

Der Chirurg als Manager?

Geänderte Karriereanforderungen und neue Berufsbilder

Die zunehmende Spezialisierung und Differenzierung auf allen Sektoren des Gesundheitswesens von der Prävention über die ambulante und stationäre Kuration sowie Rehabilitation bis hin zur Pflege führen zu einem steigenden Bedarf an sektorübergreifenden und steuernden Funktionen. Die Generierung interdisziplinären Wissens und dessen praktischer Umsetzung ist eine der neuen Herausforderungen für alle Berufsgruppen in der Gesundheitswirtschaft. Die Konsequenzen sind, neben der Entstehung völlig neuer ärztlicher Berufsbilder, insbesondere für Chirurgen, die eine leitende Position anstreben, wachsende Anforderungen an die Entwicklung und den Nachweis von Kompetenzen, die au-Berhalb des eigentlichen chirurgischen Fachgebietes liegen.

Unter dem Begriff Managementkompetenz ist eine Vielfalt von Fähigkeiten und Erfahrungen zusammengefasst, die je nach Aufgabenbereich bzw. angestrebter Position unterschiedlich zu gewichten sind. Neue Studiengänge bereiten Mediziner auf Managementaufgaben vor. Die Ausbildung kann sehr zeitraubend und auch sehr teuer werden. Insgesamt aber sind die Karriereaussichten gut, da eine starke und weiter steigende Nachfrage nach derart qualifizierten Kräften besteht.

Die Frage ist, wie aus der unübersichtlichen Zahl unterschiedlicher Qualifizierungsangebote Interessenten das für sie geeignete herausfinden. Hilfreich für eine Bewertung sind Erfahrungsberichte von Kolleginnen und Kollegen, die derartige Ausbildungsgänge absolviert und zwischenzeitlich führende Positionen in Kliniken oder in der Gesundheitswirtschaft eingenommen haben.

Dies trifft für Absolventen des International Health Care Management Instituts (IHCI) der Universität Trier zu. Ziel des dort angebo-

tenen Studienganges ist es, durch eine Managementausbildung auf wissenschaftlicher Grundlage das erforderliche Verständnis für die Gesundheitswirtschaft, die analytischen Fähigkeiten sowie die notwendige soziale Kompetenz zu entwickeln, die für eine erfolgreiche Tätigkeit als Führungskraft förderlich sind.

Im Rahmen einer Vereinbarung mit dem IHCI bietet die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie ihren Mitgliedern sowie den assoziierten Mitgliedern ihrer Fachgesellschaften vergünstigte Konditionen. Dazu wird eine sog. "Permanent Seats"-Regelung getroffen, die vorsieht, dass bei mindestens 3 Teilnehmern innerhalb eines der jährlich stattfindenden Studiengänge ein Rabatt von 20 % auf das Teilnahmeentgelt gewährt wird. Die Gültigkeit der Vereinbarung ist für den im Wintersemester 2010 startenden Studiengang vorgesehen. Die Teilnahme von drei Mitgliedern aus dem Kreis der chirurgischen Fachgesellschaften wird dabei als Durchschnittsregelung betrachtet. Eine geringere Inanspruchnahme der Permanent Seats in einem Jahr kann durch eine höhere Teilnahme im folgenden wieder ausgeglichen werden.

Mit diesem Hinweis wollen wir Sie auf die sich ab dem nächsten Jahr ergebenden Möglichkeiten hinweisen. Weitere Informationen, insbesondere auch zu den in Kooperation mit der Philipps-Universität Marburg, der University of Salzburg Business School und der Joseph L. Rotman School of Management (University of Toronto) unter Koordination und Organisation des IHCI an der Universität Trier angebotenen Modulen, sind zu finden unter www.ihci.uni-trier.de. Der nachfolgende Beitrag soll zu einer weiteren Auseinandersetzung mit dem Thema anregen.

H Bauer

Wie viel Ökonomie braucht der Chirurg?

A. J. W. Goldschmidt, A. Schmidt

Für die meisten ärztlichen Führungspositionen im Gesundheitswesen sind ökonomische und Managementkenntnisse heute unabdingbar. Doch wofür braucht ein Chirurg diese Kenntnisse eigentlich? Der Beitrag beschreibt die gegen-

wärtigen 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, Nachtdienste 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 bzw. in Bewegung 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.

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

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. 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, zukunftorientiertes 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 mithilfe eines "progressiven Change-Managements" - einem kontinuierlich fortschreitenden und sich anpassenden Management – fest im Krankenhausmarkt zu positionieren. Alle Krankenhausmitarbeiter 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, Wett-
- 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. Sehr wohl möglich sein muss und wird indes die Rationalisierung von Gesundheitsleistungen, also die Verweigerung medizinischer Maßnahmen mit (nicht un)bestrittenem Nutzen: Konkret bedeutet das die Ausgrenzung umstrittener medizinischer Maßnahmen, soweit sie über die GKV finanziert werden. 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. Ethik scheint den Medizinern ja geradezu in die Wiege ge-

legt 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 Instru-

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 Konfliktträchtigkeit 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 z.B. auf die erforderlichen Fähigkeiten zur Überzeugung und Motivation anderer Menschen. Sie hängt im Wesentlichen von der Intensität und dem Niveau der geforderten sachlich-rationalen 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 Konfliktpotenzialen. Zu berücksichtigen ist auch die bei der Pflege und Gestaltung von mehr oder weniger anspruchsvollen bzw. konfliktträchtigen 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 Sinn stiftenden



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 berufsbegleitenden 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 - Personalwirtschaft, 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, FHäguivalenten, aber noch praxis-relevanteren Abschluss - oder Universität angeboten. Die hohen Anforderungen in einem sich ständig wandelnden Arbeitsumfeld erfordern 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 Potenziale 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 persönlich 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 Managereigenschaften 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 unerheblichen Studienentgelte gefördert. Bei einem executive MBA handelt es sich um eine berufsbegleitende Weiterbildungsmaßnahme, die in unterschiedlichen Organisationsformen angeboten wird (Tab. 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 ab-

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 Zulas-



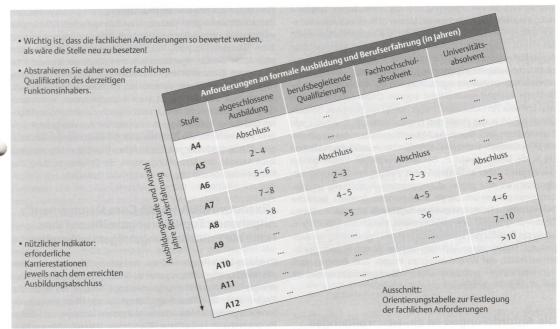


Abb. 1 Bei der Stellenbewertung von Managementpositionen spielt es eine große Rolle, welcher Schul- und Bildungs- bzw. Hochschulabschluss erreicht und wo er erworben wurde (z. B. ob an einer FH [=A7 bis max. A10] oder an einer Universität [= Stufe A8 bis max. A12 nach strata]). Ein Universitätsabschluss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

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

Organisationsform	Zeitliche Organisation	Dauer (Jahre)	Vorteile	Nachteile
Part-Time-Programme	abends plus Wochenende	2–3	kein ArbeitsausfallMöglichkeit der Teamarbeit	 Freizeitausfall hohe Anforderung an Belastbarkeit und Durchhaltevermögen
Modulare Programme	blockweise Präsenzveranstal- tung im Wechsel mit Phasen der Berufstätigkeit	2–3	hohe Verträglichkeit zw. Ausbildung und Beruf Möglichkeit der intensiven Teamarbeit	 Arbeitsausfall (ggf. Sonder-/unbezahlter Urlaub etc.) hohe Lernbelastung während der Präsenzphasen
Distance Learning- Programme	Fernstudium	bis zu 5	hohe Flexibilitätkein Arbeitsausfall	 geringe Praxisorientierung kein Austausch mittels Teamarbeit permanente Eigenmotivation

sungskriterien 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 die Akkreditierung oder die internationale Anerkennung etwa eines entsprechenden Master of Business Administration (MBA). 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), soll ein Mindestmaß an Ausbildungsqualität und die Anerkennung im Inund/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 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 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, Diagnosis Related Groups, 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, au-Berdem 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 (Volkswirtschaft, Gesellschaft 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 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 "Executive MBA 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 (Fachbereich Wirtschaftswissenschaften) 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 Executive MBA Health Care 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 Entscheidungs-

Der Studiengang 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 mithilfe 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.

Der MBA-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. 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 konzentrierten 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 Gesundheitswesen
- Instrumente des Health Care Managements
- Gesundheitsmarkt und Entwicklungen

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 Hanns-Peter Knaebel, zur Zeit seiner Teilnahme am MBA noch Oberarzt in der Chirurgischen Klinik der Universität Heidelberg (Prof. Dr. med. Markus Büchler) und heute Vorstandsvorsitzender der Aesculap AG & Co.KG sowie Mitglied des Vorstands der B. Braun AG, 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. Prävention und Gesundheitsförderung. Ziel ist anhaltend hohe Lebensqualität. Dtsch Ärztebl 2006; 103: C499-C501
- 2 Benz H. strata + PWC: Präsentation in Grevenmacher (Luxemburg) zum Thema "Stellenbewertung und Vergütungsvergleich". 28.4.2003
- 3 EU-Infos unter http://europa.eu.int/comm/education/socrates/ects.
- 4 Henning W. Studienführer Wirtschaftswissenschaften, 4. Aufl. Würzburg: Lexika Verlag, 1999: S 205
- 5 managermagazin (2002) Nr 4, S 245-255. Quelle dort: Angaben der Hochschulen, Stifterverband, eig. Recherchen
- 6 MBA-Grafik http://www.berufsstart.de/karrieretips/beitraege/mba-gra fik.pdf, (15.5.2003, 20:03 Uhr)
- 7 Lloyd Zörner M. Studienführer Großbritannien/Nordirland. Berlin: Cornelsen & Oxford, 2000: S 19
- 8 Miller E. Guide to graduate business schools. Barron's Educational Series, New York: 2001
- 9 MBA Programms 2002. Peterson's, Lawrenceville NJ, Edition 2001
- 10 Richter R. Persönliche Wertschöpfung durch Weiterbildung. FR, Nr. 226, 28.9.2002: S. A48 [Anmerkung A. Goldschmidt]
- Spiegel special Nr 3: "Wa(h)re Bildung", März 2002 "Lernen zum Erfolg - Was sich an Schulen und Universitäten ändern muss". S 140-144
- 12 Stephan M (2000) Studieren nach dem Studium. Weiterführende Studiengänge staatlicher Hochschulen und privater Anbieter, 4. Aufl. Köln: Staufenbiel-Institut, 2000: S 32

Modifizierter Nachdruck aus: Chirurgische Allgemeine 2007; 8: 201-208

Korrespondenzadressen:

Prof. Dr. Andreas J. W. Goldschmidt

Geschäftsführender Leiter des IHCI – Internationales Health Care Management Institut Universität Trier, Fachbereich IV

Behringstraße

54286 Trier

E-Mail: goldschm@uni-trier.de

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

Impressum

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie Mitteilungen



Gegründet 1872 Sitz Berlin

Prof. Dr. med. H. Bauer

Verlag:
Karl Demeter Verlag
im Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstr. 14, 70469 Stuttgart
Tel.: 0711/8931-615, Fax: 0711/8931-499
Verantwortlich für den Arzeigenteil:
Thieme.media, Pharmedia Anzeigen- und
Verlagsservice GmbH
Verkaufs- und Anzeigenleitung: Christine Volpp
E-Mail: christine. volpp @ thieme.de
Satz: Maisch, Ditzingen
Druck: Grafisches Centrum Cuno, Calbe

Bezugsbedingungen:
Jedes Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie erhält regelmäßig die Mitteilungen. Der Bezugspreis ist durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten. Erscheinungsweise: 4-mal jährlich Jahresabonnement (4 Hefte) 92.– EUR inkl. 7% Mehrwertsteuer zzgl. Versandkosten. Die Bezugsdauer verlängert sich um ein Jahr, wenn bis 3 Monate zum Jahresende keine Abbestellung erfolgt ist. Anzeigenpreisliste vom 1. Oktober 2009. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen, bleiben für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten.

halten.
Nicht alle Veröffentlichungen in den "Mitteilungen"
der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie geben
unbedingt die Meinung des Präsidiums oder des
Redakteurs wieder. Sie waren dann auch weder
Gegenstand einer Meinungsbildung noch einer
Beschlussfassung der "Organe" der Gesellschaft
(Mitgliederversammlung, Präsidium, Vorstand).
ISSN 0723-709X

Redaktionsschluss-Termine 2009/2010

Manuskripte reichen Sie bitte als Word-dokument auf CD oder per E-Mail bei der Geschäftsstelle der DGCH ein.



Karl Demeter Verlag im Georg Thieme Verlag 70469 Stuttgart

4/2009 Inhaltsverzeichnis Anschriften/Präsidium . . . 127. Kongress Das aktuelle Thema 1. Jahreskongress Traumanietzwerk Deu (C. A. Kurine, H. Siebert, S. Hudilloltz) Der Chirurg als Manager? (H. Bauer) Wie viel Okonomie braucht der Chirurg? (A. Goldschmidt, A. Schmidt) Intraoperative Infusionstherapie bei "Fast-Track"-Kolonresektionen (W. Schwenk, C. Langelotz, O. Haase) Das PRISMA-Statement – was sollte über systematische Übersichtsarbeiten berichtet werden? (G. Antes, Ev. Elm) Die infizierte Problemwunde (A. Kramer, C.-D. Heidecke) Chirurg/-in und Chirurgie Zur aktuellen Situation der chirurgischen Weiterbildung (H. Bauer). Simulationstraining in der Akut- und Notfallmedizin (C. K. Lackner et al.) Der "OP-Führerschein" – eine Trainingsmaßnahme zum hygienegerechten Verhalten im OP (M. Scherrer) Ärztemangel? – Symposiumsbericht (H. H. Felsing) . Informationen Leitlinien ... zur Steigerung der postmortalen Organspende Stellungnahme des GAPS zur Qualitätssicherung in der postoperativen Schmerztherapie (W. Meißner) Hauptthesen zur interdisziplinären zentralen Notaufnahme (A. Seekamp). Empfehlungen des Netzwerks Zukunft Hygiene "GMS – German Medical Science" jetzt in PubMed (W. Müller, AWMF). Endodrive" – neue und optimierte Möglichkeiten für die diagnostische und interventionelle Koloskopie (M. Neumann). Mitteilungen der Gesellschaft 2. Summer School der Theodor-Billroth-Akademie (V. Heller et al.) Bericht über die Vortragssitzung des ADSiC auf dem 126. Kongress der DGCH (W. Haße et al.). Berichte der Arbeitsgemeinschaften und Sektionen (CAAO, CAPM) 382 Spendenaufruf "Bausteine" für das Langenbeck-Virchow-Haus.... Reiseberichte Besuch von "Centers of Excellence" der Viszeralchirurgie in den USA (M. Fein) . . Studienaufenthalt am Bringham and Women's Hospital in Boston (S. Dango). Bericht vom Japanischen Chirurgenkongress (J.-H. Egberts). Studienaufenthalt an gefäßchirurgischen Zentren in den USA (A. Larena-Avellaneda). Hospitation an deutschen Zentren für allgemeine und viszerale Chirurgie (G. Manukyan) . Personalia Änderungen zum Mitgliederverzeichnis (Formblatt) "Ein Sonntagskind?" – eine Autobiografie von Leslie Baruch Brent (M. Trede) . . .

DEUTSCHE GESELL SCHAFT FÜR CHIRURGIE. Geschäftsstelle E-Mail: DGChirurgie@t-online.de

Internet: http://www.dgch.de

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Mitteilungen

4

Oktober 2009 38. Jahrgang



Gegründet 187 Sitz Berlin

