

Wie viel Ökonomie braucht der Chirurg?

Andreas J.W. Goldschmidt, Axel Schmidt

Für die meisten ärztlichen Führungspositionen im Gesundheitswesen sind ökonomische und Managementkenntnisse heute unabdingbar. Doch wofür braucht ein Chirurg diese Kenntnisse eigentlich? Der CHAZ-Beitrag beschreibt die gegenwärtigen Anforderungen an Ärzte in leitender Position und geht differenziert auf die Chancen und die konkreten Möglichkeiten zusätzlicher, nicht primär medizinischer Ausbildungswege ein.

Die Beachtung der Wirtschaftlichkeit im Unternehmen Krankenhaus, MVZ, Gesundheitszentrum oder Praxis ist essenziell, ermöglicht das Überleben, sichert Arbeitsplätze und dient dem Allgemeinwohl. Wirtschaftlichkeit ist nicht prinzipiell unethisch, sondern Grundvoraussetzung für das Funktionieren unserer Gesellschaft einschließlich des Gesundheitswesens. Ohne Wirtschaftlichkeit können sinnstiftende Funktionen wie Heilen, Pflegen etc. langfristig nicht aufrechterhalten werden. Insofern ist Wirtschaftlichkeit Mittel zum Zweck. Eigentlich sollte man davon ausgehen, daß jemand, der stundenlang im OP komplizierteste Eingriffe durchführt, Nachdienste und Überstunden weitgehend klaglos abarbeitet, mit schwierigen Patienten, Kollegen, Pflegepersonal und sonstigen Mitarbeitern jahrelang ausgekommen ist, zusammenarbeiten und kommunizieren muß, geradezu prädestiniert, zumindest jedoch trainiert ist, ökonomisch zu denken und Managementaufgaben wahrzunehmen. Doch weit gefehlt – hier gibt es keinen Automatismus. Wirtschaftliches Denken und Führungsaufgaben betreffen in der Regel vielerlei Dinge, die sich im Fluß befinden. Nur selten gibt es Statisches zu „verwalten“, wie etwa Zinseinnahmen auf einem Sparbuch. Bei den häufig komplizierten Abläufen in Gesundheitseinrichtungen, bei denen Material, Kapital, Informationen und Menschen untereinander synchronisiert oder anderweitig sinnvoll und effizient miteinander abgestimmt werden müssen, hilft Erfahrung nur bedingt. Es ist vielmehr erforderlich, grundlegendes Wissen, Verständnis und Methodenkenntnisse zu erwerben und praxisorientiert zu trainieren. Die speziellen Anforderungen im Gesundheitssektor ergeben sich einerseits aus der angespannten Marktsituation: Die Ausgaben für das Gesundheitswesen, insbesondere für den Krankenhaussektor, stehen immer mehr im Mittelpunkt der öffentlichen Diskussion.

Bei aller Ethik – die leeren Staatskassen üben einen zunehmend hohen Druck auf die Akteure im Gesundheitswesen aus

Bei aller Ethik – die leeren Staatskassen üben einen zunehmend hohen Druck auf die Akteure im Gesundheitswesen aus. Die Einführung der Fallpauschalen (DRG) und der damit verbundene Zwang zur Kostenreduzierung verschärfen den Konkurrenzdruck der Krankenhäuser untereinander zusätzlich. Eine wirtschaftliche Erfüllung ihrer Aufgaben ohne ein qualifiziertes Management ist nicht mehr realisierbar; es genügt heutzutage nicht mehr, sich auf die reine Verwaltung von Krankenhäusern zu beschränken. Vielfältige Anforderungen im strategischen und ökonomischen Bereich erfordern eine umfassende Aus- und vor allem auch kontinuierliche Weiterbildung der Mitarbeiter im mittleren und oberen Management.

Andererseits gilt: „Der Bedarf an medizinischen Dienstleistungen ist prinzipiell immer unersättlich“ [1]. Umso wichtiger ist es, diesen Bedarf unter den tatsächlichen wirtschaftlichen Möglichkeiten und unter Beachtung der medizinischen Notwendigkeiten zu adjustieren. Eigene Untersuchungen haben gezeigt, daß es dafür einen großen Bedarf an interdisziplinärem Wissen und dessen praktischer Umsetzung für alle Berufsgruppen im Gesundheitswesen gibt, und zwar sowohl bei der größten Gruppe – den Pflegekräften – als auch bei den Ärzten und sonstigen Berufsgruppen. Die Gesetzesänderungen, die Entwicklung der Lohnnebenkosten, die steigenden Beiträge für die gesetzliche Krankenversicherung, die hohe Arbeitslosigkeit, technisch-medizinische Innovationen, neue medikamentöse Therapieverfahren, die demographische Entwicklung der deutschen Bevölkerung sowie die Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen stehen in wechselseitiger

Abhängigkeit. Die Einflußgrößen ändern sich in ihrer Ausprägung und der damit in Zusammenhang stehende Wandel im deutschen Gesundheitswesen erfordert seitens aller verantwortlichen Krankenhausmitarbeiter ein flexibles, stets aktuelles, zukunftsorientiertes und auf der Führungsebene unternehmerisches Denken und Handeln, damit das einzelne Krankenhaus auch im Jahre 2020 noch am Krankenhausmarkt existiert.

**Bewährte Denk- und
Entscheidungsmuster müssen in Frage
gestellt und gegebenenfalls gegen
überarbeitete Handlungsweisen
ausgetauscht werden**

Das Krankenhaus ist demnach als ein Unternehmen zu verstehen, welches sich zukünftig in einem fortwährenden proaktiven Restrukturierungs-/Innovationsprozeß befinden wird („proaktiv“ bedeutet, sich in der Vorphase der eigentlichen Aktivität zu befinden). Vergleichbare Entwicklungen sind in den meisten anderen Dienstleistungs-/Industriebranchen zu beobachten. Betrachten Krankenhausmanager ihre Aufgabenstellung als reizvolle kompetitive Herausforderung, so wird es allen Beteiligten im Team gelingen, ihr Krankenhaus erfolgreich mit Hilfe eines „progressiven Change Management“ – einem kontinuierlich fortschreitenden und sich anpassenden Management – fest im Krankenhausmarkt zu positionieren. Alle Krankenhaus-Mitarbeiter müssen die Notwendigkeit erkennen, daß sich ihr Krankenhaus nur dann erfolgreich den neuen Markterfordernissen anpassen kann, wenn sie die dafür erforderlichen proaktiven Innovationsmaßnahmen einleiten, zumindest aber mittragen und auf alle Fälle umsetzen. Dies ist nur möglich, wenn sie davon auch etwas verstehen. So müssen sie beispielsweise über die erforderliche Markt- und Patientennähe verfügen. Von besonderer Relevanz ist die bereichsübergreifende kaufmännische, medizinische und pflegerische Planung, Implementierung und Analyse von Veränderungsprozessen. Die bisher bewährten Denk- und Entscheidungsmuster müssen in Frage gestellt werden und gegebenenfalls gegen überarbeitete Handlungsweisen ausgetauscht werden. Die Prozesse sind unter Prozeßmanagement-Gesichtspunkten unter Berücksichtigung von „Skaleneffekten“ zu optimieren. Die Kostenstruktur der medizinischen und nicht-medizinischen Sekundär- und Tertiär-Dienstleister – wie etwa Labor, Radiologie, Logistik – ist dahingehend zu überprüfen, ob

sich das Krankenhaus für die „Make“- or „Buy“-Strategie im Rahmen der In- oder Outsourcing-Diskussion entscheidet.

Die Anpassung an permanente Veränderung setzt lebenslanges Lernen voraus. Daß dies auch noch Spaß machen kann, das zeigen viele erfolgreiche Beispiele in der Weiterbildung des heutigen Krankenhausmanagements.

**Entgegen der langläufigen Meinung ist
Ethik auch in der privaten Wirtschaft
weiter verbreitet als vermutet**

Der negativ belastete Begriff „Ökonomisierung“ des Gesundheitswesens ist mittlerweile in allen Medien präsent und wird oft mit „Ökonomismus“ gleichgesetzt. Es müssen jedoch folgende Begrifflichkeiten deutlich voneinander unterschieden werden:

- Ökonomie – Haushaltung, Verwaltung, Wirtschaftswissenschaften etc. – darin enthalten: Sparsamkeit, Rationalität, Wettbewerb
- Ökonomisieren – Ökonomisch gestalten, auf eine ökonomische Basis stellen
- Ökonomismus – Betrachtung der Gesellschaft allein und ausschließlich unter ökonomischen Gesichtspunkten

Abgelehnt werden muß aus Sicht einer Finanzierung im Gemeinwohl die primär kostenorientierte Rationierung (= Beispiel für Ökonomismus) von Gesundheitsleistungen, also die Verweigerung medizinischer Maßnahmen mit unbestrittenem Nutzen: keine medizinischen Leistungen oder Leistungen mit fehlender oder hoher Gewinnschwelle. Sehr wohl möglich sein muß und wird indes die Rationalisierung von Gesundheitsleistungen, also die Verweigerung medizinischer Maßnahmen mit (nicht un-)bestrittenem Nutzen (= Beispiel für Rationalität in der Ökonomie): Konkret bedeutet das die Ausgrenzung umstrittener medizinischer Maßnahmen. Das Patientenwohl steht dabei im Mittelpunkt sowohl der Medizin als auch der Ethik.

Entgegen der langläufigen Meinung ist Ethik auch in der privaten Wirtschaft weiter verbreitet als vermutet. So gibt es eine Vielzahl an Beispielen von hervorragend geführten mittelständischen Unternehmen, in denen verantwortliches, ethisches Verhalten gegenüber Gesellschaft und Umwelt mit an Werten orientierter exzellenter Mitarbeiterführung und großem wirtschaftlichen Erfolg Hand in Hand gehen. Auch in der Gesundheitswirtschaft ist unternehmerische Moral in einer Reihe von Fällen durchaus zu beobachten.

Der negative belastete Begriff „Ökonomisierung“ des Gesundheitswesens wird fälschlich mit „Ökonomismus“ gleichgesetzt.

Ethik scheint den Medizinern ja geradezu in die Wiege gelegt worden zu sein. Wie für Ethisches so gibt es auch für ein damit durchaus vereinbares wirtschaftliches Denken eine Reihe von Grundlagen, Methoden und erlernbarer Techniken und Instrumente.

Der sozialen Kompetenz von Führungskräften kommt gerade in der Medizin eine besondere Rolle zu

Im Folgenden haben wir uns daher für eine sehr pragmatische Erläuterung entschieden, die sozusagen auf dem wirklichen Leben basiert. Je professioneller Unternehmen arbeiten, desto größer ist deren wirtschaftliche Überlebenschance, desto besser ist ihr Personalmanagement und ihre Führungskräfteauswahl. Zunächst geht es dabei um „Wissen und Können“, „Probleme erkennen und lösen“ sowie „Verantworten und Beeinflussen“. Verallgemeinert betrifft die wirtschaftliche und Managementkompetenz die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Bewältigung von Aufgaben in den Bereichen von Mitarbeiterführung, Planung, Koordination, Integration, Disposition und Kontrolle. Die Anforderungen an diese Kompetenz steigen mit zunehmendem Umfang und zunehmender Komplexität des abzudeckenden Aufgabengebiets. Diese können im operativen Geschäft und in strategischen, planerischen oder gestalterischen Querschnittsfunktionen wahrgenommen werden, wobei die „Strategie“ des Unternehmens in der Regel der obersten Managementebene vorbehalten bleibt. Umfang, Komplexität und Konfliktrichtigkeit der Aufgaben werden sowohl bestimmt durch die Vielfalt der Teilaufgaben, die Änderungshäufigkeit von internen und externen Einflußgrößen, als auch durch die organisatorische Vernetztheit in Schnittstellen.

Der sozialen Kompetenz von Führungskräften kommt gerade in der Medizin eine besondere Rolle zu. Sie bezieht sich im Zusammenhang mit der wirtschaftlichen Denkweise etwa auf die erforderlichen Fähigkeiten zur Überzeugung und Motivation anderer Menschen. Sie hängt im Wesentlichen von der Intensität und dem Niveau der geforderten sachlichen Argumentation ab, der Intensität und dem Niveau der darüber hinaus geforderten emotionalen Kommunikation und Beziehungspflege, der Größe der zu führenden Organisationseinheiten und Komplexität der Kommunikationsstrukturen, der operativen, strategischen oder politischen Kommunikationsebene und den auf diesen Ebenen zu überwindenden Konfliktpotentialen. Zu berücksichtigen

ist auch die bei der Pflege und Gestaltung von mehr oder weniger anspruchsvollen bzw. konfliktrichtigen Beziehungen zu internen oder externen Geschäftspartnern erforderliche soziale Kompetenz. In der heutigen Zeit wirtschaftlicher Zwänge im Gesundheitswesen zählt hierzu auch die Fähigkeit, den Mitarbeitern zu vermitteln, daß Wirtschaftlichkeit kein Selbstzweck ist, sondern die notwendige Voraussetzung dafür schafft, die sinnstiftenden Gesundheitsdienstleistungen zum Wohle der Patienten auch in Zukunft erbringen zu können.

Die hohen Anforderungen in einem sich ständig wandelnden Arbeitsumfeld erfordern ein lebenslanges Lernen

Die Bereiche „Probleme erkennen und lösen“ sowie „Verantworten und Beeinflussen“ sollten wegen Ihrer entscheidenden Relevanz „die“ Bausteine der Weiterbildung im Rahmen einer berufs begleitenden Weiterbildung zum MBA in Health Care Management sein. Denn die Aufgabe einer Führungskraft besteht – Kompetenz vorausgesetzt – in der Erwirtschaftung positiver Ergebnisse unter Beachtung der unternehmensstrategischen Vorgaben und unter Nutzung der gegebenen monetären und personellen Ressourcen. Die Anforderungen zur Erfüllung dieser Aufgabe sind vielfältig: Kommunikation, Visionsfähigkeit und deren Durchsetzung, Markt- und Konkurrenzbeobachtung sowie Problemlösung sind nur einige der Voraussetzungen neben den „klassischen“ Managementfunktionen wie strategisches oder Projektmanagement. Breite Kenntnisse der wirtschaftlichen Zusammenhänge und Funktionen – Personal- und Finanzwirtschaft, Rechnungswesen, Marketing, Produktion und Logistik, Mikro-/Makroökonomik – und elementarer Techniken – wie etwa die Unterstützung durch Statistik, Mathematik, Entscheidungstheorie und Management-Informationssysteme – runden das Anforderungsprofil ab.

Nach Schule, klassischer Berufsausbildung (max. bis Meister oder Techniker) und grundständigem Studium an einer Fachhochschule oder Universität, kann die Weiterbildung als vierte Säule des deutschen Bildungssystems betrachtet werden. Sie wird in aller Regel berufsbegleitend oder in Vollzeit, von einer Berufsausbildungseinrichtung, Volkshochschule, Fachhochschule, Berufsakademie – mit einem in der Wirtschaft geschätzten, FH-äquivalenten, aber noch praxis-relevanten Abschluß – oder Universität angeboten. Die hohen Anforderungen in einem sich ständig wandelnden Arbeitsumfeld erfor-

Ethisches und wirtschaftliches Denken lassen sich durchaus vereinbaren.



dem ein lebenslanges Lernen. Unabdingbar und abhängig vom Wandel des Gesundheitswesens und seiner Arbeitswelt, stellt lebensbegleitende Qualifizierung gerade hier eine besondere Notwendigkeit dar. Um sich der Herausforderung „Wettbewerbsfähigkeit“ durch Veränderung der Prozeß- und Arbeitsorganisation und Hebung aller wirtschaftlichen und medizinisch-pflegerischen Potentiale stellen zu können, ist ein nach marktwirtschaftlichen Kriterien professionell ausgebildetes und agierendes Management und eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter erforderlich.

Der Blick auf die Stellenbewertung von Managementpositionen zeigt – ein Universitätsabschluß lohnt sich immer noch

Wenn in der Folge noch einiges über Qualität der Aus- und Weiterbildung gesprochen wird, sollte durchaus auch über den materiellen Nutzen nachgedacht werden, der daraus für den Einzelnen erwächst. Ein Blick auf die Stellenbewertung von Managementpositionen zeigt, daß es immer noch eine sehr große Rolle spielt, welcher Schul- und Bildungs- bzw. Hochschulabschluß erreicht und wo er erworben wurde – ob an einer Fachhochschule [= nur A7 bis max. A10 der Bewertungsstufe nach strata] oder an einer Universität [= Stufe A9 bis max. A12 nach strata] (Abb. 1).

Der Universitätsabschluß oder -Master wird, auch bei gleicher sonstiger Leistung – und entgegen dem im öffentlichen Dienst weit verbreiteten Irrtum, daß in der Industrie diesbezüglich alles ganz anders sei – in aller Regel mit deutlichem Vorsprung mit besseren

Karrierechancen und einem höheren Einkommen belohnt. Da ein hoher Praxisbezug und einschlägige Berufserfahrungen der Teilnehmenden wesentliche Gründe sind, aus denen die Industrie insbesondere die exekutiven, also berufsbegleitenden Weiterbildungsmaßnahmen ihrer Mitarbeiter und Führungskräfte in aller Regel wesentlich höher einschätzt als die im Vollzeitstudium wahrgenommenen Weiterbildungsangebote wird im Folgenden das Hauptaugenmerk auf die berufsbegleitende Weiterbildung gelenkt. Für Akademiker entwickelt sich ein executive MBA immer mehr zum Karriereschub (MBA = Master of Business Administration). Die Absolventen sind in vielen Unternehmen und Gesundheitseinrichtungen begehrt, haben sie doch einige der wichtigen Managementeigenschaften bereits durch ihre Teilnahme an den Weiterbildungsprogrammen unter Beweis gestellt. Oftmals werden die eigenen „High-Potentials“ durch teilweise oder gänzliche Übernahme der zum Teil nicht erheblichen Studienentgelte gefördert. Bei einem executive MBA handelt sich um eine berufsbegleitende Weiterbildungsmaßnahme, die in unterschiedlichen Organisationsformen angeboten wird (Tabelle 1). Bei Part-Time-Programmen findet der Unterricht an ein oder mehreren Abenden der Woche sowie am Wochenende neben der normalen Berufstätigkeit statt, während sich bei modularen Programmen intensive Lernphasen mit den Phasen der normalen Berufstätigkeit abwechseln. eMBA-Angebote wenden sich hauptsächlich an Führungs- und Führungsnachwuchskräfte der zweiten und dritten Ebene, die sich nach einigen Jahren Berufspraxis für die Übernahme einer leitenden Managementfunktion qualifizieren wollen. Die Auswahlverfahren berücksichtigen deshalb neben den formalen Zulassungskriterien insbesondere das bereits in der Praxis erfolgreich nachgewiesene Managementpotenzial der Bewerber.

Auf Qualität der Ausbildung achten – oftmals ist Vorsicht vor (Pseudo-) „Gütesiegeln“ und „Zertifikaten“ geboten

Bei der Aus- und Weiterbildung ist auf die Qualität zu achten, und zwar nicht nur hinsichtlich des formalen inhaltlichen Angebotes, des fachlichen Kataloges und des Curriculums. Daher ist oftmals Vorsicht vor (Pseudo-) „Gütesiegeln“ und „Zertifikaten“ geboten. Wichtig sind Akkreditierung oder die internationale Anerkennung etwa eines entsprechenden Master of Business Administration (MBA).

Abb. 1 Bei der Stellenbewertung von Managementpositionen spielt es eine große Rolle, welcher Schul- und Bildungs- bzw. Hochschulabschluß erreicht und wo er erworben wurde (z.B. ob an einer FH [=A7 bis max. A10] oder an einer Universität [= Stufe A8 bis max. A12 nach strata]). Ein Universitätsabschluß lohnt sicher daher immer noch [2].

• Wichtig ist, dass die fachlichen Anforderungen so bewertet werden, als wäre die Stelle neu zu besetzen!

• Abstrahieren Sie daher von der fachlichen Qualifikation des derzeitigen Funktionsinhabers.

• Nützlicher Indikator erforderliche Kamerestationen jeweils nach dem erreichten Ausbildungsabschluß.

Ausschnitt Orientierungstabelle zur Festlegung der fachlichen Anforderungen

Anforderungen an formale Ausbildung und Berufserfahrung (in Jahren)	Anforderungen an formale Ausbildung und Berufserfahrung (in Jahren)			
	Abgeschlossene Ausbildung	Berufsbegleitende Qualifizierung	Fachhochschulabsolvent	Universitätsabsolvent
A4	Abschluß	-	-	-
A5	2-4	Abschluß	-	-
A6	5-6	2-3	Abschluß	-
A7	7-8	4-5	2-3	2-3
A8	>8	>5	4-6	4-6
A9	-	-	>6	7-10
A10	-	-	-	>10
A11	-	-	-	-
A12	-	-	-	-

Ausbildungsstufe und Anzahl Jahre Berufserfahrung

Bei der Aus- und Weiterbildung ist besonders auf die Qualität der Angebote zu achten.

Durch eine Akkreditierung, wie beispielsweise durch die FIBAA (Foundation for International Business Administration Accreditation) oder durch die Kennzeichnung EQUIS der European Foundation for Management Development (EFMD), sollen ein Mindestmaß an Ausbildungsqualität und die Anerkennung im In- und/oder Ausland gewährleistet werden. Dabei handelt es sich also um eine Art Gütesiegel, früher nur für die Business Schools (diese haben in der Regel den praxisorientierten Charakter von Fachhochschulen). Durch die Akkreditierung wird zumindest das angebotene MBA-Studium und eventuell sogar die Ausbildungsinstitution bis in die Details evaluiert. Bei einem positiven Votum genügt das Angebot daher in der Regel einer Vielzahl von Qualitätsanforderungen an eine moderne Management-Ausbildung: Im Wesentlichen geht es um „die am Management orientierte, fachliche Schwerpunktsetzung und gewisse zugehörige Mindestinhalte des Studienprogramms, eine angemessene Vielfalt des Curriculums sowie die Qualität des Lehrkörpers und den Praxisbezug der Ausbildung.“ Neben diesen Aspekten und den Kosten ist nach der Internationalität der Weiterbildung zu fragen, zum Beispiel nach Partnerschaften mit anderen Universitäten und Institutionen, mit denen ein MBA gemeinsam angeboten wird.

Die Anforderungen an ein weiterbildendes Studium im Gesundheitswesen sind vielfältig

Als spezifisches Anforderungsprofil für ein weiterbildendes Studium im Gesundheitswesen müssen folgende Bereiche genannt werden: Die wichtigsten

berufsübergreifenden Kenntnisse betreffen die betriebswirtschaftlichen Zusammenhänge in Gesundheitseinrichtungen, die Führungsinstrumente und -fähigkeiten den Mitarbeitern gegenüber und die zugehörige soziale Kompetenz im Umgang mit den eigenen Mitarbeitern, mit denen in den anderen Berufsgruppen der Gesundheitseinrichtungen, mit den Patienten sowie mit Vertretern der Krankenkassen, den niedergelassenen Vertragsärzten, den Industriepartnern und externen Dienstleistern sowie allen anderen Partnern in der Gesundheitswirtschaft. Hinzu kommen die besonderen Herausforderungen im Gesundheitswesen wie die medizinischen und administrativen Dokumentations- und Meldepflichten, DRG, der Umgang mit den dazu notwendigen Informationstechnologien und Anwendungssystemen, Patientenbehandlung unter Gesichtspunkten der evidenzbasierten Medizin, Disease Management, Klinische Pfade (Clinical Pathways) in der künftig enger verzahnten bzw. die Sektoren übergreifenden ambulanten und klinischen Versorgung, Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsmaßnahmen. Soweit es sich um Führungsaufgaben (Management) in der Überlappung mit der Administration handelt, sollten auch kaufmännische und betriebswirtschaftliche Grundlagen und Kenntnisse der Krankenhausfinanzierung vermittelt werden, außerdem die wichtigsten Methoden zur ökonomischen Effizienzbewertung der kostspieligen Krankenhausinformationssysteme mit ihren Subsystemen (KIS, RIS, PACS, Laborinformationssystem etc.) sowie die der Pharmakoökonomie. Dazu gehört auch, die wichtigsten Einflussfaktoren und treibenden Kräfte im Gesundheitswesen kennen und einschätzen zu lernen

Tabelle 1 Organisationsformen für Weiterbildungsstudien, z.B. executive MBA

Organisationsform	Zeitliche Organisation	Dauer [J.]	Vorteile	Nachteile
Part-Time-Programme	Abends plus Wochenende	2-3	<ul style="list-style-type: none"> Kein Arbeitsausfall Möglichkeit der Teamarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> Freizeitverlust Hohe Anforderung an Belastbarkeit und Durchhaltevermögen
Modulare Programme	Blockweise Präsenzveranstaltung im Wechsel mit Phasen der Berufstätigkeit	2-3	<ul style="list-style-type: none"> Hohe Verträglichkeit zw. Ausbildung und Beruf Möglichkeit der intensiven Teamarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> Arbeitsausfall (ggf. Sonder-/ unbezahlter Urlaub etc.) Hohe Lernbelastung während der Präsenzphasen
Distance Learning-Programme	Fernstudium	bis zu 5	<ul style="list-style-type: none"> Hohe Flexibilität Kein Arbeitsausfall 	<ul style="list-style-type: none"> Geringe Praxisorientierung Kein Austausch mittels Teamarbeit Permanente Eigenmotivation

(Volkswirtschaft und Politik). Es wäre wünschenswert, wenn auch die im stationären und ambulanten Bereich zunehmend wichtigeren und immer kostspieligeren forensischen Aspekte gelehrt würden: Also nicht nur die Kenntnis über die wesentlichen Grundlagen der Sozialgesetzgebung und des Standesrechts, sondern auch Aspekte des Arzthaftungsrechts, der Streitvermeidung, der Patientenrechte und des Anti-Korruptions-Gesetzes.

„Executive MBA in Health Care Management“: Angehende Top-Führungskräfte auf ihre Rolle als Entscheidungsträger vorbereiten

Executive MBA-Programme wenden sich im Sinne einer akademischen Zusatzausbildung eher an (künftige) Manager mit mehrjähriger Berufs- und Führungserfahrung. Ziel ist in der Regel der Erwerb einer Qualifikationsgrundlage für die Übernahme funktionsübergreifender Managementaufgaben. Meistens wird dieser Programmtyp in Teilzeitform (Abend- oder Wochenendveranstaltungen), als Modularprogramm (Fernstudium mit Präsenzphasen) oder als reines Fernstudium angeboten. Exemplarisch sei hier der internationale, berufsbegleitende (= executive) Weiterbildungsstudiengang „MBA in Health Care Management“ des IHCI der Universität Trier in Kooperation mit Salzburg (SMBS, University Salzburg Management Business School) und Partnern in Toronto (Rotman Business School) und Marburg (HCM, An-Institut Health Care Management e.V.) vorgestellt. Ziel dieses MBA ist es, als postgraduales Weiterbildungsangebot auf wissenschaftlicher Grundlage das erforderliche Wissen, die analytischen Fähigkeiten sowie die erforderlichen sozialen Kompetenzen zu vermitteln, die für eine überdurchschnittlich erfolgreiche Tätigkeit als Führungskraft öffentlicher und privater Gesundheitseinrichtungen sowie der pharmazeutischen und medizinisch-technischen Industrie erforderlich sind. Der Masterstudiengang „HealthCare Management“ leistet einen Beitrag zur Personal- und Organisationsentwicklung im Gesundheitssektor und hat das Ziel, die Management-Ausbildung für Führungskräfte in Institutionen des öffentlichen und privaten Gesundheitswesens zu verbessern und angehende Top-Führungskräfte auf ihre Rolle als Entscheidungsträger vorzubereiten.

Der Studiengangs richtet sich an (a) Ärzte und Ärztinnen, die sich Kompetenz im Managementbereich erwerben möchten, (b) Personen, die im

Bereich Gesundheitswesen, der pharmazeutischen Industrie oder des medizinisch-technischen Bereichs tätig sind oder die ihre berufliche Zukunft in diesen Tätigkeitsfeldern sehen oder sich mit Hilfe der im MBA-HCM angebotenen Wissensvermittlung für Führungsfunktionen qualifizieren möchten, (c) Absolventen und Absolventinnen einschlägiger Studienrichtungen bzw. -zweige (oder vergleichbare Qualifikation), die eine hochwertige Zusatzausbildung im Bereich Health Care erwerben möchten.

Studiengang findet an vier internationalen Veranstaltungsorten statt

Aufbau des MBA: Der MBA-Studiengang erstreckt sich über vier Semester und wird als berufsbegleitender Universitäts-Studiengang durchgeführt (in Salzburg ein Universitäts-Lehrgang). Das modulare Konzept sieht acht Module vor, die inhaltlich aufeinander abgestimmt sind und durch e-learning-Module/Unterrichtseinheiten ergänzt werden. Die Studienschwerpunkte im ersten Abschnitt konzentriert sich auf die Vermittlung des Grundlagenwissens, also primär auf General-Management-Inhalte. In diesen vier Modulen findet eine Vernetzung mit Studierenden anderer Fachbereiche statt. Der zweite Abschnitt ist als Spezialisierung zu sehen. Management von Gesundheitseinrichtungen, Entwicklungen im Bereich Health Care wie auch Internationale Aspekte werden inhaltlich beleuchtet.

- Strategien der Unternehmensführung
- Rechnungswesen, Controlling und Finance
- Marketing und Personal
- Wertschöpfungsmanagement
- Struktur des Gesundheitswesens
- Instrumente des Health Care Managements
- Gesundheitsmarkt und Entwicklungen

Der MBA-Studiengang findet an vier internationalen Veranstaltungsorten statt. Die jeweiligen Standorte Trier, Salzburg, Marburg und Toronto bieten eine hervorragende Infrastruktur mit modern ausgestatteten Unterrichtsräumlichkeiten und sind Bestandteil eines international ausgerichteten Konzeptes. Die Einschreibung erfolgt für den kommenden vierten Studiengang mit Beginn am 8. Oktober 2007 in Salzburg und ab dem darauf folgenden fünften Studiengang wieder sowohl in Salzburg als auch in Trier mit einer wechselseitigen Anerkennung der Studienleistungen. Die Studienentgelte betragen 23 725 Euro inklusive Prüfungs- und Sozialgebühren (umsatzsteuerbefreit).

Der MBA-Studiengang erstreckt sich über vier Semester.

Information und Anmeldung für den MBA-Studiengang:

Petra Skalecki,
skalecki@uni-trier.de
 Tel.: 0651/201-4164
 Fax: 0651/201-4170
 oder -4192
ihci.uni-trier.de oder
[http://ihci.uni-trier.de/
 executive-mba/
 ueberblick.html](http://ihci.uni-trier.de/executive-mba/ueberblick.html)

Der Erfolg der Absolventen und die Evaluierung des Lehrprogramms und der Dozenten durch die eigenen Absolventen ist ein wichtiger Gradmesser für den Erfolg. Eine zusammenfassende Bewertung durch den Chirurgen Priv.-Doz. Dr. Hans-Peter Knaebel, damals noch Oberarzt in der Chirurgischen Klinik der Universität Heidelberg (Prof. Dr. Markus Büchler), sei hier nur exemplarisch erwähnt: „Wir haben hervorragende Dozenten, die sehr motiviert und engagiert sind und sich auch in die Karten schauen lassen. Die Vermittlung von theoretischen Grundlagen, aber auch die praktische Anbindung klappen sehr gut.“

Literatur

1. Klotz TH, Haisch J, Hurrelmann K (2006) Prävention und Gesundheitsförderung. Ziel ist anhaltend hohe Lebensqualität. Dtsch Ärztebl 103: C499–C501
2. Benz H (2003) strata + PWC: Präsentation in Grevenmacher (Luxemburg) zum Thema „Stellenbewertung und Vergütungsvergleich“. 28.4.2003
3. Curriculum und Unterlagen zum geplanten Studiengang „Diplomierter/r Gesundheitswissenschaftler/in (FH)“ am Studienzentrum der Fachhochschule für Oekonomie & Management gGmbH in Essen [hier: Gesundheits- und Pflegewissenschaftliches Institut St. Elisabeth. Stand: wie am 7. Mai 2003 von Herrn Hockauf überlassen]
4. EU-Infos unter <http://europa.eu.int/comm/education/socrates/ects.html>
5. Henning W (1999) Studienführer Wirtschaftswissenschaften, 4. Aufl. Lexika Verlag, Würzburg, S 205
6. managermagazin (2002) Nr 4, S 245-255. Quelle dort: Angaben der Hochschulen, Stifterverband, eig. Recherchen

7. MBA-Grafik <http://www.berufsstart.de/karrieretips/beitraege/mba-grafik.pdf>, (15.5.2003, 20:03 Uhr)
8. Lloyd Zörner M (2000) Studienführer Großbritannien/Nordirland. Cornelsen & Oxford, Berlin, S 19
9. Miller E (2001) Guide to graduate business schools. Barron's Educational Series, New York
10. MBA Programms 2002. Peterson's, Lawrenceville NJ, Edition 2001
11. Prüfungs- und Studienordnung für den weiterbildenden Masterstudiengang „HealthCare Management“ an der Universität Trier. Vorläufige Version 14a vom 10.4.2003, wie sie vom Rat des Fachbereichs IV zur Weiterleitung an den Senat und das Ministerium einstimmig befürwortet wurde.
12. Richter R (2002) Persönliche Wertschöpfung durch Weiterbildung. FR, Nr. 226, 28.9.2002: S. A48 [Anmerkung A. Goldschmidt]
13. Spiegel special Nr 3: „Wa(h)re Bildung“, März 2002 „Lernen zum Erfolg – Was sich an Schulen und Universitäten ändern muss“. S 140-144
14. Stephan M (2000) Studieren nach dem Studium. Weiterführende Studiengänge staatlicher Hochschulen und privater Anbieter, 4. Aufl. Staufenbiel-Institut, Köln. S 32

Prof. Dr. Andreas J.W. Goldschmidt
 Geschäftsführender Leiter des IHCI –
 Internationales HealthCare Management Institut
 Universität Trier, Fachbereich IV
 Am Wissenschaftspark 29
 54286 Trier
 eMail: goldschm@uni-trier.de

Prof. Dr. Axel Schmidt
 Professur für Mittelstandsökonomie
 Universität Trier, Fachbereich IV
 eMail: schmidta@uni-trier.de

Executive MBA Health Care Management

internationaler FIBAA-akkreditierter postgradualer berufsbegleitender Studiengang



FIBAA

- Nächster Start: 8. Oktober 2007
- Veranstaltungsorte: Salzburg, Trier, Marburg, Toronto
- Zugangsvoraussetzungen: Akademischer Abschluss sowie sowie mehrere Jahre berufliche Tätigkeit im Gesundheitswesen ODER vergleichbare Qualifikation und mind. 5 Jahre Erfahrung in lfd. Position
- Dauer: 4 Semester, 8 Module
- Teilnehmeranzahl: max. 30 Personen (ab Teil 2)
- Lehrinhalte: Teil 1 – Kernkompetenzen: Grundlagen des General Management, Teil 2 – Schlüsselqualifikationen des Health Care Management

Lokale Koordination, Anmeldung und weitere Informationen:

Frau Skalecki, IHCI (Internationales HealthCare Management Institut), Universität Trier, FB IV,
 Am Wissenschaftspark 29, D-54296 Trier, (skalecki@uni-trier.de), Tel.: +49 (0) 651 / 201-4164, Fax: -4170



Internationales HealthCare
 Management Institut - IHCI
 Universität Trier



UNIVERSITY OF SALZBURG
 BUSINESS SCHOOL



Health Care Management e.V.
 Institut an der Philipps-Universität Marburg

www.ihci.uni-trier.de

CHIRURGISCHE ALLGEMEINE

8. Jahrgang / 4. Heft

ZEITUNG FÜR KLINIK UND PRAXIS

April 2007

Ausbildung

■ Wieviel Ökonomie braucht ein Chirurg?

Für die meisten ärztlichen Führungspositionen im Gesundheitswesen sind ökonomische und Managementkenntnisse heute unabdingbar. Doch wofür braucht ein Chirurg diese Kenntnisse eigentlich und welche Möglichkeiten gibt es, solche zu erwerben?

201

IMPRESSUM

CHIRURGISCHE ALLGEMEINE

ZEITUNG FÜR KLINIK UND PRAXIS

Dr. R. Kaden Verlag GmbH & Co. KG
Ringstraße 19, 69115 Heidelberg
Telefon (0 62 21) 13 77 610
Telefax (0 62 21) 6 59 95 90
chaz@kaden-verlag.de
www.kaden-verlag.de

Erscheinungsweise: 10 Ausgaben pro Jahr
(Doppelheft Juli/August, November/Dezember)

Abonnement: Bestellung beim Verlag oder bei jeder Buchhandlung

Bezugspreis: Jahresabonnement € 80,- (inkl. 7% MwSt. zzgl. € 16,- VK). Einzelheft außerhalb des Abonnements € 10,- (inkl. 7% MwSt., zzgl. VK).

Bei Bestellung im Laufe des Jahres wird der Bezugspreis anteilig berechnet. Der Abonnent kann seine Bestellung innerhalb von 10 Tagen schriftlich beim Verlag widerrufen. Die Frist ist gewahrt, wenn der Widerruf rechtzeitig abgesandt wird (Datum des Poststempels).

Bezugszeit: Das Abonnement gilt zunächst bis zum Ende des begonnenen Jahres. Es verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn die Kündigung nicht bis zum 31.10. schriftlich im Verlag vorliegt. Kann die Zeitschrift aufgrund Streiks oder höherer Gewalt nicht geliefert werden, so besteht kein Anspruch auf Ersatz.

Anzeigen: Britta Rajmann
Telefon 0 62 21 / 1 37 76 20,
eMail: rajmann@kaden-verlag.de
Zur Zeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 7/2007.

Copyright: Mit der Annahme eines Manuskriptes erwirbt der Verlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist (§ 64 UrhRG) die Verwertungsrechte im Sinne der §§ 15 ff. des Urheberrechtsgesetzes. Übersetzung, Nachdruck, Vervielfältigung auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege, Vortrag, Funk- und Fernsehsendung sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen – auch auszugsweise – sind nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages gestattet.

Herstellung: Christian Molter
Telefon 0 62 21 / 1 37 76 60,
eMail: molter@kaden-verlag.de

Druck und Verarbeitung:
Grosch! Druckzentrum GmbH, 69214 Eppelheim