösen,
- Aufbau und Einsatz von strategischem und operativem Controlling sowie Einsatz der einschlägigen Controlling-Instrumente,
- Anwendung von Früherkennungsmethoden,
- Kenntnisse und Fähigkeiten
  - zur Entwicklung und Implementierung der primären Aufbau- und Ablauforganisation,
  - zur Entwicklung und Implementierung der sekundären Aufbau- und Ablauforganisationen (wie zum Beispiel Projektmanagement und Informationsmanagement) und
  - zur Planung und Steuerung komplexer Entwicklungsprojekte in sachlicher und zeitlicher Hinsicht sowie unter Berücksichtigung von Effektivität und Effizienz.
- Fähigkeit zur strukturierten, konstruktiven und zielorientierten Diskussion,

#### c) Soziale und Anforderungen an die Persönlichkeit

- Vorbild sein,
- analytisches, ganzheitliches und konzeptionelles Denken,
- Fähigkeit zur
  - Verbindung von Ethik und Ökonomie,
  - Identifikation mit den Problemen der Nutzer des Controlling,
  - Arbeit in und mit Teams unterschiedlicher fachlicher, hierarchischer und sozialer Zusammensetzung,
  - Konfliktlösung,
  - Koordination,
  - Kommunikation und zur
  - Kooperation,
- Kreativität, Innovationsfähigkeit und Initiative,
- Entscheidungsfähigkeit, Verhandlungsgeschick sowie Durchsetzungsvermögen und
- Motivationsfähigkeit.

---

<sup>9</sup> Je nachdem, für welche Bereiche des Controlling – wie zum Beispiel Controlling medizinischer Kapazitäten oder Leistungen, Kosten- oder Instandhaltungscontrolling – der Controller eingesetzt wird, benötigt er eine einschlägige Grundausbildung als Arzt, Krankenpflegekraft, Betriebswirt oder Ingenieur.

**Anlage 2****Beschreibung der Lehrveranstaltungen**

<b>LV – Bezeichnung: Forschungsmethodisches Seminar – Forschungs- und Planungsmethoden</b>	
<b>Lernziel</b>	<p>Evaluationsforschung ist ein hochkomplexes Forschungsfeld, das die Methoden der Statistik und Ökonometrie, der Programmforschung, der Epidemiologie und Gesundheitsforschung, der Interventionsforschung und der Ökonomie bündelt und neben einem fundierten Wissenstand auf diesen Gebieten Erfahrungen in der praktischen Planung und Durchführung von Forschungsvorhaben voraussetzt.</p> <p>Ziel der LV ist es, die in Leitungsfunktionen Tätigen mit den Grundlagen, Methoden und Denkrichtungen der Evaluationsforschung vertraut zu machen, um so fachgerechte Entscheidungen bei der Analyse von Problemen, bei ihrer Intervention und Evaluation treffen zu können. Das Seminar vermittelt „tools“ und die „evaluative philosophy“. Die Inhalte vermitteln Kenntnisse im Schnittstellenbereich zwischen Betriebswirtschaftslehre und Sozialmedizin. Die Absolventen sind in der Lage, das erworbene Wissen in der Praxis sachgerecht anzuwenden.</p>
<b>Lehr-Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Gegenstand und Ziele der empirischen Gesundheitsforschung und Epidemiologie,</li><li>➤ der wissenschaftliche Forschungsprozess: Testen von Hypothesen und grundsätzliche Fehlermöglichkeiten,</li><li>➤ der wissenschaftliche Forschungsprozess: Vom Problem zur Lösung,</li><li>➤ Untersuchungsansätze: deskriptiv, analytisch, interventiv, evaluativ,</li><li>➤ Fragebogenkonzeption,</li><li>➤ mathematische Testverfahren,</li><li>➤ Programmplanung,</li><li>➤ Programmimplementation,</li><li>➤ Programmdurchführung,</li><li>➤ Qualitätssicherung und Produkt-, und Prozessevaluation,</li><li>➤ Ergebnisevaluation (Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit),</li><li>➤ komplexe Designs und</li><li>➤ Beispiele.</li></ul>



<p><b>LV – Bezeichnung: Konstitutive Entscheidungen, Beschaffung, Leistungserstellung und Absatz einschließlich Planspiel (zu Lernziel und Lehr-Inhalte siehe Seite 33)</b></p>	
<p>Lernziel</p>	<p>Das Ziel der Veranstaltung ist es, die Studierenden darauf vorzubereiten, Entscheidungen zur Festlegung der Rechts- und Betriebsform, zur Wahl des Standorts und zur Gestaltung der Leistungserstellung und Leistungsverwertung zu treffen. Dazu werden ihnen ausgewählte Grundlagen der Allgemeinen Betriebswirtschaftslehre auf der Ebene des General Management vermittelt. Die Teilnehmer sollen nach dem Besuch der Veranstaltung über ein breites Überblickswissen über grundlegende betriebswirtschaftliche Methoden und Konzepte verfügen.</p> <p>Dieses und das Wissen um die spezifischen Bedingungen der Leitungsrbeit in Einrichtungen des Gesundheitswesens sollen die Studierenden dazu in die Lage versetzen, wirtschaftswissenschaftlich fundierte Entscheidungen zur Lösung von Managementproblemen in Medizinbetrieben, zur Festlegung der Rechts- und Betriebsform sowie des Standorts und zur Gestaltung der Behandlungs-, Support- und Betriebsführungsprozesse, fällen zu können (Entwicklung von Transferwissen).</p>
<p>Lehr-Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Gegenstände und Methoden der Allgemeinen Betriebswirtschaftslehre,</li> <li>➤ Wahl der Rechtsform, Betriebsform (Charakteristika der Rechtsformen öffentlicher und privater Betriebe, Entscheidungskriterien für die Wahl der Rechtsform),</li> <li>➤ Wahl des Standorts (Standortfaktoren, Standortanalyse),</li> <li>➤ Beschaffungsmanagement,</li> <li>➤ Kapazitätsmanagement,</li> <li>➤ Operationsmanagement und</li> <li>➤ Marketing (Einführung, Marketing-Mix, Distributions- und Kommunikationspolitik und Methoden und Instrumente der strategische Marketingplanung).</li> </ul> <p>Einige Grundfragen der Allgemeinen Betriebswirtschaftslehre sind Inhalte anderer LV's oder werden dort vertieft, wie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aspekte der Betriebsführung (in den LV: Strategisches Management, Problemlösungs- und Entscheidungstechniken, Organisationsentwicklung in Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Informations- und Kommunikationstechnologie für das Gesundheitsmanagement)</li> <li>➤ die menschliche Arbeitsleistung (LV: Personalmanagement),</li> <li>➤ Finanz- und Investitionsmanagement (LV: Finanz- und Investitionsmanagement) und</li> <li>➤ das betriebliche Rechnungswesen (LV: Betriebliches Rechnungswesen).</li> </ul>



<b>LV – Bezeichnung: Betriebliches Rechnungswesen</b>	
Lernziel	Das Ziel der Veranstaltung ist die Befähigung zur managementorientierten Verwendung betrieblicher Reporting-Systeme. Nach Abschluss der Veranstaltung kennen die Teilnehmer Aufbau und Funktion nationaler und internationaler Systeme des externen und internen Rechnungswesens, können deren Informationsgehalt bewerten und problemlösungsorientiert mit Managementaufgaben im Gesundheitswesen verknüpfen.
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Analyse der Anforderungen an die Systeme des betrieblichen Rechnungswesens</li><li>➤ Aufbau und Funktionsweise der betrieblichen Rechnungslegung nach nationalen (HGB) und internationalen (IFRS) Normen</li><li>➤ Analyse externer Jahresabschlüsse medizinischer, paramedizinischer und pharmazeutischer Unternehmen</li><li>➤ Anwendungsvoraussetzungen und Gestaltungsvarianten des Cost Accounting</li><li>➤ entscheidungsorientierte Kostenrechnung und Kostenträgerkalkulation</li><li>➤ Grundmuster für die Synthese medizinischer Leistungsprozesse zum Zwecke des Kostenmanagements</li></ul>

<b>LV – Bezeichnung: Recht des Gesundheitswesens</b>	
Lernziel	Die Studierenden erhalten einen Überblick über die wichtigsten für die Leitung von Einrichtungen des Gesundheitswesens relevanten Rechtsgebiete. Sie sind nach dem Besuch der Veranstaltung imstande, die einschlägigen Rechtsnormen bei ihren Entscheidungen angemessen zu berücksichtigen sowie als Grundlage dafür Rechtsberatung (interne und/oder externe) gezielt in Anspruch zu nehmen. Sie können die Herausforderungen abschätzen, die mögliche Änderungen der Rechtsnormen für das Management der Medizinbetriebe bedeuten.
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Straf- und Haftungsrecht,</li><li>➤ Arbeitsrecht,</li><li>➤ Sozialrecht und Verwaltungsrecht,</li><li>➤ Vertrags- und Wettbewerbsrecht und</li><li>➤ Zivil- und Strafprozessrecht.</li></ul>



<b>LV – Bezeichnung: Informations- und Kommunikationstechnologie für das Gesundheitsmanagement</b>	
Lernziel	Die Teilnehmer erlernen die einschlägige Verfahrensmethodik. Sie sind damit nach Abschluss der Veranstaltung befähigt, Informations- und Kommunikationssysteme für Einrichtungen des Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung von Workflow-Verfahren aus dem Wirtschaftsmanagement zu spezifizieren und auszuwählen.
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Integrated Hospital Enterprises (IHE),</li><li>➤ Workflow (WF)</li><li>➤ Quality Function Deployment (QFD)</li><li>➤ Success Resource Deployment (SRD)</li><li>➤ Electronic Patient Record (EPR)</li><li>➤ Knowledge Management (KM)</li></ul>

<b>LV – Bezeichnung: Management Skills</b>	
Lernziel	Über die Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz hinaus benötigen Führungskräfte Fertigkeiten, die ihnen helfen, ihre Fähigkeiten sach- und zeitgerecht umzusetzen. Mittels Partnerübungen, Gruppenübungen, Rollenspielen und einem Planspiel werden die verschiedenen Techniken trainiert, sodass die Absolventen imstande sind, die Führungsinstrumente in der Praxis erfolgreich einzusetzen.
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Gesprächsführung, insbesondere Mitarbeitergespräche,</li><li>➤ Verhandlungsführung,</li><li>➤ Besprechungsführung,</li></ul>

<b>LV – Bezeichnung: Strategisches Management</b>	
Lernziel	<p>Die Studierenden werden befähigt, auf die Sicherung der Unternehmensexistenz und die Entwicklung zukünftiger Erfolgspotenziale gerichtete, ganzheitlich orientierte und nachhaltig wirkende Managementaufgaben wahrzunehmen. Dazu zählen die Durchführung strategischer Umwelt- und Unternehmensanalysen, die Formulierung von strategischen Optionen, die Strategiebewertung und die Entscheidung, welche der Alternativen realisiert werden soll, die Erstellung strategischer Programme, die Strategieimplementierung sowie die strategische Kontrolle. Die Studierenden kennen ausgewählte, im Zusammenhang mit den genannten Feldern des strategischen Managements relevante Managementinstrumente – wie das Qualitätsmanagement (unter besonderer Berücksichtigung des Modells der "European Foundation for Quality Management [EFQM]" und des KTQ-Zertifizierungsverfahrens für Krankenhäuser) und Prozessmanagement, das Controlling und die Balanced Scorecard – sowie Instrumente der strategischen Planung.</p> <p>Nach Abschluss des LVes besitzen die Studierenden ein breites Wissen über die theoretischen Grundlagen strategischer Konzepte; sie können deren Einsatzmöglichkeiten für Unternehmen des Gesundheitswesens beurteilen. Sie sind in der Lage, für diese Unternehmen die strategische Planung zu entwickeln – unter Berücksichtigung der branchentypischen Grenzen des strategischen Managements.</p>
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Management der System-Umweltbeziehungen - Unternehmensstrategie <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Grundfragen der strategischen Unternehmensführung,</li> <li>➤ ethische Aspekte der Unternehmensführung,</li> <li>➤ Umweltanalyse: Chancen und Risiken,</li> <li>➤ Unternehmensanalyse: Stärken und Schwächen,</li> <li>➤ Gewinnung strategischer Alternativen für das Gesamtunternehmen und einzelne seiner Geschäftsfelder,</li> <li>➤ Strategieumsetzung und Durchsetzung von Veränderungen,</li> <li>➤ strategische Kontrolle,</li> </ul> </li>   <li>➤ Management der Strukturen – Unternehmensorganisation <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Grundfunktionen der Organisation, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Differenzierung,</li> <li>• Integration,</li> </ul> </li> <li>➤ Stellen- und Abteilungsbildung, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objektmodell,</li> <li>• Verrichtungsmodell,</li> <li>• Zentralisation vs. Dezentralisation,</li> </ul> </li> <li>➤ Primärorganisation,</li> <li>➤ Sekundärorganisation</li> </ul> </li> </ul>

	<p>zur Vertiefung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ strategische Leistungsplanung unter DRG-Bedingungen,</li> <li>➤ Qualitätsmanagement (EFQM, KTQ),</li> <li>➤ Prozessmanagement,</li> <li>➤ Controlling und</li> <li>➤ Balanced Scorecard.</li> </ul>
--	---

<p><b>LV – Bezeichnung: Personalmanagement</b></p>	
Lernziel	<p>Die Studierenden lernen, welche Bedeutung ein professionelles Personalmanagement für die Existenzsicherung der Betriebe des Gesundheitswesens hat. Sie kennen die Funktionsweise, Instrumente und Methoden des Personalmanagements als einen arbeitsteilig organisierten und integrativen Prozess, an dem die Mitarbeiter, deren Vorgesetzte und die Personalabteilung gleichermaßen beteiligt sind. Sie wissen um die Voraussetzungen dafür, dass qualifiziertes und motiviertes Personal verfügbar ist und an das Unternehmen gebunden werden kann. Die Studierenden lernen den Prozess der Führung und die Anforderungen an eine Führungskraft kennen. Sie haben Grundkenntnisse in Führungstheorien, Führungsstilen und Führungsverhalten.</p> <p>Den Studierenden wird die Fähigkeit vermittelt, das erworbene Wissen schnellstmöglich in praktisches Handeln umsetzen zu können. Die Absolventen sind imstande, zu delegieren, Mitarbeiterinitiativen zu fördern sowie Verhandlungen mit unterschiedlich interessierten Partnern zu konsensbasierten und verbindlichen Abschlüssen zu führen.</p>
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ziele des Personalmanagements,</li> <li>➤ Grundpostulate, Felder, Ebenen und Grundlagen des Personalmanagements,</li> <li>➤ Personalbedarfsbestimmung und -bestandsanalyse,</li> <li>➤ Personalveränderung und Personaleinsatz,</li> <li>➤ Personalkostenmanagement und -controlling,</li> <li>➤ Personalführung, u.a.             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Führungskonzept,</li> <li>• Führungsgrundsätze,</li> <li>• Instrumente der Personalführung und</li> </ul> </li> <li>➤ Organisatorische Eingliederung des Personalmanagements.</li> </ul>

<b>LV – Bezeichnung: Finanz- und Investitionsmanagement</b>	
<b>Lernziele</b>	<p>Die LV-Teilnehmer werden befähigt, Finanzierung und Investition als einen Unternehmensprozess zu verstehen, der Managementaktivitäten auf den Ebenen der Planung, Steuerung und Kontrolle aller internen und externen betrieblichen Zahlungsströme erforderlich macht. Hierzu lernen die Studierenden die grundlegenden Inhalte der Finanzwirtschaft im Sinne der Kapitalbeschaffung sowie die Inhalte der Investitionstheorie im Sinne der Kapitalverwendung. Dazu gehören die Bearbeitung und Lösung von Problemen der Finanzierung, der Investition, der Kapital- und Vermögensstrukturierung, der Liquidität und der Steuerung der Zahlungsströme von Unternehmen und Institutionen. Ferner werden die LV-Teilnehmer in die Lage versetzt, das Finanzierungssystem und die finanziellen Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems in Managementplanungen und -entscheidungen einzubeziehen.</p> <p>Nach Abschluss der LV sind die Studierenden in der Lage, Finanzierungs- und Investitionsentscheidungen zielorientiert auf der Basis der Rahmendaten des Gesundheitswesens treffen zu können.</p>
<b>Lehr-Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Betriebliche Finanzprozesse</li><li>➤ Finanzwirtschaftliche Funktionen</li><li>➤ Finanzwirtschaftliche Ziele und finanzwirtschaftliche Führung</li><li>➤ Finanzplanung: Kapitalbedarf, Kapitaldeckung, Finanzplan</li><li>➤ Zahlungsverkehr</li><li>➤ Finanzierungsmanagement</li><li>➤ Beteiligungsfinanzierung</li><li>➤ Fremdfinanzierung</li><li>➤ Innenfinanzierung</li><li>➤ Investitionspolitischer Entscheidungsprozess</li><li>➤ Statische und dynamische Investitionsrechenverfahren</li><li>➤ Investitionsentscheidungen unter Unsicherheit</li><li>➤ Finanzanalyse und Kennzahlenbewertung</li><li>➤ Lösungsansätze unter Berücksichtigung von DRG-Fallpauschalen-Modellen und Konsequenzen für die betriebliche Planung und Unternehmenssteuerung</li></ul>

<b>LV – Bezeichnung: Problemlösungs- und Entscheidungstechniken</b>	
<b>Lernziel</b>	<p>Die Studierenden kennen das Grundmodell der Entscheidung und die in den Phasen des Modells existierenden Grundformen der Entscheidungen. Sie erkennen die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Phasen und den verschiedenen Elementen der Entscheidungsprobleme, insbesondere die verschiedenen Interdependenzen und die Berücksichtigung mehrerer, teilweise konkurrierender Ziele. Die Studierenden kennen die Methoden der Linearen Programmierung, der Netzplantechnik und der Optimierung mittels Lagrange-Multiplikatoren. Sie beherrschen die Ansätze für eine Mehrzieloptimierung.</p> <p>Der Unterricht soll darüber hinaus vermitteln, dass die gefundenen Lösungen im Modell bei der Implementierung modifiziert und den Gegebenheiten angepasst werden müssen und dass es auch formale Lösungsansätze und Möglichkeiten des Konfliktmanagements gibt.</p> <p>Die Studierenden sollen nach Abschluss der LV befähigt sein, die verschiedenen Methoden der Entscheidungsfindung und Problemlösung auf die Probleme des Gesundheits- und Sozialwesens anzuwenden. Sie sollen imstande sein, Entscheidungen sachgerecht zu fällen und die Ergebnisse der Entscheidungen umzusetzen.</p>
<b>Lehr-Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ das Grundmodell der Entscheidung,</li><li>➤ Problemerkennung und Zielplanung,</li><li>➤ Informationssuche,</li><li>➤ Alternativengenerierung, einzelne Alternativen,</li><li>➤ Alternativengenerierung, Interdependenzen und ihre Berücksichtigung,</li><li>➤ Verfahren der Alternativenbewertung bei Sicherheit,</li><li>➤ Verfahren der Alternativenbewertung bei Unsicherheit,</li><li>➤ Implementierungsprobleme; Abstimmungen, Koalitionen und Konfliktmanagement und</li><li>➤ Implementierungsprobleme: Instrumente zur strategischen Planung (optional).</li></ul>

<b>LV – Bezeichnung: Organisationsentwicklung und Projektmanagement in Einrichtungen des Gesundheitswesens</b>	
Lernziel	<p>Die Zielsetzung der Veranstaltung ist, die theoretischen Grundlagen der Organisationsentwicklung vorzustellen und die praktischen Aspekte der Organisationsentwicklung zu erfassen. Es sollen die Möglichkeiten, Perspektiven und Grenzen für ein gezieltes Veränderungsmanagement aufgezeigt und die Bedeutung der Organisationsentwicklung als Managementstrategie und als Basis für das Erhalten bzw. das Steigern der Leistungsfähigkeit der Einrichtungen des Gesundheitswesens herausgearbeitet werden.</p> <p>Projektmanagement kann dabei als Instrument der Organisationsentwicklung (Interventionsform) aufgefasst werden. Von daher werden neben einer Einführung in die Grundlagen des Projektmanagements vor allem die für die Handlungskompetenz notwendigen Aspekte Planung, Organisation, Steuerung, Controlling praxisbezogen behandelt.</p> <p>Die Absolventen sollen zu einer kritischen Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der Organisationsentwicklung als Grundlage für die Lösung konkreter Veränderungsprobleme befähigt werden und damit zu einem sachgerechten Einsatz dieses Konzepts in der Praxis. Als Führungskräfte verstehen sie, Veränderungsprozesse zu initiieren, mitzugestalten und mit zu tragen und für deren Realisierung interne und externe Beratung gezielt in Anspruch zu nehmen; als Experten sind sie in der Lage, Veränderungsschritte zu planen, umzusetzen und zu evaluieren.</p>
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Management und organisatorischer Wandel,</li><li>➤ Management von organisatorischen Veränderungen,</li><li>➤ zur Theorie der Organisationsentwicklung<ul style="list-style-type: none"><li>• Einführung in die Organisationsentwicklung,</li><li>• Grundzüge der „klassischen“ Organisationsentwicklung,</li><li>• Grundzüge der „systemischen“ Organisationsentwicklung,</li><li>• Schlüsselfaktoren der Organisationsentwicklung,</li><li>• Reichweite der Organisationsentwicklung,</li></ul></li><li>➤ zur Praxis der Organisationsentwicklung,</li><li>➤ zum Projektmanagement<ul style="list-style-type: none"><li>• Grundlagen des Projektmanagements,</li><li>• Planung, Organisation, Steuerung, Controlling,</li><li>• Integration</li></ul></li></ul>

<b>LV – Bezeichnung: Planspiel</b>	
<b>Lernziel</b>	<p>In der realitätskonformen, im Computer simulierten Welt eines Krankenhauses realer Größenordnung erleben die Teilnehmer des Planspiels die stark vernetzten Beziehungen zwischen ihren Entscheidungen, einer dynamischen Umwelt und unvollständigen Informationen über die Zukunft. Wechselwirkungen zwischen kaufmännischen und medizinisch-pflegerischen Entscheidungen werden durch das Training am Simulator rasch offenkundig. Ziel ist es, Strategien zu entwickeln, mit denen das eigene Krankenhaus sowohl einen ansehnlichen Gewinn als auch eine hohe Versorgungsqualität zu erreichen vermag.</p> <p>Ziel des Planspiels ist es, die bisher erworbenen Kenntnisse zur Lösung von Managementproblemen in der simulierten Welt des Krankenhausmanagements zu erproben. Die Studierenden lernen, ihr Wissen in der Praxis anzuwenden.</p>
<b>Lehr-Inhalte</b>	<p>Gruppen von jeweils drei Teilnehmern übernehmen die Leitung virtueller Krankenhäuser. Wie in der Wirklichkeit konkurrieren sie mit Kliniken aus ihrer Region um die Einweiser- und Patientengunst. Gemeinsam bestimmt jedes Team die strategische Ausrichtung seines Hauses. Sodann formuliert jede Gruppe betriebliche Ziele, die sie in den einzelnen Entscheidungsrunden erreichen will und an denen sie gemessen wird (Benchmarking).</p> <p>Ablauf:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Einführung in den Planspielsimulator</li><li>• Moderierte Besprechungen zur Formulierung von Strategie und Zielsystem</li><li>• Entscheidungsfindung in den Gruppen, mit Unterstützung durch die Simulationsleitung</li><li>• Detailgetreue Simulation jeder der bis zu 10 Entscheidungsrunden, entsprechend 2½ Jahren Wirklichkeit</li><li>• Analyse des Entscheidungsverlaufs in den Teams und im Plenum</li><li>• Beurteilung der Entscheidungen und Ergebnisse</li><li>• Abschlusspräsentation durch Vertreter der Teilnehmerteams und Simulationsleitung</li></ul>



<b>LV – Bezeichnung: Study Visit</b>	
Lernziel	Die Studierenden wissen um die Rahmenbedingungen und die Herausforderungen für das Management in Einrichtungen des Gesundheitswesens in einem anderen Land. Sie sind in der Lage, die dort gemachten Problemlösungs-Erfahrungen auf dem Hintergrund der hiesigen Rahmenbedingungen zu bewerten und bei der Wahrnehmung von Aufgaben der Strategischen Unternehmensführung produktiv zu nutzen.
Lehr-Inhalte	➤ werden im Detail für jede Study Visit spezifisch geplant

<b>LV – Bezeichnung: Gesellschaftliche und makroökonomische Umfeldbedingungen des Gesundheitssystems</b>	
Lernziel	Die Studierenden erfahren von wesentlichen Komponenten des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Umfelds, in dem die Einrichtungen des Gesundheitswesens operieren. Sie werden als künftiges Management in die Lage versetzt, ihr seinerseits im Wandel begriffenes Geschäftsumfeld zu bestimmen. Sie können die vom Umfeld auf die Unternehmen ausgehenden Einflüsse analysieren, im Hinblick auf ihre Relevanz überprüfen und Möglichkeiten finden, damit im Hinblick auf die Zielsetzungen der Einrichtungen des Gesundheitssystems positiv umzugehen.
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bestimmung des nationalen und internationalen Geschäftsumfelds („Business Environment“),</li> <li>➤ Klassifikation der Umfeldfaktoren,</li> <li>➤ die Stakeholder von Unternehmen; Stakeholder-Wirkungsanalysen,</li> <li>➤ makroökonomische Grundbegriffe und -beziehungen,</li> <li>➤ volkswirtschaftliche Gesamtrechnung und Wirtschaftskreislauf einer international verflochtenen Volkswirtschaft,</li> <li>➤ gesellschaftliche Strukturen; Mackenroth-These,</li> <li>➤ das Gesundheits- und Sozialsystem als Teil des makroökonomischen und politischen Systems,</li> <li>➤ Probleme der Markt- und Wettbewerbsbeziehungen für Gesundheitsleistungen,</li> <li>➤ sozialstaatliche Aufgaben und Regulierung,</li> <li>➤ staatliche Rahmensetzungen und prozesspolitische Steuerung und</li> <li>➤ staatliche Eingriffe in die Verteilungsrelationen; Umverteilungsmittel und -wirkungen.</li> </ul>

<b>LV – Bezeichnung: Gesundheitsökonomie - mikroökonomische Perspektiven</b>	
Lernziel	Die Studierenden werden befähigt, ihre allgemeinen volkswirtschaftlichen Kenntnisse auf die Lösung von Problemen im Gesundheitssystem anzuwenden. Sie erkennen die Notwendigkeit, aber auch die Schwierigkeit gestalterischer Eingriffe in den Gesundheitssektor vor dem Hintergrund wettbewerblicher Anreizmechanismen und können die ökonomischen Anreizwirkungen gesundheitspolitischer Entscheidungen kritisch beurteilen und für die strategische Entwicklung ihrer Einrichtungen berücksichtigen.
Lehr-Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ökonomische Denkmuster, Kreislaufanalyse, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen,</li><li>➤ Marktmechanismen: Determinanten von Angebot und Nachfrage, Grenznutzen und marginale Zahlungsbereitschaft; Grenzkosten in Abhängigkeit typischer Kostenverläufe, Elastizitäten, Paretoeffizienz,</li><li>➤ Markteingriffe: Wirkungen von Besteuerung und administrierten Preisen im Hinblick auf Effizienz, Wohlfahrt und Verteilungsgerechtigkeit,</li><li>➤ Marktversagen und Ansätze zur Problemlösung: Marktmacht, Rationalitätenkonflikte, Externe Effekte und Öffentliche Güter, Asymmetrische Information,</li><li>➤ Ökonomische Analyse kritischer Beziehungen zwischen Akteuren im Gesundheitswesen<ul style="list-style-type: none"><li>• Beziehungen zwischen Arzt und Patient,</li><li>• Beziehungen zwischen Krankenkassen und Versicherten,</li><li>• Beziehungen zwischen Kassenverbänden und Ärzteverbänden,</li><li>• Honorierung ärztlicher Leistungen (ambulante Versorgung),</li><li>• Honorierung ärztlicher Leistungen (stationäre Versorgung),</li><li>• Intersektorale Kommunikation und Kooperation) und</li></ul></li><li>➤ Ökonomische Dimensionen des Gesundheitssystems (Sozialbudget; Gestaltungs- und Finanzierungsformen, Gesundheitsausgabenrechnung, Finanzielle Entwicklungen in zentralen Teilbereichen).</li><li>➤ Struktur des Gesundheitssystems im internationalen Vergleich</li></ul>

<b>LV – Bezeichnung: Sozialmedizinische Grundlagen des Gesundheitsmanagements</b> <b>LV – Nr.:</b>	
<b>Lernziel</b>	<p>Die Studierenden kennen die Alternativen, Probleme und Konflikte einer Bedarfs-, Nachfrage- oder Angebotssteuerung medizinischer Versorgung. Sie verstehen, dass jede dieser verschiedenen Systemmechanismen unterschiedliche Steuerungstechniken medizinischer Versorgung hervorbringt. Vor dem Hintergrund der deutschen Erfahrungen verstehen sie den Wandel von Gesundheitssystemen als Teilprozess grundlegender gesellschaftlicher Wandlungen.</p> <p>Die Studierenden sind fähig, sich in der internationalen Diskussion um den Wandel der Systeme der Gesundheitsversorgung und der Gesundheitssicherung zu orientieren und innerhalb ihrer Managementverantwortung auch zu positionieren. Hierbei wird besonderer Wert darauf gelegt, aus sozialmedizinischer Sicht, die zunehmende Durchdringung medizinischer Dienstleistungen durch die Familie der mikroökonomischen Steuerungsinstrumente des Managed Care aufzunehmen und in eigene Handlungsorientierungen zu übersetzen.</p>
<b>Lehr-Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Grundbegriffe und Methoden der Sozialmedizin in Bezug auf die Messung, Steuerung und Bewertung medizinischen Versorgungsbedarfs,</li><li>➤ Sozial- und Konfliktgeschichte des deutschen Gesundheitssicherungssystems; Typisierung von Gesundheitssicherungssystemen,</li><li>➤ Wirkungsziele und Funktionsweise der Gesetzlichen Krankenversicherung,</li><li>➤ Schlüsselrends in der internationalen Entwicklung von Gesundheitssystemen,</li><li>➤ Ziele und Mechanismen der Transformation der Gesetzlichen Krankenversicherung,</li><li>➤ strategische Konsequenzen der mikroökonomischen Steuerungsinstrumente des Managed Care für medizinische Dienstleistungen,</li><li>➤ die Integration von medizinischer Versorgung und betriebswirtschaftlicher Steuerung am Beispiel der Klassifikation medizinischer Produkte (z. B. DRG's, ACGs, DCGs), der Standardisierung ärztlicher Entscheidungsfindungen (z. B. evidence based medicine) und der Implementation von betriebswirtschaftlichen Evaluationsroutinen in der medizinischen Versorgung (z. B. AEP) und</li><li>➤ der Wandel der ärztlichen Professionskultur: vom Helfer zum Erbringer definierter Produkte.</li></ul>

Der Vorsitzende des Senats  
Arnold Pollak