

# Gesundheits- ökonomie

der Universität Bayreuth

Gesundheitswissenschaften | IMG

Management im Gesundheitswesen | Lehrstuhl BWL V

Ökonomie des Gesundheitswesens | Lehrstuhl VWL III

 **IMG**

INSTITUT FÜR MEDIZINMANAGEMENT  
UND GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

	kapitel 1	<b>VORWORT</b>	<b>04</b>
<b>STUDIUM UND LEHRE</b>	kapitel 2	GESUNDHEITSÖKONOMIE	<b>07</b>
	kapitel 3	<b>FORSCHUNG</b> GESUNDHEITSÖKONOMIE	<b>13</b>
	kapitel 3.1	<b>Gesundheitswissenschaften   IMG</b>	<b>13</b>
	kapitel 3.2	<b>Management im Gesundheitswesen   Lehrstuhl BWL V</b>	<b>29</b>
	kapitel 3.3	<b>Ökonomie des Gesundheitswesens   Lehrstuhl VWL III</b>	<b>34</b>
ASSOZIIERTE	kapitel 4	<b>FORSCHUNGSEINRICHTUNGEN</b>	<b>40</b>
	kapitel 5	<b>AUSBLICK</b>	<b>45</b>
	kapitel 6	<b>ARBEITGEBER</b> UNSERER ABSOLVENTEN	<b>47</b>
		IMPRESSUM	<b>50</b>

# Liebe Leser!

Die Bayreuther Gesundheitsökonomie wurde 1980 mit der Berufung von Professor Peter Oberender an der Universität Bayreuth etabliert. Diese hat sich seitdem zu einer der führenden Einrichtungen und Vertreterinnen dieser Disziplin in Deutschland entwickelt. In der Ihnen hier vorliegenden Broschüre wollen wir Ihnen die Bayreuther Gesundheitsökonomie vorstellen sowie wesentliche Eckpunkte und Themen darlegen, die uns derzeit wissenschaftlich beschäftigen und antreiben.

Die Gesundheitssysteme auf der ganzen Welt stehen vor enormen Herausforderungen und entsprechenden Transformationsaufgaben. Patientenzahlen, Versorgungsbedarfe und Erwartungen steigen, ohne dass gleichzeitig die Ressourcen mit diesem Wachstum Schritt halten können. Der gesundheitspolitische Umgang mit den Herausforderungen hat sich verändert. Die mit den Transformationsaufgaben verbundenen strukturorientierten Regulierungsmaßnahmen

haben in den letzten Jahren reine Kostensenkungsmaßnahmen weitestgehend abgelöst. Damit geht allerdings auch eine zunehmende Komplexität der Entscheidungs- und Transformationsprozesse einher.

In die Entscheidungsfindung sind viele Anspruchsgruppen involviert, die multiple und zum Teil durchaus gegenläufige Interessen vertreten. Zu diesen Anspruchsgruppen gehören gesunde und erkrankte Menschen, kommerziell und nicht-kommerziell orientierte Leistungserbringer sowie vor allem auch die staatliche Exekutive und Legislative, die nicht nur gesundheitspolitische Themen mit Priorität verfolgen können. Eine Vielzahl von Zielkonflikten muss deshalb in den Entscheidungsprozessen berücksichtigt, gelöst oder bewältigt werden, um eine möglichst hohe Entscheidungsqualität zu erreichen. Oft fehlt es an Transparenz, um Entscheidungen auf der Basis von Evidenz zu treffen.

Die Gesundheitsökonomie als Fachgebiet kann für diese komplexen Herausforderungen vielfältige Beiträge leisten. Dies gilt sowohl für die Analyse als auch für die Gestaltung der Gesundheitssysteme und kann die unausweichlichen Transformationsvorgänge effizient, transparent und mit nachvollziehbarer Argumentationsbasis gestalten. Um die Beiträge mit ihren positiven und normativen Dimensionen zu leisten, sind eine interdisziplinäre Einbindung der Gesundheitsökonomie, eine internationale wissenschaftliche Ausrichtung, Unabhängigkeit bei der Auswahl von Kooperationspartnern in Forschungsprogrammen sowie eine unvoreingenommene Sicht auf die Beiträge der Gesundheitswirtschaft zur Systemtransformation unerlässlich.



Von links: Univ.-Prof. Dr. V. Ulrich, Univ.-Prof. Dr. K. Nagels, Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. E. Nagel, Univ.-Prof. Dr. J. Schlüchtermann



Studierende und Professoren der Universität Bayreuth auf Exkursion in den USA

Alle diese Erfolgsfaktoren werden von der Bayreuther Gesundheitsökonomie abgedeckt, die sich seit mehr als 30 Jahren den sich neu auftuenden Spannungsfeldern und Herausforderungen widmet.

### Gesundheit: Spannungsfelder und Herausforderungen

Die Organisation und Bereitstellung einer guten Gesundheitsversorgung ist eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Dafür sprechen nicht nur ethische und sozialpolitische sondern auch handfeste wirtschaftspolitische Gründe. Länder mit hochproduktiven Wirtschaftssystemen auf der ganzen Welt sind heute darauf angewiesen, körperlich und psychisch gesunde, leistungsfähige Mitarbeiter zu haben. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der besonders die hochproduktiven Volkswirtschaften trifft, gewinnt die Leistungsfähigkeit der nationalen Gesundheitssysteme damit auch als Wettbewerbsfaktor zunehmend an Bedeutung.

Aber auch eine verbesserte Versorgung älterer Menschen mit neuen Schwerpunkten in Prävention und Gesundheitsförderung kann Vorteile haben. Studien zeigen, dass aktive ältere Menschen, die länger im Arbeitsleben stehen oder anspruchsvollen Tätigkeiten nachgehen, weniger häufig an neurodegenerativen bzw. demenziellen Erkrankungen leiden. Unter Berücksichtigung weiterer Studienerkenntnisse wird klar, dass man mit geeigneten Maßnahmen den Bedarf ambulanter oder stationärer Pflege gegebenenfalls hinauszögern oder vermeiden kann.

### Internationalität

Aus welcher Richtung auch immer man sich der Notwendigkeit eines guten Gesundheitssystems annähert, sei es aus sozial- oder wirtschaftspolitischer Richtung, man stößt auf einen enormen und kontinuierlich anhaltenden Transformationsbedarf der entsprechenden Systemlandschaft. Und dies ist kein deutsches Phänomen, sondern ein internationales. Mit der Etablierung des Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI) in den USA folgt auch das Land mit dem aufwendigsten Gesundheitssystem der ganzen Welt – wenn auch mit Einschränkungen – dem Trend, gesundheitsökonomische Evaluierungen stärker in der Versorgung zu berücksichtigen, der 1999 mit der Einrichtung des NICE in Großbritannien eingeleitet wurde. Diese Themen gelten für Europa ebenso wie für die USA und zum Teil mit anderen Schwerpunkten auch für die Volksrepublik China und andere Schwellenländer.

Die internationale Ausrichtung der Bayreuther Gesundheitsökonomie und die Intensivierung entsprechender Kooperationen stehen deshalb vor dem Hintergrund vergleichbarer Transformationsanforderungen weit oben auf der strategischen Agenda. Viele Forschungsfragen sind ähnlich gelagert, wenn man beispielsweise an die Versorgung im ländlichen Raum oder die Knappheit medizinischen Fachpersonals denkt. Seit vielen Jahren bestehen enge Verbindungen mit den US-Universitäten von Michigan (Ann Arbor), Missouri (Columbia) und North Carolina (Chapel Hill), die Rankings für Health Management und -Policy in den USA anführen. Darüber hinaus bestehen

## VORWORT

› Kontakte und Kooperationsvereinbarungen mit europäischen Partnern sowie mit Institutionen in der Volksrepublik China.

### Innovationen und Folgen demografischer Veränderungen

Aufgrund einer weiterhin guten Inzentivierung von Innovationen, treffen diese, sich oft durch einen Zusatznutzen gegenüber bestehenden Vergleichstherapien auszeichnend, immer noch auf die jeweiligen Marktsegmente. Arzneimittelinnovationen, umfassende diagnostische Ansätze oder technologiegestützte Interventionen stellen jedoch zugleich die größten Kostentreiber dar. Ebenso tragen die epidemiologisch gut beschreibbaren Folgen demografischer Veränderungen ihren Teil zur Nachfragesteigerung bei. Zieht man neben Innovationen, den Folgen des demografischen Wandels noch die steigenden Ansprüche und Erwartungen von Patienten in Betracht, wird schnell klar, warum der Druck bei der Allokation knapper Ressourcen ständig steigt.

### Interdisziplinarität

Seit ihren Anfängen in den sechziger und siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts hat die Gesundheitsökonomie eine Fülle von Modellen und Theorien entwickelt, die es ermöglichen, komplexe wissenschaftliche Fragestellungen mit einem differenzierten Instrumentarium anzugehen. Um aber das volle Potenzial der Gesundheitsökonomik voll auszuschöpfen, ist ein konsequent interdisziplinärer Ansatz – so wie er von der Universität Bayreuth als strategisches Differenzierungsmerkmal insgesamt verfolgt wird – unerlässlich. Kennzeichen erfolgreicher und relevanter wissenschaftlicher Forschung besteht heute in der arbeitsteiligen Aufstellung. Dabei sind methodischer und terminologischer Austausch wichtige Kennzeichen gelebter Interdisziplinarität in der Forschung. Interdisziplinäre Forschung mit den Gesundheitswissenschaften,

insbesondere der Medizin aber auch den anderen Sozialwissenschaften ist eine der Kernaufgaben.

### Unabhängigkeit bei Auswahl von Kooperationspartnern

Bei der Auswahl von Kooperationspartnern sind oft sehr spezialisierte Kompetenzen erforderlich, die sich typischerweise nicht an einem Standort oder in einer Fakultät konzentrieren lassen. Deshalb gewinnen wir Partner für unsere Forschungsprojekte in den interdisziplinären Gebieten insbesondere dort, wo beispielsweise hoch entwickelte medizinisch-klinische Kompetenzen oder ein hohes Maß an Spezialisierung vorliegt. Die enge Vernetzung Bayreuths mit wichtigen, kleinen und großen Akteuren der Gesundheitswirtschaft trägt dazu bei, Praxisnähe und Relevanz der Forschung zu gewährleisten.

### Bayreuther Gesundheitsökonomie – Forschung und Lehre

Neben der Forschung ist seit jeher die Ausbildung junger, talentierter Gesundheitsökonominnen eine zentrale Säule des Standorts Bayreuth. So wurde hier nicht nur der erste grundständige Diplomstudiengang Gesundheitsökonomie ins Leben gerufen. Auch die gesundheitsökonomischen Bachelor- und Masterstudiengänge der Universität Bayreuth haben sich mittlerweile etabliert. Der Erfolg unserer Absolventen in den verschiedensten Branchen des Gesundheitswesens – vom Krankenhaussektor über Krankenkassen, die pharmazeutische Industrie, Technologie- und Beratungsunternehmen, Forschung und Lehre bis zu Verbänden und Ministerien – bescheinigt den Erfolg unseres Ansatzes. Dabei haben wir stets eine familiäre Atmosphäre mit kurzen Wegen und offenen Türen bewahrt. Highlights – wie die USA-Exkursionen oder diverse Veranstaltungen des Arbeitskreises für Gesundheitsökonomie und -Management e.V. ergänzen dabei das etablierte Lehrkonzept.

*Mit der vorliegenden Broschüre wollen wir Ihnen einige Facetten unseres Tätigkeitsspektrums näher bringen. Viel Spaß bei der Lektüre!*

*J. Schlüchtermann V. Ulrich K. Nagels Eckhard Nagel*

*Jörg Schlüchtermann, Volker Ulrich, Klaus Nagels und Eckhard Nagel*

## STUDIUM UND LEHRE GESUNDHEITSÖKONOMIE

# kapitel

### DER STUDIENGANG GESUNDHEITSÖKONOMIE

Der Komplexität des Gesundheitswesens wird der Bayreuther Studiengang Gesundheitsökonomie mit seinem generalistischen Ansatz gerecht. Folgende Lehrstühle bilden die Studenten interdisziplinär aus:

- **Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften**  
(Univ.-Prof. Dr. Dr. Eckhard Nagel, Univ.-Prof. Dr. Klaus Nagels)
- **VWL III**  
(Univ.-Prof. Dr. Volker Ulrich)
- **BWL V**  
(Univ.-Prof. Dr. Jörg Schlüchtermann)
- **Forschungsstelle für Sozialrecht und Gesundheitsökonomie**  
(Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Gitter, Univ.-Prof. Dr. jur. Karl-Georg Loritz, Univ.-Prof. Dr. Dr. Eckhard Nagel, Univ.-Prof. Dr. h. c. Peter Oberender)

In einem Auswahlverfahren durch die Professoren sowie einem Eignungstest im Bachelorstudium werden geeignete Studentinnen und Studenten für den Studiengang in Bayreuth ausgewählt.

Der Diplom-Studiengang Gesundheitsökonomie war das erste Angebot seiner Art in Deutschland und wurde zum Wintersemester 1998/99 an der Universität Bayreuth eingeführt. Seit dem Wintersemester 2006/07 wird der Diplom-Studiengang von dem sechsemestrigen Bachelor- und viersemestrigen Master-Studiengang Gesundheitsökonomie (B.Sc./ M.Sc.) abgelöst. Im Wintersemester 2012/13 waren insgesamt 422 Studierende der Gesundheitsökonomie an der Universität eingeschrieben.

**ZAHLEN ZUM STUDIENGANG GESUNDHEITSÖKONOMIE**

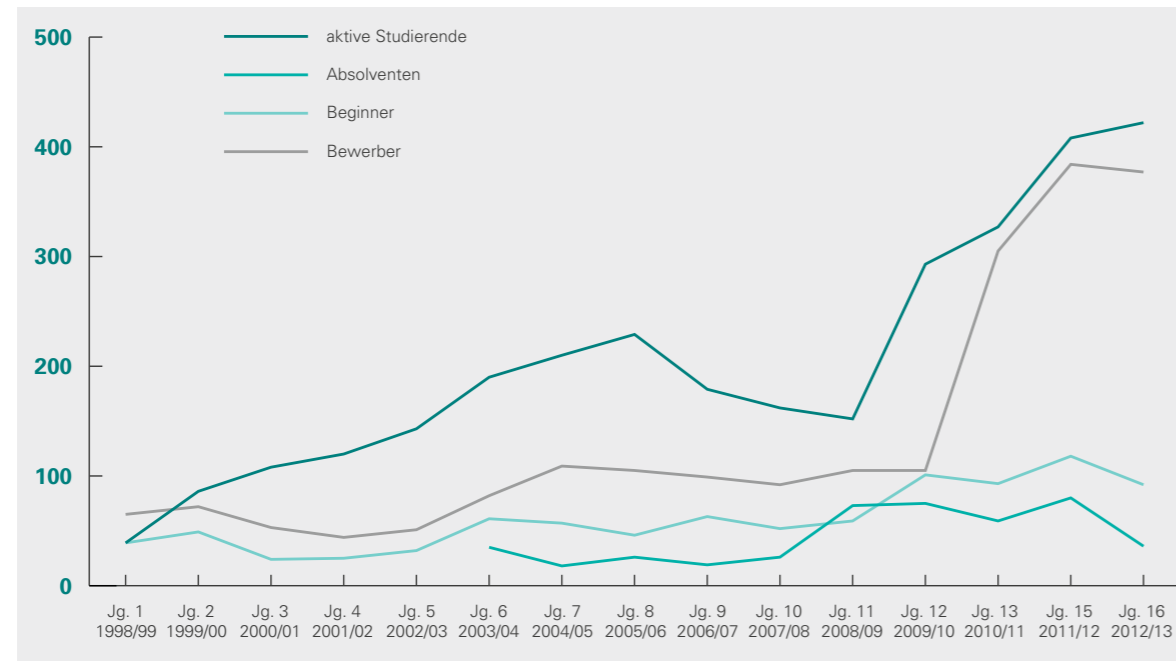


Abb.: Zahlen zum Studiengang Gesundheitsökonomie (Stand Dezember 2012)

**DEFINITION „GELUNGENES LERNEN“**

Als unabdingbare Voraussetzung für gelungenes Lernen gilt für uns das Interesse der Studierenden. Deshalb verpflichten wir uns der Förderung ihrer intrinsischen Motivation. Dies gelingt nur, wenn eine transparente Kommunikation gepflegt und den Lernenden gleichermaßen eine Mitsprache eingeräumt wird. Folglich findet gelungenes Lernen für uns dann statt, wenn ein Austausch zwischen Lernenden angeregt wird und Herausforderungen gemeinsam angegangen werden.

Eine weitere Grundlage für gelungenes Lernen stellt eine adäquate Betreuung dar, die durch die Schaffung notwendiger Rahmenbedingungen und die Stärkung der Studierenden im eigenverantwortlichen Handeln charakterisiert ist. Hierbei nimmt das Feedback eine zentrale Position ein. Dieses wird als Wertschätzung verstanden und hilft sowohl den Studierenden als auch uns, sich weiter zu entwickeln.

In unseren Augen ist der ideale Absolvent in der Lage, Theorie und Praxis im Rahmen des wissenschaftlichen Arbeitens zu verknüpfen. Dieser Transfer ist unabdingbare Voraussetzung bei der Konzeptionalisierung unserer Lehrveranstaltungen, die durch interaktive Ansätze zur kritischen Auseinandersetzung anregen. Die Einordnung aktueller Ereignisse in den wissenschaftlichen Kontext nimmt dabei eine zentrale Stellung ein.

Es wächst die Forderung nach neuen Versorgungs- und Versicherungsmodellen, nach effizienten Management- und Kommunikationsansätzen in der Patientenversorgung, aber auch in der medizinassoziierten Industrie. Die sich hier ergebende Lücke an spezialisierter Kompetenz kann von Bayreuther Gesundheitsökonominnen gefüllt werden. Sie können zwischen Medizin und Wirtschaft vermitteln, da sie beide „Fachsprachen“ sprechen.

In elf definierten Studieneinheiten, sog. Modulen, für den Bachelor und in sieben Modulen für den Master, erwerben die Studenten Kenntnisse in unterschiedlichen Disziplinen wie:

- Allgemeiner VWL und BWL
- Versicherung und Recht
- Medizin, Ethik und Gesundheitswissenschaften
- Gesundheitsökonomie und Krankenhausmanagement

**LEHRANGEBOT**

**Bachelor of Science**

Praktikum + Bachelorarbeit		
SPEZIALISIERUNGSBEREICH		
	Wintersemester	Sommersemester
<b>Gesundheitsmanagement</b>	Krankenhaus-Organisation <sup>1</sup> Angewandtes Qualitätsmanagement <sup>1</sup> Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen <sup>3</sup> Gesundheitsmarketing <sup>3</sup>	Krankenhaus-Controlling <sup>1</sup> Krankenhaus-Informationssysteme <sup>1</sup>
<b>Gesundheitswissenschaften</b>	Einführung in die Medizin für Ökonomen <sup>3</sup>	Medizin für Ökonomen I <sup>3</sup> Public Health I <sup>3</sup> / E-Health I <sup>3</sup>
<b>Gesundheitsökonomik</b>	Einführung in die Struktur des deutschen Gesundheitswesens <sup>4</sup> Gesundheitsökonomik I <sup>4</sup> Aktuelle Fragen der Gesundheitsökonomie <sup>4</sup> Gesundheitsökonom. Evaluation I <sup>4</sup> Grundlagen Pharmacoeconomics <sup>3</sup>	
<b>Grundlagen des Rechts</b>		Sozialversicherungsrecht <sup>4</sup>
<b>Schlüsselqualifikationen</b>	Kommunikation & Konfliktmanagement <sup>3</sup>	Rhetorik <sup>3</sup> Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens mit Ges.-Ökonomen <sup>2</sup> Kernfähigkeiten für Ges.-Ökonomen <sup>1</sup>
<b>Grundlagen der BWL, der VWL, des Rechts, der Mathematik und der Statistik</b>		

<sup>1</sup> LS BWL V   <sup>2</sup> JP MIG   <sup>3</sup> IMG   <sup>4</sup> LS VWL III

**Master of Science**

Masterarbeit		
	Wintersemester	Sommersemester
<b>Gesundheitsmanagement</b>	Managing Financial Resources <sup>1</sup> Privatisierung und Internationalisierung <sup>1</sup> Qualitative und Quantitative Methods in Health Care Management <sup>2</sup>	Health Care Value Chain Management <sup>1</sup>
<b>Gesundheitswissenschaften</b>	Medizin für Ökonomen II <sup>3</sup> Public Health II <sup>3</sup> Ausgewählte Geschäftsmodelle in der medizinischen Versorgung <sup>3</sup>	Gesundheitsförderung und präventive Dienste <sup>3</sup>
<b>Gesundheitsökonomik</b>	Gesundheitsökonomik III <sup>4</sup> Grundlagen der Versicherungsbetriebslehre <sup>4</sup> Gesundheitssysteme in internationalen Vergleich <sup>4</sup>	Gesundheitsökonomik II <sup>4</sup> Gesundheitsökonomische Evaluation II <sup>4</sup>
<b>Basismodulbereich</b>	Versorgungsvorschung <sup>3</sup> Epidemiologie & Biostatistik <sup>3</sup>	Sozialversicherungsrecht <sup>4</sup>
<b>Ergänzungsmodulbereich</b>	Geschichte und Philosophie der Medizin <sup>3</sup> Ausgewählte Themen der Gesundheitsökonomie <sup>4</sup>	Gesundheitswirtschaft und Ethik <sup>3</sup> Pharmacoeconomics II <sup>3</sup> Gesundheitspolitik <sup>3</sup> Medical Decision Making <sup>3</sup> Ärztliches Berufsrecht und Arzthaftungsrecht <sup>4</sup>

<sup>1</sup> LS BWL V   <sup>2</sup> JP MIG   <sup>3</sup> IMG   <sup>4</sup> LS VWL III

LS = Lehrstuhl | JP = Junior-Professur

Ziel ist es, neben der Vermittlung theoretischer Grundlagen und wissenschaftlicher Methoden unsere Veranstaltungen lebendig zu gestalten. So wird Studierenden die Gelegenheit gegeben, einen praxisorientierten Einblick zu erhalten. Ob in der Diskussion mit Ärzten und Psychotherapeuten des Bezirkskrankenhauses Bayreuth (geleitet durch Herrn Rätzel-Kürzdörfer), beim Besuch eines niedergelassenen Facharzt für Kinder (Dr. med. Hofner) oder beim Wandeln auf historischen Spuren im Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt (Univ.-Prof. Dr. Ruisinger): Es werden vielfältige Möglichkeiten des Praxisbezugs geboten.

## Juniorprofessur Gesundheitsmanagement

Eine personelle Verstärkung konnte 2012 mit der neu eingerichteten Juniorprofessur Gesundheitsmanagement erreicht werden. Im Dezember 2012 wurde Herrn Prof. Dr. Andreas Schmid der Ruf erteilt, den dieser mit Wirkung zum 1. März 2013 annahm. Die Juniorprofessur Gesundheitsmanagement ist in einem interdisziplinären Vernetzungsbereich der Gesundheitsökonomie und -wirtschaft angesiedelt, der Managementfragen ebenso betrifft wie industrieökonomische Analysen oder die Evaluation von Gesundheitsleistungen. Methodisch stehen quantitative und qualitative empirische Ansätze im Vordergrund. Dies gilt beispielsweise für die Bestimmung von Erfolgsfaktoren im Kooperations- und Innovationsmanagement sowie für die Erfassung von Wohlfahrtseffekten. Unter den klassischen mikroökonomischen Verfahren, die sich hierfür anbieten, nimmt die Analyse diskreter Wahlentscheidungen eine zentrale Rolle ein.

Mehr Informationen unter: [www.mig.uni-bayreuth.de](http://www.mig.uni-bayreuth.de)

## Seminare

Die Seminare orientieren sich in ihrer Gestaltung an aktuell diskutierten Themen und Problemfeldern, die teilweise gemeinsam mit Praxispartnern erörtert werden. Einige der Themen sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt.

### Seminarthemen (Auswahl)

#### IMG

- „Zusammenspiel von Rehabilitation und Pflege vor dem Hintergrund des demografischen Wandels“
- „Health Disparities: nationale und internationale Aspekte“
- „Epidemiologie von Krebserkrankungen“
- „Arzneimittel-Versorgung in Deutschland unter AMNOG Wissenschaftlicher Sonderweg im internationalen Vergleich?“ (Präsentationen bei der Firma Lilly)
- „Medical Decision Making“
- Praktisches Methoden-Seminar zum Thema „Unerfüllte Behandlungswünsche in GKV und PKV“

#### BWL V

- „Aktuelle Probleme des Krankenhaus-Managements“ in Zusammenarbeit mit Kliniken wie SRH Wald-Klinikum Gera und Moritz Klinik Bad Klosterlausnitz  
Schwerpunkte:  
- Einweisermanagement  
- Einkaufs-Controlling  
- Führung und Motivation  
- Das Krankenhaus als High-Reliability Organisation  
- Reha-Markt  
- Silent Shopping

#### VWL III

- „Current Issues in Health“
- „Aktuelle Fragen der Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik“
- „Health Care in the US“

## Perspektiven

Die Berufsaussichten der Studierenden der Gesundheitsökonomie sind gut. Große Nachfrage nach den Absolventen herrscht bei:

- Krankenkassen
- Krankenhäusern und Krankenhausträgern
- Pharmazeutischen Unternehmen
- Medizintechnischen Unternehmen
- Unternehmensberatungen
- Wissenschaft und Forschung.

Mit dem „Zertifikat e-Health“ bietet das IMG den Studierenden außerdem die Möglichkeit sich zusätzlich zu qualifizieren. Der Begriff E-Health bezeichnet die Wahrnehmung von Kommunikations- und Behandlungschancen, die sich aus der Digitalisierung von Informationen zu gesundheitsbezogenen Themen für Ärzte, Patienten und Gesundheitsinteressierte ergeben. Über eine zunehmende Vernetzung im Gesundheitswesen hinaus leiten bereits die heute bestehenden Informations- und Kommunikationstechnologien einen tief greifenden Wandel hinsichtlich des Umgangs mit medizinischem Wissen und der Arzt-Patienten-Beziehung ein.

## Internationale Partnerschaften in der Lehre

Bereits seit 2003 besteht eine Partnerschaft zwischen der Universität Bayreuth und drei im Bereich Gesundheitsökonomie und Public Health führenden US-amerikanischen Universitäten:

- University of Michigan in Ann Arbor
- University of Missouri in Columbia
- University of North Carolina in Chapel Hill.

Das Austauschprogramm wurde zu Beginn für vier Jahre (2004–2007) durch die Europäische Union finanziell gefördert. Seit Ablauf dieser Anfangsfinanzierung ist die Universität Bayreuth sehr erfreut darüber, dass sich immer wieder private Förderer für einzelne Stipendien gefunden haben (z. B. Janssen-Cilag GmbH, Gedikom GmbH, Absolventenjahrgang der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth).

### „Crossing Borders – Grenzen überwinden“:

Dies war das Motto einer deutsch-amerikanischen Kooperationswoche mit den langjährigen Bayreuther Partneruniversitäten aus Michigan, Missouri und North Carolina.

Auf dem Programm standen:

- Gespräche mit dem Management privater und gesetzlicher Krankenkassen
- Besuch bei der Barmer GEK in Berlin
- Besuch beim Bundesverband Managed Care
- Besuch beim PKV-Verband

## RINGVORLESUNG

„WIRTSCHAFTEN & VERANTWORTEN“ (AUSWAHL)

Seit dem Jahr 2007 lädt das IMG im Rahmen der öffentlichen Ringvorlesung „Wirtschaften und Verantworten“ Persönlichkeiten aus Wissenschaft, Politik und Wirtschaft ein. Studierende und Mitarbeiter der Universität erhalten somit die Möglichkeit, über aktuelle Themen im Gesundheitswesen mit Experten auf Augenhöhe zu diskutieren. In den Jahren 2012 und 2013 kamen folgende vier Referenten an den Lehrstuhl, um Einblicke in ihre Tätigkeiten zu geben.



### Dr. Christoph Straub

Vorsitzender Barmer GEK  
Thema: *Wirtschaftlichkeit, Wettbewerb und Verantwortung – Prämissen der Gesetzlichen Krankenversicherung*



### Dr. Klaus Suwelack

Geschäftsführer des Instituts für Innovation und Integration im Gesundheitswesen (I3G GmbH)  
Thema: *„Neue Strategien im deutschen Gesundheitssystem“*



### Dr. Günter Danner

Stellvertretender Direktor der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung  
Thema: *„Das deutsche Gesundheitssystem im Kontext der europäischen Krise“*



### Univ.-Prof. Dr. Hermann-Josef Gertz

Stellv. Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Leipzig AöR, Außerordentliches Mitglied der Arzneimittelkommission  
Thema: *„Grenzen der Behandlungspflicht im Spannungsfeld von medizinischen, ethischen und wirtschaftlichen Interessen“*

© Foto: J. Dänklbar

- Charité Berlin
- Bundesministerium für Gesundheit
- Bundesministerium für Finanzen
- Deutscher Bundestag

Professorin Lanis Hicks von der University of Missouri zeigte sich beeindruckt von der Exkursion: „Insbesondere die Interaktion der Studenten untereinander war äußerst förderlich. Sie bietet die Gelegenheit, von Kommilitonen etwas über ein anderes Gesundheitssystem zu lernen. Hinzu kommt der direkte Kontakt mit den Akteuren des Gesundheitswesens. Er hinterlässt einen tieferen Eindruck, als es eine Vorlesung je könnte“.

2013 folgten Bayreuther Studierende der Einladung eines Gegenbesuchs in den USA. In Zusammenarbeit mit der School of Public Health der University of Michigan zum Thema „Health Care in the US“ verschafften sich die Studierenden einen umfassenden Einblick in Aufbau und Funktionsweise des amerikanischen Gesundheitssystems.

WEIHNACHTSVORLESUNG

Die Weihnachtsvorlesung der Fakultät für Rechts- und Wirtschaftswissenschaften gehört bereits seit Dezember 2001 zur Tradition im vorweihnachtlichen Universitätsgeschehen und wurde von Professor Nagel etabliert. Unter der Organisation des IMG kommen zahlreiche Zuhörer ins Auditorium Maximum, um mit bekannten Politikern in einem festlichen Rahmen und musikalisch begleitet durch die Big Band der Universität an der Diskussion relevanter gesellschaftspolitischer Fragen teilzuhaben. Zu den Vortragenden gehörten seit der Gründung:

**Prof. Dr. Norbert Lammert (2012)**

Präsident des deutschen Bundestages  
„Europa in der Krise – zwischen nationaler Souveränität und politischer Integration“

**Jean Asselborn (2011)**

Luxemburgischer Außenminister und Vize-Premierminister  
„Die Zukunft Europas“

**Dr. h.c. Joachim Gauck (2010)**

Bundespräsident (Vorsitzender der Vereinigung Gegen Vergessen – Für Demokratie e.V.)  
„Freiheit – Verantwortung – Gemeinsinn“

**Gerhard Schröder (2009)**

Aufsichtsratsvorsitzender der TNK-BP (Bundeskanzler a.D.)  
„Herausforderungen und Chancen in einer globalisierten Welt – Deutschlands Rolle in der internationalen Wirtschaft und Politik“

**Bischof Prof. Dr. Wolfgang Huber (2008)**

Fellow des Stellenbosch Institute for Advanced Study (STIAS) in Südafrika, (Vorsitzender des Rates der evangelischen Kirche in Deutschland a.D.)  
„Die Bedeutung christlicher Werte für die Zukunft der Gesellschaft“

**Dr. Thomas De Maizière (2007)**

Bundesminister der Verteidigung (Chef des Bundeskanzleramtes a.D.)  
„Wie weit weg ist Berlin? – Anmerkungen zu politischen Distanzen“

**Dr. Frank-Walter Steinmeier (2006)**

Vorsitzender der SPD-Bundestagsfraktion (Bundesminister des Auswärtigen a.D.)  
„Frieden – eine Utopie?“

**Jürgen Fliege (2005)**

Theologe, Publizist und Moderator  
„Glaube, Liebe, Hoffnung – Menschsein in einer immer stürmischer werdenden Welt“

**Brigitte Zypries (2004)**

Justiziarin der SPD-Bundestagsfraktion (Bundesministerin der Justiz a.D.)  
„Menschenrecht und Völkerrecht. Wege zu einer internationalen Friedensordnung“

**Dr. Wolfgang Schäuble (2003)**

Bundesminister der Finanzen (Stellvertretender Vorsitzender der CDU/CSU-Bundestagsfraktion für Außen-, Sicherheits- und Europapolitik)  
„Frieden – in der Welt von heute“

**Prof. Dr. h.c. Lothar Späth (2002)**

Aufsichtsratsvorsitzender der J&M Management Consulting AG und der Herrenknecht AG (Vorsitzender des Vorstandes Jenoptik AG, Ministerpräsident a.D.)  
„Was die Welt zusammenhält: Wirtschafts- und Wertesysteme im Zeitalter der Globalisierung.“

**Dr. h.c. Joachim Gauck (2001)**

Bundespräsident, Vorsitzender der Vereinigung Gegen Vergessen – Für Demokratie e.V. (Bundesbeauftragter a.D. für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR)  
„Der 11. September und die Folgen – Wie wehrhaft ist eine demokratische Gesellschaft?“

Prof. Dr. Norbert Lammert im Auditorium Maximum der Universität Bayreuth im Dezember 2012



3.1 Gesundheitswissenschaften | IMG

UNSERE KENNZEICHEN

Wesentliches Merkmal des Instituts für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften ist dessen Multidisziplinarität. Qualifikationen und Expertise der Mitarbeiter erstrecken sich von der Gesundheitsökonomie, Medizin, Pharmazie über die Ernährungswissenschaften bis hin zu Wirtschafts-, Rechts- und Sozialwissenschaften. Auf dieser Grundlage gelingt es, Forschung und Lehre im Sinne des Humboldtschen Bildungsideals ganzheitlich und komplementär zu integrieren.

UNSERE AUFGABEN UND ZIELE

Die vornehmlichen Aufgaben des Instituts sind die wissenschaftliche Bearbeitung unterschiedlicher Forschungsfragen im Kontext der Gesundheitsversorgung sowie die Ausbildung von Studenten im Bereich der Gesundheitswissenschaften.

Das Institut verpflichtet sich dazu, den Studierenden als entscheidende Zielgruppe eine individuelle und intensive Betreuung anzubieten sowie in Vorlesungen, Seminaren, Fallstudien und Exkursionen einen umfänglichen Blick auf die wesentlichen Lehrinhalte aufzuzeigen. Das IMG bietet daneben die Betreuung von Dissertationen zur Erlangung des Doktorgrades Dr. rer. pol. sowie von Habilitation an. Außerdem kann ein E-Health Zertifikat von Studierenden erlangt werden. Unser Bestreben ist es auch, den Kontakt zu ehemaligen Studierenden nach deren Eintritt in das Berufsleben aufrechtzuerhalten, um wechselseitig von einem Austausch zu profitieren.

UNSERE **FORSCHUNG**

Inhaltlicher Gegenstand der Forschungsprojekte und das Portfolio an Methoden sind überaus vielfältig. So dienen etwa gesundheitsökonomische Evaluationen, empirische Analysen sowie ethisch-normative Bewertungen der Beantwortung von Fragestellungen im Bereich der gesundheitsbezogenen Prävention, der Präferenzen unterschiedlicher Stakeholder und der Auswirkungen sich wandelnder Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Methodenvielfalt und multidisziplinäre Kompetenz sind eine der Hauptargumente gegenüber Drittmittelgebern für einen effizienten Mitteleinsatz. Unsere Forschungsergebnisse sollen nicht nur der wissenschaftlichen Gemeinschaft dienlich sein, sondern auch den öffentlichen Diskurs aktueller Fragen zu einer informierten Grundlage verhelfen und Handlungsoptionen für Entscheidungsträger in Gesundheitswirtschaft, Politik und Selbstverwaltung aufzeigen. Unser Ziel ist es, Herausforderungen im Gesundheitswesen frühzeitig zu identifizieren und Ansätze aufzuzeigen, Problemstellungen zu begegnen und eine stete Verbesserung der Versorgungsrealität zu fördern.

UNSERE **KOMPETENZFELDER**

Die Arbeitsschwerpunkte des Instituts lassen sich vier Kompetenzfeldern zuordnen:

- |  |  |
|--|--|
| <b>1) Gesundheitssystem, Versorgung, Gesundheitsökonomische Evaluationen</b> | <b>3) Medizin und Ethik, Anthropologie</b>                         |
| <b>2) Prävention und Gesundheitsförderung</b>                                | <b>4) Gesundheitswirtschaft, E-Health und Health Communication</b> |

**1) Gesundheitssystem, Versorgung und gesundheitsökonomische Evaluation**

Dem Ruf nach sinnvollen Reformen des Gesundheitssystems können Politiker nur nachkommen, wenn ihnen die Wissenschaft fundierte Daten zur Entscheidung an die Hand gibt. Diese Aufgabe erfüllt die recht junge Wissenschaft der Versorgungsforschung bzw. Gesundheitssystemforschung mit der Generierung einer wissenschaftlich belastbaren Basis. Vor dem Hintergrund der Strukturreform des Gesundheitswesens werden hierbei vor allem die Wechselwirkungen und Rückkoppelungsprozesse, die in der medizinischen Versorgung stattfinden, untersucht.

**Unser Schwerpunkt:**

**Priorisierung neuer Versorgungskonzepte**

- Erklärung von Effekten neuer Versorgungsmodelle sowie neuer gesetzlicher Regelungen in Bezug auf die Versorgungsrealität der Patienten
- Identifizierung von Faktoren, die auf individueller, organisatorischer sowie systembezogener Ebene einen Einfluss auf die Akzeptanz und Verbreitung neuartiger Versorgungskonzepte ausüben
- Internationaler Vergleich von Gesundheitssystemen mit dem Ziel, Stärken zu bewahren und auszubauen sowie Lösungsstrategien für systemspezifische Schwächen zu erarbeiten
- Beantwortung von Fragestellungen zur Priorisierung in der Medizin vor dem Hintergrund verringerter Ressourcen im Gesundheitswesen sowie gesundheitsökonomische Evaluation

**2) Prävention und Gesundheitsförderung**

Einen großen Stellenwert haben Prävention und Gesundheitsförderung im Zuge des demografischen Wandels und vermehrt auftretender sogenannter Zivilisations- wie auch bösartiger Erkrankungen erlangt. Entsprechende Maßnahmen gehören mithin zu den zentralen Anliegen der deutschen Gesundheitspolitik und erhalten ihre Bedeutung durch Effizienzsteigerungen im deutschen Gesundheitswesen.

**Unserer Schwerpunkt:**

**Umsetzung und Erfolge messen**

- Entwicklung von Indikatoren und Instrumenten für die Evaluation präventiver und gesundheitsfördernder Initiativen und Projekte
- Durchführung der Untersuchungen und Datenerhebungen in definierten Settings
- Beurteilung der Umsetzung (Prozessevaluation) und Wirkung (Ergebnisevaluation) entsprechender Interventionen unter anderem anhand der Akzeptanz von Maßnahmen bei der Zielgruppe und deren Wirkung auf Wissen, Einstellungen und Verhalten
- breites Themenspektrum von gesunder Ernährung und Bewegung über Suchtmittelkonsum und psychische Erkrankungen bis hin zur Inanspruchnahme von Krebsvorsorgemaßnahmen
- zunehmende Fokussierung gesundheitsökonomischer Aspekte präventiver und gesundheitsfördernder Interventionen



Congress of the International Society on Priorities in Health Care: „Priorities 2012“, Vancouver (BC), Kanada (Dr. Birgitta Bayerl und Michael Lauerer)

**3) Medizin und Ethik / Anthropologie**

Ethische Fragestellungen im Gesundheitssystem sind vielfältig, komplex und stets im Wandel. Sie tragen den rasanten medizinisch-technischen Fortschritten in Diagnostik und Therapie Rechnung und greifen Herausforderungen im Zusammenhang mit der Allokation begrenzter Ressourcen auf.

**Unser Schwerpunkt:**

**Ethische Fragen in der Medizin**

- Identifizierung und Begegnung ethischer Grenzbereiche in der medizinischen Versorgung und Forschung, z. B. Organtransplantation, embryonale Stammzellforschung, vorgeburtliche genetische Diagnostik
- Beantwortung von Fragen zu Sterbehilfe, Lebensqualität und Patientenwürde vor dem Hintergrund umfangreicher technischer Möglichkeiten zur Lebenserhaltung und -verlängerung
- Besonderer Einbezug vulnerabler Gruppen (z. B. demente Patienten oder Migranten) im Gesundheitssystem
- Umgang mit knappen Ressourcen und die Frage nach einem gerechten Prozess und Ergebnis der Verteilung
- Begegnung von Herausforderungen aufgrund der Konjunktur einer wunscherfüllenden Medizin

**4) Gesundheitswirtschaft, E-Health und Health Communication**

Informationstechnologische Innovationen tragen wesentlich zur Etablierung von neuen Wertschöpfungsketten und Transformationspfaden bei. Diese E-Health-Anwendungen werden bereits in vielen Bereichen des Gesundheitswesens verwirklicht. E-Health hat zum Ziel, Prozessabläufe sowie jede Form der Gesundheitskommunikation zu optimieren und damit Informationsverluste, Transaktions- und Produktionskosten zu minimieren.

**Unser Schwerpunkt:**

**Neue Technologien, Adaption und Diffusion**

- Erfassung und Bewertung der aktuellen Nutzung von innovativen Technologien im deutschen Gesundheitswesen, z. B. gesundheitsorientierte Apps („applications“)
- Initiierung von Modellprojekten für eine moderne Gesundheitsversorgung der Zukunft mit dem Ziel marktfähige Konzepte zu entwickeln, die der Versorgungsrealität einerseits und den gesundheitsökonomischen sowie technologischen Notwendigkeiten andererseits Rechnung tragen
- der Fokus liegt im nachhaltigen Management von Krankheiten sowie bei der Unterstützung von noch gesunden Bürgern unter Einbeziehung von gesundheitsassoziierten Dienstleistern im Zukunftsmarkt einer mobilen Informationsgesellschaft



UNSERE MITARBEITER

LEITUNG



**Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel**

ist seit 2001 Geschäftsführender Direktor des Instituts für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften (IMG) an der Universität Bayreuth. In seiner Funktion als Direktor des Instituts ist er verantwortlich für die vielfältigen Aktivitäten und Projekte des Instituts. Parallel war er bis August 2010 Leiter des Transplantationszentrums Augsburg und als Chefarzt im Bereich für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie im Klinikum Augsburg in der Versorgung von Patienten tätig. Seit September 2010 ist Prof. Nagel als Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender am Universitätsklinikum Essen tätig.

**Zur Person:**

Studium der Humanmedizin in Hannover, Vermont (USA), Dumfries (England), Grenoble (Frankreich) und New Hampshire (USA), Studium der Geschichte und Philosophie in Hannover, Promotion zum Dr. med. und Dr. phil., Wissenschaftlicher Mitarbeiter und Oberarzt in der Klinik für Abdominal- und Transplantationschirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover, Facharzt für Chirurgie und persönlicher Referent bei Prof. Dr. Rudolf Pichlmayr



**Univ.-Prof. Dr. sc. nat. (ETH) Klaus Nagels**

leitet seit dem Wintersemester 2010/11 als Professor für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften in Vertretung von Univ.-Prof. Dr. mult. E. Nagel das IMG. Seit 2005 beschäftigt sich Professor Nagels wissenschaftlich mit Themen der Gesundheitsökonomik und Versorgungsforschung, die ihn Ende 2007 nach Bayreuth führten. Im Zentrum seines Forschungsinteresses stehen Industrialisierungs- und Transformationsphänomene in der Versorgung, onkologische Versorgungsthemen sowie Diversifizierungsstrategien in der pharmazeutischen Industrie.

**Zur Person:**

Studium der pharmazeutischen Wissenschaften an der Universität Bonn, DAAD-Stipendiat an der Eidgenössischen Technischen Hochschule (ETH) in Zürich, Approbation als Apotheker in Deutschland und der Schweiz, Zulassung zum Medizinstudium an der Universität Düsseldorf, Promotion an der ETH Zürich mit Auszeichnung, mehrjährige F&E Managementtätigkeit in der Pharmaindustrie, Tätigkeit in international renommierten Beratungsunternehmen, Leitung von internationalen Strategie-Projekten für pharmazeutische Unternehmen und Gesundheitsdienstleister (Osteuropa, USA, China), Leitung der Practice Group Life Science an der European School of Management and Technology (ESMT) in Berlin, Lehrtätigkeit an der ETH Zürich, an der ESMT in Berlin und an der Katholischen Universität Eichstätt/Ingolstadt

KAUFMÄNNISCHE LEITUNG



**Claudia Bayerl**

leitet seit 2009 das Büro des IMG. Seit 2012 ist sie die kaufmännische Leiterin des Instituts und in dieser Funktion für das Controlling der Drittmittel sowie für spezifische Personalplanung zuständig.

SEKRETARIAT



**Maria Christ**

ist seit Februar 2011 als Sekretärin am IMG beschäftigt. Ihr Aufgabengebiet umfasst die Koordination der DFG Forschergruppe: Priorisierung in der Medizin - eine theoretische und empirische Analyse unter besonderer Berücksichtigung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) (FOR 655).



**Katrin Reum**

ist seit Juni 2010 als persönliche Assistentin am IMG tätig. Ihr Aufgabengebiet umfasst die Termin- und Reiseplanung, Veranstaltungsorganisation, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie die administrative Bearbeitung von Vorträgen. Daneben kümmert sie sich um die wissenschaftliche Dokumentation und Korrespondenz.



**Christa Reuth**

ist seit 2010 als Sekretärin am IMG. Ihr Aufgabengebiet umfasst die Mitarbeit zum Aufbau der DFG-Sprechergruppe. Zudem ist sie für administrative Tätigkeiten im Bereich Lehre am Institut verantwortlich.



**Franziska Hedrich**

ist seit Oktober 2009 als freie Pressereferentin zuständig für projektbezogene Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Instituts.

WISSENSCHAFTLICHE ASSISTENTEN UND MITARBEITER



**Dr. rer. pol. Kathrin Alber**

ist seit Mai 2007 als wissenschaftliche Mitarbeiterin am IMG tätig. Dort befasst sie sich im Rahmen der DFG-Forschergruppe 655 „Priorisierung in der Medizin: Eine theoretische und empirische Analyse unter besonderer Berücksichtigung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)“ mit Fragen der Priorisierung, Rationierung und Ressourcenallokation in verschiedenen medizinischen Kontexten. Promotion zum Thema „Priorisierung in der Medizin – Stakeholderpräferenzen bei der Vergabe knapper Spenderorgane“ an der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth im Oktober 2010.



**Dr. rer. pol. Birgitta Bayerl**

arbeitet seit Mai 2007 als Wissenschaftliche Mitarbeiterin am IMG in der DFG-Forschergruppe 655 zum Thema Priorisierung in der Medizin. Darüber hinaus beschäftigt sie sich mit Gesundheitssystemvergleichen auf europäischer Ebene sowie ausgewählten weiteren Gesundheitssystemen (USA, Japan und China). Einen weiteren Forschungsschwerpunkt bilden Fragestellungen, die im Rahmen des demografischen Wandels für das Gesundheitswesen zu beantworten sind. Im Jahr 2010 Promotion zum Thema „Priorisierung in der Medizin: Evidenzbasierte Medizin und gesundheitsbezogene Lebensqualität als Grundlagen einer Priorisierung am Beispiel der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit“.



**Lydia Bodner, Dipl.-Oecotrophologin (FH), M.Sc.**

ist seit Januar 2009 am IMG als Wissenschaftliche Assistentin verantwortlich für die Koordination der Lehre am IMG sowie die Durchführung in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung und Public Health. Sie leitet das Kompetenzfeld „Prävention und Gesundheitsförderung“. Zu ihren Haupttätigkeiten gehört die Evaluation und hauptverantwortliche Koordination des Forschungsprojektes „BEO'S – Bewegung und Ernährung an Oberfrankens Schulen“ sowie des BMBF-geförderten Projektes „GeRnGesund“. Ihre Promotion fertigt Frau Bodner zu Nachhaltigkeitsaspekten der Implementierung schulbasierter Interventionen im Hinblick auf die Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen an.



**Bernd Friedrich, Humanmediziner**

ist seit September 2012 als Wissenschaftlicher Mitarbeiter am IMG tätig. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen Medizin und Ethik sowie Gesundheitssystem und Versorgung. Im Bereich der Lehre gestaltet er Vorlesungen zu medizinischen Themen. Seine Promotion zum Dr. med. hat das Thema „Vergleichende Genexpressionsanalysen auf Einzelzellebene zur Erforschung der Pathogenese von Polyglutaminerkrankungen“ im Jahr 2013.



**Reiner Handlbauer, Gesundheitsökonom, M.Sc.**

ist seit April 2011 als Wissenschaftlicher Mitarbeiter am IMG im Bereich Gesundheitswirtschaft, E-Health und Health Communication beschäftigt. Neben Tätigkeiten im Bereich der Lehre arbeitet er an der Entwicklung gesundheitsökonomischer Methoden im Rahmen der Evaluation einer technologiebasierten, sektorenübergreifenden Intervention zur Versorgung chronisch kranker Patienten im Rahmen des vom BMBF geförderten Projekts „CardioBBEAT – Gesundheitsökonomische Methodenentwicklung am Beispiel einer technologiebasierten, sektorenübergreifenden Intervention zur Versorgung chronisch kranker Patienten“.



**Claudia Herrmann, Sportwissenschaftlerin, M.A.**

ist seit Februar 2012 als Wissenschaftliche Mitarbeiterin am IMG beschäftigt. Ihre Forschungsschwerpunkte sind pharmakoökonomische und -epidemiologische Analysen in Zusammenhang mit seltenen Muskelerkrankungen (Muskeldystrophie Duchenne) in Kooperation mit dem Friedrich-Baur-Institut an der Neurologischen Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Seit Oktober 2012 ist sie im Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ tätig und arbeitet an den Projekten „traempolin for kids“ sowie „GeRnGesund“ mit.



**Constanze Klug, Gesundheitsökonomin, M.Sc.**

ist seit März 2012 als wissenschaftliche Mitarbeiterin am IMG im Bereich Gesundheitssystem, Versorgung und Gesundheitsökonomische Evaluation beschäftigt. Sie arbeitet derzeit in den Projekten „Nationale Querschnittserhebung: Patientenregister und gesundheitsökonomische Evaluierung und Modellierung innovativer Behandlungsansätze für Patienten mit Muskeldystrophie Duchenne/Becker-Kiener bzw. Spinaler Muskelatrophie“. Darüber hinaus ist sie in dem Projekt „Epidemiologische Maßzahlen der Duchenne Muskeldystrophie“ beschäftigt.



**Dr. rer. pol. Bettina Tittel**

war als Wissenschaftliche Mitarbeiterin zunächst im Bereich „Gesundheitssystem und Versorgung“ mit dem Projekt „Gutachten zur Frage der stärkeren Einbeziehung von nichtärztlichen Gesundheitsberufen in Versorgungskonzepte am Beispiel Case Management“ im Auftrag der Bundesärztekammer tätig. Seit Juni 2007 arbeitete sie in verschiedenen Projekten im Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ wie der Evaluation des „Klar-Sicht“-Mitmach-Parcours zu Tabak und Alkohol der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Gesamtevaluation des gemeindenahen Gesundheitsförderungsprojekts „Gesundes Karlsruhd“ sowie „traampolin for kids – transplantiert und empowered“, im Rahmen dessen Frau Tittel ihre Dissertation verfasste.



**Michael Lauerer, Dipl.-Sozialwirt**

ist seit Mai 2011 als Wissenschaftlicher Mitarbeiter am IMG beschäftigt und arbeitet in der DFG-Forschergruppe 655 „Priorisierung in der Medizin: Eine theoretische und empirische Analyse unter besonderer Berücksichtigung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)“. Auch seine Dissertation verfasst er zur Priorisierung in der Medizin. Daneben beschäftigt er sich mit der vergleichenden Analyse von Gesundheitssystemen, ist Ansprechpartner für das Kompetenzfeld Medizin und Ethik, Anthropologie und ist in der Lehre tätig.



**Valentin Schätzlein, Dipl.-Sozialwirt**

ist seit Dezember 2012 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am IMG im Bereich „Gesundheitssystem, Versorgung und gesundheitsökonomische Evaluation“ beschäftigt. Sein Tätigkeitsschwerpunkt liegt im Projekt DFG-Forschergruppe 655 „Priorisierung in der Medizin: Eine theoretische und empirische Analyse unter besonderer Berücksichtigung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)“.



**Dr. rer. pol. Isabel Schmidt**

ist seit Juni 2011 am IMG als Akademische Rätin im Bereich „Gesundheitswirtschaft, E-Health und Health Communication“ tätig. Zusätzlich ist sie Ansprechperson für Belange der Lehre sowie für die Arbeitsschwerpunkte „Gesundheitssystem, Versorgung und gesundheitsökonomische Evaluationen“ und „Prävention und Gesundheitsförderung“. Sie hält Vorlesungen zum Gesundheitsmarketing, zu Public Health und zur Versorgungsforschung. Darüber hinaus beschäftigt sie sich mit Fragestellungen, die im Rahmen des demografischen Wandels für das Gesundheitswesen zu beantworten sind. Als Beispiel kann die aktuelle Analyse zur Repräsentation der älteren Bevölkerung in onkologischen Studien dienen.



**Dr. rer. pol. Mirjam Thanner**

ist seit 2004 als Wissenschaftliche Mitarbeiterin am IMG beschäftigt. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich der Versorgungsforschung und der Bioethik. Im Jahr 2011 arbeitete sie als Gastwissenschaftlerin der Universität Bayreuth (Postdoc) bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO, Cluster „Health Systems and Services“) in Genf.



**Dr. rer. pol. Janet Zowe**

ist seit Juni 2006 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am IMG. Ihre Schwerpunkte liegen in den Bereichen Versorgungsforschung und Priorisierung in der Medizin. Sie betreut die Vorlesung Medizin für Ökonomen und arbeitet in der DFG-Forschergruppe 655 „Priorisierung in der Medizin: Eine theoretische und empirische Analyse unter besonderer Berücksichtigung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)“ mit. Darüber hinaus begleitet sie wissenschaftlich das Projekt „Nationale Querschnittserhebung: Patientenregister und gesundheitsökonomische Evaluierung und Modellierung innovativer Behandlungsansätze für Patienten mit Muskeldystrophie Duchenne/Becker-Kiener“.

EXTERNE MITARBEITER UND LEHRBEAUFTRAGTE (2012/2013)

**Qualitätsmanagement**

Dr. med. Rüdiger Schaar, Facharzt für Allgemeinmedizin, MHBA  
Johannes Benner, Dipl.-Betriebswirt (FH)

**Public Health/Versorgungsforschung – Aspekte der Psychiatrie**

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Wolfersdorf  
Walter Rätzel-Kürzdörfer, M.Sc.

**Medizin für Ökonomen**

Dr. med. Gerald Hofner

**Geschichte und Philosophie in der Medizin**

PD Dr. phil. Fritz Dross  
Dr. Nadine Metzger  
Philipp Rauh, M.A.  
Univ.-Prof. Dr. med. Marion Maria Ruisinger

**Geschäftsmodelle in der Medizinischen Versorgung**

Dr. med. Jörg Ansorg  
Prof. Dr. rer. pol. Patrick Da-Cruz  
PD Dr. med. Dr. habil. rer. pol. Karl H. Jähn  
Prof. Dr. rer. pol. Michael Reiher  
Dr. rer. pol. Philipp Schwegel

**Rhetorik / Kommunikation und Konfliktmanagement**

Daniela Kauer

Seit 2012 können die Studierenden im Erweiterungsbau der RW der Universität Bayreuth neue Hörsäle und Seminarräume nutzen.



STUDENTISCHE HILFSKRÄFTE

Die studentischen Hilfskräfte am Institut sind in verschiedenen Forschungsprojekten tätig. Ihre Aufgaben umfassen u.a. Literaturrecherchen, Datenerfassung, Datenbankpflege und die Transkription von Interviews. Weiterhin übernehmen sie in Übungen und Vorlesungen als Tutoren die Betreuung von anderen Studenten, assistieren bei der Vorlesungsvorbereitung und -durchführung und werden bei Recherche- und Administrationstätigkeiten eingesetzt. Als studentische Hilfskräfte sind aktuell beschäftigt (Stand Mai 2013):

Katharina Bär, Alina Buss, May Dao Van, Sarah Fichtner, Francois Koppitsch, Katharina Kaiser, Moritz Köberlein, Katharina Kolbe, Katja Lehmann, Sina Neugebauer, Florian Rinsche, Maximilian Staudt, Inken Stoll, Laurenz Waider.

EXTERNE DOKTORANDEN

**Thorsten Ahrend, Betriebswirt**

forscht im Bereich der Priorisierung in der Medizin, insbesondere im Bereich Nephrologie. Er ist Mitglied des Vorstandes des KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V., der GML Aktiengesellschaft Medizintechnik und Logistikmanagement und der KfH-Stiftung Präventivmedizin sowie Vorsitzender des Vorstandes der GML AG.

**Armin Petermann, Dipl.-Kaufmann (FH), M.A.**

ist als Leiter des Präsidial- und Landesgeschäftsführungsbüros im Bereich der Geschäftsführung des Bayerischen Roten Kreuzes in München tätig. Er promoviert seit 2011 am IMG und befasst sich mit dem Stellenwert der freigemeinnützigen Träger im Gesundheitswesen aus gesundheitsökonomischer Perspektive. Dabei wird die besondere Stellung dieser Träger im Gesundheitswesen, u.a. der Wertbeitrag durch ehrenamtliche Helfer, untersucht.

**Robert Kordic, Dipl.-Betriebswirt, MBA**

ist Bereichsleiter in „Finanzierung, Investitionen und Konzerncontrolling“ bei der Rhön-Klinikum AG. Er befasst sich in seiner Promotion mit dem Thema „Sektorenübergreifende geriatrische Versorgung“.



In Seminaren werden aktuelle Fragestellungen nochmals vertieft

FORSCHUNG, NORMATIVE IMPLIKATION UND **PRAXISBEZUG**

Der Forschungsbereich des Instituts zeichnet sich insbesondere durch seine Interdisziplinarität und den Praxisbezug aus. Bei der Durchführung der meist aus Drittmitteln finanzierten Forschungsprojekte bringen wir unsere umfassende Erfahrung im Projektmanagement ein und schaffen so das Fundament für die wissenschaftliche Suche nach Antworten und Lösungswegen. An folgenden Projekten unserer vier Kompetenzfelder arbeiten wir derzeit (Stand Mai 2013).

GESUNDHEITSSYSTEM, VERSORGUNG UND **GESUNDHEITSÖKONOMISCHE EVALUATION**



**DFG-Forschergruppe 655 zu Priorisierung in der Medizin:**  
**Eine theoretische und empirische Analyse unter besonderer Berücksichtigung der gesetzlichen Krankenversicherung**

Die Forschergruppe FOR 655 befasst sich mit der Priorisierung in der Medizin, d. h. mit der Bestimmung einer relativen Vorrangigkeit medizinischer Leistungen vor dem Hintergrund knapper Ressourcen im deutschen Gesundheitssystem. Ziel ist es, Fragestellungen zur Priorisierung in der Medizin systematisch durch interdisziplinäre, theoretische und empirische Untersuchungen zu beantworten und so eine Basis für mögliche Priorisierungsentscheidungen zu schaffen.

Unsere Kooperationspartner der DFG-Forschergruppe 655:

- **Ruhr-Universität Bochum**  
(Lehrstuhl für Öffentliches Recht II)
- **KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. Jacobs University Bremen**  
(School of Humanities and Social Sciences)
- **Frankfurt School of Finance & Management**  
(Philosophy & Science)
- **Martin-Luther-Universität Halle**  
(Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre, insbesondere Mikroökonomie und Finanzwissenschaft)
- **Ruprechts-Karls-Universität Heidelberg**  
(Lehrstuhl für Strafrecht und Strafprozessrecht unter besonderer Berücksichtigung europäischer und internationaler Bezüge)
- **Universität zu Köln**  
(Professur für Bürgerliches Recht und Zivilprozessrecht)
- **Universität Regensburg**  
(Praktische Philosophie)
- **Duisburg-Essen, Campus Essen**  
(Fachbereich Wirtschaftswissenschaften, Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre)
- **Westfälische Wilhelms-Universität Münster**  
(Institut für Ethik, Geschichte & Theorie der Medizin)
- **Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck**  
(Institut für Sozialmedizin)
- **Medizinische Hochschule Hannover**  
(Abteilung für Hämatologie, Hämostaseologie und Onkologie)
- **Zentrum für Gesundheitsethik, Hannover**

**Fördernde Institution** **Teilprojekt B3 und B5**

Deutsche  
 Forschungsgemeinschaft  
**Projektlaufzeit**  
 11 / 2010 – 10 / 2014  
**Projektleitung**  
 (Universität Bayreuth)  
 Univ.-Prof. E. Nagel,  
 Univ.-Prof. W. Wohlgenuth  
**Wissenschaftliche MitarbeiterInnen**  
 M. Lauerer, Dr. K. Alber,  
 Dr. B. Bayerl, Dr. J. Zowe,  
 V. Schätzlein

In einem gemeinsamen Teilprojekt (B3 und B5) werden insbesondere drei konkrete Kriterien hinsichtlich ihrer Eignung für Priorisierungsentscheidungen analysiert: Alter, Selbstverantwortung und evidenzbasierte Medizin. Diese Kriterien werden dabei anhand drei konkreter Kontexte beurteilt: Organtransplantation, Therapiealternativen bei Diabetes mellitus und Zahnersatz. Eine besondere Rolle spielt dabei, dass sowohl Experten als auch die Laienbevölkerung einbezogen werden und somit ein partizipatives bzw. deliberatives Verfahren ermöglicht wird.

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel ist über die Leitung dieses gemeinsamen Teilprojektes am IMG hinaus auch Sprecher der DFG-Forschergruppe FOR 655.

**Fördernde Institution**  
Deutsche  
Forschungsgemeinschaft  
**Projektlaufzeit**  
07 / 2008 – 03 / 2013  
**Projektleitung**  
Univ.-Prof. E. Nagel  
**Wissenschaftliche  
MitarbeiterInnen**  
Dr. M. Thanner,  
Univ.-Prof. J. Loss

**DFG-Projekt „Unternehmen Heilung“**  
**Das Phänomen der ärztlichen Hinwendung zu komplementären und alternativen Heilverfahren –  
Motive und Perspektiven im Spannungsfeld von Ökonomie und ärztlichem Selbstverständnis.  
Eine gesundheitswissenschaftliche Betrachtung**

Das Forschungsvorhaben beinhaltet eine quantitative und qualitative Befragung von ärztlichen Anbietern alternativer, schulmedizinischer oder beider Verfahren bezüglich der Motivation ihrer Entscheidung für das jeweilige Verfahren. Die Ergebnisse wollen beschreiben, vor welchem Hintergrund sich in Deutschland die zunehmende Hinwendung der niedergelassenen Ärzte zur Alternativmedizin vollzieht. Darüber hinaus will die Untersuchung einen Beitrag leisten zum derzeitigen Selbstverständnis des ärztlichen Berufes und zu den aktuellen Diskussionen über die Abgrenzung von „Arzt und Dienstleister bzw. Unternehmer“.

Das Institut kooperierte mit dem Lehrstuhl Religionswissenschaft mit besonderer Berücksichtigung der religiösen Gegenwartskultur an der Universität Bayreuth (Univ.-Prof. Dr. C. Bochinger) und dem Lehrstuhl für Strafrecht und Strafprozessrecht unter besonderer Berücksichtigung europäischer und internationaler Bezüge an der Universität Heidelberg (Univ.-Prof. Dr. G. Dannecker).

**Fördernde Institution**  
Friedrich-Baur-Stiftung  
**Projektlaufzeit**  
01 / 2011 – voraus. 12 / 2013  
**Projektleitung**  
Univ.-Prof. K. Nagels  
**Wissenschaftliche  
MitarbeiterInnen**  
C. Klug, C. Herrmann

**Nationale Querschnittserhebung:  
Patientenregister und gesundheitsökonomische Evaluierung und Modellierung innovativer  
Behandlungsansätze für Patienten mit Muskeldystrophie Duchenne / Becker-Kiener**

Aufgabe des Projektes ist die gesundheitsökonomische Charakterisierung einer Gentherapie für die bisher unheilbare, erbliche Muskelerkrankung „Duchenne Muskeldystrophie“. Da es sich um eine seltene Erkrankung handelt, deren medizinische Behandlung darüber hinaus mit sehr hohen Kosten assoziiert ist, ist die Frage nach der gesundheitsökonomischen Bewertung innovativer Therapieansätze von besonderer Relevanz. Mit dieser Zielsetzung werden die medizinischen Verlaufs- und Behandlungscharakteristiken erfasst und in ein gesundheitsökonomisches Modell nach Markov eingebaut, um den phasenartigen Verlauf zu simulieren. Neben der Lebensqualität und den direkten Kosten werden auch die indirekten Kosten erfasst, die das Ausmaß der krankheitsbedingten Produktivitätseinschränkungen beschreiben und bei dieser Erkrankung vor allem die pflegenden Angehörigen betrifft. In diesem Kontext besteht eine Zusammenarbeit mit der Patientenorganisation „aktion benni & co e.V.“, die dazu beiträgt, die Zugänge zu den betroffenen Patienten und Angehörigen mit der notwendigen Sensibilität zu gestalten.

Unser klinischer Kooperationspartner:  
Friedrich-Baur-Institut der Ludwig-Maximilians-Universität München

**Fördernde Institution**  
Deutsche  
Forschungsgemeinschaft  
**Projektlaufzeit**  
01 / 2012 – voraus. 12 / 2014  
**Projektleitung**  
Univ.-Prof. K. Nagels  
**Wissenschaftliche  
MitarbeiterInnen**  
C. Klug, C. Herrmann

**Nationale Querschnittserhebung:  
Patientenregister und gesundheitsökonomische Evaluierung und Modellierung innovativer  
Behandlungsansätze für Patienten mit Spinaler Muskelatrophie**

Bei der Spinalen Muskelatrophie (SMA) handelt es sich um eine neuromuskuläre Erkrankung, die zu fortschreitender proximaler Muskelschwäche bis hin zur vollständigen Lähmung führt. Die klinische Ausprägung wird in vier Schweregrade unterteilt (SMA Typ I-IV). Die Einteilung basiert auf Erkrankungsbeginn und bester erreichter motorischer Leistung. In Kooperation mit dem Friedrich-Baur-Institut der Neurologischen Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München wird, unter Einbeziehung registrierter Patienten, eine Studie hinsichtlich der gesundheitsökonomischen Rahmendaten der genannten Erkrankung durchgeführt. In dieser Studie werden die direkten und indirekten Kosten untersucht, begleitet von einer Analyse der Lebensqualität. Nach Erfassung der entsprechenden Parameter erfolgen gesundheitsökonomische Vergleiche bisheriger und zukünftiger Arzneimittel bzw. Therapieansätze. In diesem Kontext besteht eine Zusammenarbeit mit der Initiative „Forschung und Therapie für SMA“.

Unser klinischer Kooperationspartner:  
Friedrich-Baur-Institut der Ludwig-Maximilians-Universität München

PRÄVENTION UND **GESUNDHEITSFÖRDERUNG**



**Fördernde Institution**  
E.N.D.I. –  
European Nephrology  
and Dialysis Institute  
**Projektlaufzeit**  
08 / 2009 - 06 / 2013  
**Projektleitung**  
Univ.-Prof. E. Nagel  
**Wissenschaftliche  
MitarbeiterInnen**  
Dr. B. Kunze, C. Herrmann

**tra\*mpolin for kids – transplantiert und empowered:  
Durch Empowerment die Compliance und das Transplantatüberleben von  
leber- und nierentransplantierten Jugendlichen verbessern**

Das Projekt tra\*mpolin for kids dient der Verbesserung der Compliance und des Gesundheitszustandes von leber- und nierentransplantierten Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 21 Jahren. Zu diesem Zweck werden die Einflussfaktoren auf Compliance aus der Sicht von adoleszenten leber- und nierentransplantierten Patienten mittels qualitativer Verfahren identifiziert und konkretisiert. Darauf aufbauend werden spezifische Maßnahmen zur systematischen Verbesserung der Compliance und Lebenssituation leber- und nierentransplantierten Jugendlicher entwickelt, die auf dem Empowerment-Ansatz aufbauen. Die entwickelten Maßnahmen werden anschließend kurzfristig im Reha-Bereich und langfristig im regionalen Setting zum Einsatz kommen. Um die Auswirkungen der Intervention auf Therapietreue, Lebensqualität und biomedizinische Parameter zu überprüfen, kommen quantitative Instrumente zum Einsatz. Abschließend sollen aus den Ergebnissen praxisnahe Leitfäden zur Umsetzung von Empowerment-Ansätzen für die beteiligten Gesundheitsberufe erarbeitet werden.

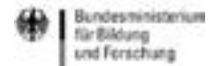


**Fördernde Institution**  
Bundesministerium  
für Bildung und Forschung  
**Projektlaufzeit**  
06 / 2013 - 08 / 2013  
**Projektleitung**  
Univ.-Prof. E. Nagel,  
Univ.-Prof. Klaus Nagels  
**Wissenschaftliche  
MitarbeiterInnen**  
L. Bodner, I. Schmidt, C. Herrmann

**Gesunde Region Oberfranken („GeRnGesund“) –  
Schulen als Zentrum regionaler Gesundheitsförderung**

Das Projekt „GeRnGesund“ wird im Rahmen des Wettbewerbs „Gesundheits- und Dienstleistungsregionen von morgen“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung gefördert. Das Konzept verfolgt das Ziel, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der oberfränkischen Bevölkerung zu verbessern. So sollen Erkenntnisse gewonnen werden, wie Prinzipien der Organisationsentwicklung, Partizipation, Empowerment sowie die Einbindung neuer Medien zur Änderung des Verhaltens der Bevölkerung beitragen können. Oberfränkische Schulen, die bereits am vorangegangenen Projekt „BEO'S“ aktiv teilgenommen hatten, wirken aufgrund ihres Erfahrungsschatzes als Multiplikatoren in den Gemeinden. Die Forschergruppe aus Wissenschaftlern des IMG, des Instituts für Sportwissenschaft sowie des Lehrstuhls für Angewandte Informatik IV wird nun in einer ersten, dreimonatigen Projektphase alle relevanten Akteure oberfränkischer Gemeinden in das Konzept einbinden und Bedürfnisse für eine erfolgsversprechende Umsetzung erheben. Daran soll sich eine bis zu vierjährige Durchführungs- und Evaluationsphase anschließen, deren Förderung durch das Bundesforschungsministerium einzuwerben ist.

**GESUNDHEITSWIRTSCHAFT, E-HEALTH UND HEALTH COMMUNICATION**



**Fördernde Institution**  
 Bundesministerium  
 für Bildung und Forschung

**Projektlaufzeit**  
 03 / 2009 – 03 / 2015

**Projektleitung**  
 Univ.-Prof. E. Nagel,  
 Univ.-Prof. Klaus Nagels

**Wissenschaftliche  
 MitarbeiterInnen**  
 R. Handlbauer, Dr. I. Schmidt

**CardioBBEAT**

**Gesundheitsökonomische Methodenentwicklung am Beispiel der Evaluation einer technologiebasierten, sektorenübergreifenden Intervention zur Versorgung chronisch kranker Patienten**

Im Zuge der demografischen Veränderungen unserer Gesellschaft wird auf dem Feld der digitalen Patienten- und Arztunterstützung sowohl im stationären und ambulanten Bereich als auch in der Patientenbetreuung zu Hause ein besonders hohes Potential gesehen. Patienten können über entsprechende Verfahren direkt in den Behandlungsprozess einbezogen und im eigenverantwortlichen Umgang mit ihrer Erkrankung gestärkt werden. Die Beurteilung, ob solche neuen Diagnose- und Behandlungsstrategien tatsächlich besser und effizienter sind, setzt geeignete wissenschaftliche Methoden und Analysen voraus.

Am Beispiel der Telemedizin bei chronisch kranken Herzpatienten wird CardioBBEAT neue Bewertungsinstrumente zur Analyse der Wirksamkeit und des ökonomischen Nutzens von neuen Therapie- und Diagnoseverfahren entwickeln. CardioBBEAT ist eine der weltweit größten gesundheitswirtschaftlichen telemedizinischen Studien für Herzinsuffizienzpatienten. Die Studie wird mit 1.000 Patienten durchgeführt.

Unter der Leitung des Instituts für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften sind folgende Projektpartner an der Studie beteiligt:

**Klinische Prüfzentren**

- Deutsches Herzzentrum Berlin
- Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH, Klinikum Neukölln
- Klinik am See Rüdersdorf bei Berlin
- Jüdisches Krankenhaus Berlin
- Universitäres Herzzentrum Hamburg
- Universitätsklinikum Essen
- Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg
- Städtisches Klinikum München Bogenhausen
- Contilla Herz- und Gefäßzentrum Essen / Mülheim
- Kliniken Essen Süd
- Katholische Kliniken Essen | Philipusstift
- MediClin Fachklinik Rhein / Ruhr

**Wissenschaftliche Institutionen**

- Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Clinical Trial Center North, MediGate GmbH am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

**Krankenkassen**

- DAK Deutsche Angestellten Krankenkasse
- Techniker Krankenkasse

**Unternehmen**

- Philips
- T-Systems

**Haus- und Fachärzte aus den Regionen der Klinischen Prüfzentren**

[www.cardiobeat.de](http://www.cardiobeat.de)



Die Kolleginnen und Kollegen des Instituts für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften

**MEDIZIN UND ETHIK/ANTHROPOLOGIE**

**Fördernde Institution**

Forschungsstätte der  
 Evangelischen Studien-  
 gemeinschaft (FEST),  
 Institut für Interdisziplinäre  
 Forschung, Heidelberg

**Projektlaufzeit**  
 05 / 2011 – 03 / 2014

**Projektleitung**  
 Dr. K. Weilert  
 (FEST, Heidelberg)

**Wissenschaftliche  
 MitarbeiterInnen**  
 Dr. M. Thanner

**Gesundheitsfürsorge zwischen Markt und Staat im Lichte christlicher Sozialethik**

Das Projekt will beschreiben helfen, wie die Abgrenzung zwischen individueller Eigenverantwortung und staatlicher Fürsorgeverpflichtung unter dem besonderen Blickwinkel einer christlichen Sozialethik gelingen kann. Zur Klärung dieser Frage hat sich seit 2011 an der Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft (FEST) in Heidelberg eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter der Leitung von Dr. iur. Katarina Weilert konstituiert.



**ENGAGEMENT** IN KOMMISSIONEN UND AUSSCHÜSSEN

Im Rahmen ihrer Forschungstätigkeiten engagieren sich die Mitarbeiter des IMG in vielfältigen Kommissionen und Ausschüssen.

**Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. Eckhard Nagel**

- Vorsitzender des Stiftungsvorstands der Rudolf Pichlmayr-Stiftung
- Rehabilitationszentrum für Kinder und Jugendliche vor und nach Organtransplantationen (Ederhof in Stronach/Osttirol)
- Vorstandsmitglied des Präsidiums des Deutschen Evangelischen Kirchentages
- Mitglied des Deutschen Ethikrates
- Bundesärztekammer

Wissenschaftliche Beiräte

- Bundesärztekammer
- Mitglied der Arbeitsgemeinschaft „Priorisierung im Gesundheitswesen“
- Mitglied des Auswahlausschusses der Studienstiftung des Deutschen Volkes
- Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat des Bundesverbandes der Organtransplantierten e. V.
- Mitglied im medizinisch-wissenschaftlichen Beirat der DAK in Hamburg
- Mitglied der Ethikkommission für Forschungsfragen der Universität Bayreuth
- Mitglied der Forschungsstelle für Sozialrecht und Gesundheitsökonomie
- Wissenschaftlicher Beirat der Gesundheitsregion Würzburg - Bäderland Bayerische Rhön (Gesundheitsregion der Zukunft, BMBF)
- Mitglied der Forschungsstelle für Deutsches und Europäisches Lebensmittelrecht an der Universität Bayreuth
- Mitglied im Beraterkreis des Strategieprozesses Essen.2030
- Mitglied der Forschungsstelle für Wirtschaftsstrafrecht, Unternehmens- und Medizinethik (FoWUM)
- Mitglied der Sprechergruppe der Forschergruppe 655 der Deutschen Forschungsgemeinschaft
- Vizepräsident der Deutsch-Chinesischen Gesellschaft für Medizin (DCGM) e.V.

Kuratorien und ehrenamtliche Tätigkeiten

- Vorsitzender der Jury des Augsburger Wissenschaftspreises für Interkulturelle Studien
- Schirmherr beim Verein „Selbsthilfe Lebertransplantierte Deutschland e. V.“

- Mitglied des Kuratoriums der Hermann Kunst-Stiftung zur Förderung der Neutestamentlichen Textforschung, Berufung durch den Bundespräsidenten
- Mitglied des Kuratoriums des Deutschen Studienpreises der Körber-Stiftung, Hamburg
- Mitglied des Kuratoriums der „Stiftung Universitätsmedizin Essen“

Gutachtertätigkeit

- Wissenschaftlicher Gutachter für DFG, BMBF, BMG, verschiedene Landesministerien, DAAD, EU DG V, VII, XII sowie nationale und internationale wissenschaftliche Zeitschriften

**Univ.-Prof. Dr. sc. nat (ETH) Klaus Nagels**

- Voll akkreditiertes Mitglied des Expert Witness Institute, London
- Mitglied der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft
- Mitglied der Bayerischen Landesapothekenkammer
- Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsversorgungsforschung Bayern
- Deutsche Gesellschaft für Gesundheitsökonomie e.V.
- Deutsches Netzwerk für Versorgungsforschung e.V.

**Dr. rer. pol. Bettina Tittel**

- Stellvertretende Sprecherin der Arbeitsgruppe „Empowerment in der Gesundheitsförderung“ der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V. (DGSMP)

**Univ.-Prof. Dr. sc. nat (ETH) Klaus Nagels**

**Lydia Bodner, Dipl.-Oecotrophologin (FH), M.Sc.**

**Dr. rer. pol. Bettina Tittel**

- Mitglieder im Arbeitskreis Betriebliches Gesundheitsmanagement an der Universität Bayreuth



**3.2 Management im Gesundheitswesen | Lehrstuhl BWL V**

**AUFGABEN UND ZIELE**

Der Lehrstuhl BWL V übernimmt an der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth eine Doppelfunktion. Zum einen betreut er innerhalb der Betriebswirtschaftslehre die Themenbereiche Produktion, Einkauf und Logistik. Zum anderen verantwortet er die Management-Säule im Konzept der Bayreuther Gesundheitsökonomie. Zudem obliegt ihm die organisatorische Betreuung der Studiengänge (Bachelor, Master, MBA) zur Gesundheitsökonomie.

Forschung und Lehre im Bereich Management in der Gesundheitswirtschaft am Lehrstuhl BWL V folgen der Leitidee, dass moderne Führungsaufgaben im Krankenhaus stets eine mehrdimensionale Balance benötigen: Effizienz versus Effektivität, strategische Kompetenz versus operative Exzellenz, finanzieller Erfolg versus nicht-monetäre Performance. Krankenhaus-Management umfasst mehr als den simplen Transfer von Management-Methoden, die sich in anderen Branchen bewährt haben. Die erfolgreiche Führung eines Krankenhauses erfordert ein fundiertes Gesamtkonzept, mit dem die stets neuen Herausforderungen dynamischer Gesundheitsmärkte bewältigt werden können.

**UNSERE KOMPETENZFELDER**

Die Aktivitäten des Lehrstuhls BWL V lassen sich den folgenden drei Schwerpunkten zuordnen:

**1) Wertschöpfungsmanagement (Health Care Value Chain)**

**3) Qualitäts- und Risikomanagement**

**2) Controlling und Benchmarking**

**1) Wertschöpfungsmanagement**  
(Health Care Value Chain)

Leistungsfähige Krankenhäuser und andere Dienstleister im Gesundheitswesen benötigen nicht nur eine interne Prozessorientierung sondern auch die Koordination von Patienten-, Material- und Informationsflüssen über Unternehmensgrenzen hinweg. Ausgangspunkt dafür ist eine problemadäquate Operationalisierung des mehrdimensionalen Konstrukts der Wertschöpfung. Ein „Wert“ für Patienten durch die Leistungsprozesse kann sich auf ganz unterschiedliche Art und Weise ergeben und gefördert werden: z. B. bessere Outcome-Werte, eingesparte Zeit, geringere Kosten oder eine integrierte Leistungserstellung. Ein wesentlicher Ansatzpunkt dafür ist beispielsweise, zwischen standardisierbaren, routinierbaren Leistungen einerseits und komplexen, weniger standardisierbaren Leistungen andererseits zu unterscheiden. Ein weiteres Beispiel ist der Themenkomplex Materialwirtschaft und Logistik. Leistungsfähige Materialversorgungsprozesse unterstützen maßgeblich die Kernleistung im Krankenhaus.

**2) Controlling und Benchmarking**

Mehrdimensionale Erfolgsmessung (Performance Management) ist gerade in der Gesundheitswirtschaft ein zentrales Thema, weil sich die Akteure in einem steten Spannungsfeld von medizinischen und ökonomischen Zielen befinden. Führungsentscheidungen benötigen immer auch eine zahlenmäßige Fundierung der monetären und nicht-monetären Konsequenzen. Nicht selten werden dazu auch interne

und externe Vergleiche gewünscht. In diesem Themenfeld arbeitet der Lehrstuhl nicht nur theoretisch-konzeptionell, sondern auch empirisch. So betreut Univ.-Prof. Dr. Schlüchtermann seit einigen Jahren das „Radiologie-Benchmarking“ des Chefarzt-Forums Radiologie der Deutschen Röntgengesellschaft. In diesem Projekt werden Struktur- und Leistungsdaten von über 70 Krankenhaus-Radiologien über mehrere Jahre hinweg erhoben und Unterschiede in der Produktivität und Wirtschaftlichkeit analysiert. Zudem wirkt der Lehrstuhl bei der Auswertung des so genannten ZI-Praxispanels mit. Dies ist ein ebenfalls über mehrere Jahre hinweg angelegter Datensatz mit Kosten- und Leistungsdaten von rund 4.000 Haus- und Facharztpraxen, der vom Zentralinstitut (ZI) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung betreut wird.

**3) Qualitäts- und Risikomanagement**

Seit nunmehr über zehn Jahren gibt es gesetzliche Verpflichtungen für Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte, Qualitätsmanagementmethoden einzusetzen und extern überprüfen zu lassen. Aus der Managementperspektive sollte es aber nicht nur darum gehen, externe Erfordernisse zu erfüllen, sondern Qualitäts- und Risikomanagement als integriertes Gesamtkonzept zu verstehen und mit Leben zu füllen. In diesem Gesamtzusammenhang arbeitet der Lehrstuhl beispielsweise zu Fragen der Wirtschaftlichkeit von klinischen Risikomanagementsystemen oder zur Messung von Sicherheitskultur im Krankenhaus. Ein weiterer wichtiger Themenkomplex ist die Qualitätszertifizierung von niedergelassenen Praxen.



Prof. Jörg Schlüchtermann im Austausch mit Studierenden der Gesundheitsökonomie

UNSERE MITARBEITER

LEITUNG



**Univ.-Prof. Dr. rer. pol. Jörg Schlüchtermann**

ist seit dem Wintersemester 1996 Ordinarius für Betriebswirtschaftslehre an der Universität Bayreuth. Er ist Moderator für den Studiengang Gesundheitsökonomie (Bachelor und Master). Zudem ist er seit Oktober 2006 Studiendekan Wirtschaft der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät sowie seit April 2007 Studienleiter und Vorsitzender des Prüfungsausschusses des MBA-Studiengangs Health Care Management. Seine Arbeitsschwerpunkte sind Krankenhaus-Controlling, insbesondere Performance Measurement, Unternehmensbewertung und Kostenträgerrechnung, Strategische Planung in der Gesundheitswirtschaft, Krankenhaus-Organisation und Prozessmanagement, Management von Wertschöpfungsketten im Gesundheitswesen, Privatisierung und Internationalisierung im Krankenhaus-Sektor.

**Zur Person:**

Studium der Betriebswirtschaftslehre (Dipl.-Kfm., 1986), 1990 Promotion und 1995 Habilitation an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, 1986 bis 1995 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Industrie- und Krankenhausbetriebslehre der Universität Münster, seit 2008 Permanent Visiting Professor for Hospital & Health Care Management an der Frankfurt School of Finance & Management, Vorsitz des Wissenschaftlichen Beirates für das Praxis-Panel (ZIPP) des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland

WISSENSCHAFTLICHE ASSISTENTEN UND MITARBEITER



**Carolin Banduhn, Gesundheitsökonomin, M.Sc.**

ist seit November 2011 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl BWL V. Sie hält verschiedene Übungen und betreut Seminare sowie Abschlussarbeiten. Darüber hinaus koordiniert sie das Bewerbungsverfahren für den Bachelor- und Masterstudiengang Gesundheitsökonomie und steht den Studierenden als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Auch das Mentorenprogramm für die Bachelorstudenten im Studiengang Gesundheitsökonomie wird von ihr betreut. Frau Banduhn fertigt ihre Dissertation zum Thema „Sicherheitskultur in deutschen Krankenhäusern – Entwicklung eines Messinstrumentes für den OP-Bereich“ an. Durch die Diagnose der Sicherheitskultur können Stärken und Schwächen identifiziert und passgenaue Maßnahmen abgeleitet werden.



**Katharina Dingel, Dipl.-Gesundheitsökonomin**

ist seit Juli 2012 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl BWL V. Sie hält verschiedene Übungen, betreut Seminare sowie Bachelor- und Masterarbeiten und steht den Studierenden als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Frau Dingel promoviert zum Thema „Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung – Notwendigkeit, Konzepte und Messung des Versorgungsauscomes“. Die Qualität der medizinischen Versorgung stellt die Grundlage für Patientensicherheit und ein hohes medizinisches Behandlungsniveau dar. Im ambulanten Sektor ermöglicht Qualitätsmanagement Transparenz, Kosteneinsparungen, gleichbleibende, arztunabhängige Medizin und ein entsprechend hohes, strukturiertes medizinisches Versorgungsniveau.





**Felix Piper, Dipl.-Kaufmann**

ist seit Oktober 2011 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl BWL V und seit November 2011 zugleich Fakultätsassistent im Dekanat der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät an der Universität Bayreuth. Neben der Durchführung und Betreuung von Lehrveranstaltungen im Studiengang Betriebswirtschaftslehre ist Herr Piper mit der Unterstützung des Dekanats bei sämtlichen Fakultätsangelegenheiten betraut. Seine Forschungsinteressen liegen insbesondere im Management und der Konfiguration von Kooperationsportfolios zur Erzielung von Wettbewerbsvorteilen. Aufgrund der hohen Prävalenz von Einkaufskooperationen im Gesundheitsbereich untersucht Herr Piper dieses Thema anhand von Fallbeispielen im deutschen Krankenhausesektor.

EXTERNE MITARBEITER UND LEHRBEAUFTRAGTE

**Dr. Rene Handschu**

Angewandtes Qualitätsmanagement im Krankenhaus

**Univ.-Prof. Dr. Marc Andreas Prill**

Krankenhaus-Informationssysteme

**Michael Schmitz**

Rhetorik für Gesundheitsökonomien

STUDENTISCHE HILFSKRÄFTE

Folgende studentischen Hilfskräfte sind aktuell am Lehrstuhl in verschiedenen Forschungsprojekten sowie zur Unterstützung von Lehrveranstaltungen tätig:

Lisa Ehrhardt, Jasmin Reinhardt



Studierende aus Bayreuth und den USA zu Besuch im Bundestag

FORSCHUNG, NORMATIVE IMPLIKATION UND PRAXISBEZUG

**Fördernde Institution Radiologie-Benchmarking**

Chefarzt-Forum Radiologie  
in der Deutschen  
Röntgengesellschaft

**Projektlaufzeit**  
Seit 2009

**Projektleitung**  
Univ.-Prof. J. Schlüchtermann

**Wissenschaftliche  
MitarbeiterInnen**  
C. Banduhn, N.N.

Produktivitäts- und Wirtschaftlichkeitsvergleiche zwischen Radiologien weisen erhebliche systematische und methodische Probleme auf. Das „Chefarzt-Forum Radiologie“ wertet seit 2008 anonymisierte Daten von 70 Radiologien deutscher Krankenhäuser aus. Es zeigt sich, dass gängige Produktivitätskennzahlen nur eine sehr eingeschränkte Aussagekraft haben. Für weiterführende Analysen wird die Data-Envelopment-Analyse (DEA) vorgeschlagen.

**Fördernde Institution Investitionsstau in ambulanten Arztpraxen**

Zentralinstitut für die  
kassenärztliche Versorgung  
in Deutschland

**Projektlaufzeit**  
Seit 2010

**Projektleitung**  
Univ.-Prof. J. Schlüchtermann

**Wissenschaftliche  
MitarbeiterInnen**  
C. Banduhn, N.N.

Um den Anforderungen des § 87 Abs. 2g SGB V gerecht zu werden, hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung begonnen, einen umfangreichen Panel-Datensatz mit Kosten- und Leistungsdaten von rund 4.000 Praxen niedergelassener Haus- und Fachärzte zu erstellen. Die an der Auswertung beteiligte Bayreuther Arbeitsgruppe hat den Schwerpunkt auf die Frage der Investitionstätigkeit gelegt. Für die stationäre Versorgung gibt es seit Jahren intensive Diskussionen und empirische Analysen zum Thema Investitionsstau. Vergleichbare Untersuchungen für die ambulante Versorgung gibt es derzeit nicht. Es soll daher auf der Basis der ZIPP-Daten eine detaillierte empirische Analyse erstellt werden, die Auskunft darüber gibt, welche Einflussfaktoren das Investitionsverhalten der Ärzte bestimmen und wie Unterschiede zwischen unterschiedlichen Organisationsformen, Facharztgruppen und Regionen erklärt werden können. Zudem soll erstmals der Frage nachgegangen werden, wie angemessene Investitionsvolumina bestimmt werden können und inwiefern in der derzeitigen Lage ein Investitionsstau bei Vertragsärzten droht.

ENGAGEMENT IN KOMMISSIONEN UND AUSSCHÜSSEN

**Univ.-Prof. Dr. Jörg Schlüchtermann**

- Studiendekan Wirtschaftswissenschaften
- Studiengangmoderator Gesundheitsökonomie
- Mitglied des Senats der Universität Bayreuth
- Mitglied der Präsidialkommission Studium und Lehre der Universität Bayreuth
- Vorsitzender der Berufungskommission „Junior-Professur Gesundheitsmanagement“
- Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates des ZI-Praxispanels der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
- Vorstand des Betriebswirtschaftlichen Forschungszentrums für Fragen der Mittelständischen Wirtschaft (BF/M) e.V.
- Vorsitzender des Prüfungsausschusses für den Studiengang MBA-Health Care Management

Lehraufenthalt im Ausland

Im März 2012 hat Univ.-Prof. Dr. Schlüchtermann einen Lehrauftrag zum Thema „Health Care Logistics“ an der GIST TUM ASIA (German Institute for Science and Technology der TU München) in Singapur wahrgenommen.



### 3.3 Ökonomie des Gesundheitswesens | Lehrstuhl VWL III

#### AUFGABEN UND ZIELE

Zu den Aufgaben des Lehrstuhls zählen Forschungs- und Lehrleistungen auf den Gebieten der Finanzwissenschaft und der Gesundheitsökonomie. In der Lehre beteiligt sich der Lehrstuhl schwerpunktmäßig in den Bachelor- und Masterstudiengängen in Economics, Internationale Wirtschaft und Entwicklung, Internationale Wirtschaft und Governance sowie in der Gesundheitsökonomie. Weiterhin beteiligt sich der Lehrstuhl am berufs begleitenden Weiterbildungsstudiengang Master of Business Administration (MBA) „Health Care Management“ der Universität Bayreuth.

Am Lehrstuhl wurden und werden diverse Forschungsprojekte aus den Bereichen Finanzwissenschaft, Gesundheitsökonomie, soziale Sicherung und demografischer Wandel durchgeführt. Das Leitbild in der Forschung besteht in einer Orientierung an dem Dreiklang aus Theorie, Empirie und Kenntnissen der relevanten Institutionen. Insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheitsökonomie sind Kenntnisse der Institutionen und Rahmenbedingungen für eine empirische Wirtschaftsforschung unerlässlich. Der Fokus der Forschungsprojekte liegt dabei nicht nur in einer international und national ausgerichteten Forschung zu ausgewählten Fragestellungen der Gesundheitsökonomie und der Finanzwissenschaft, sondern auch in regionalen Projekten mit einem Fokus auf die Gesundheitsregion Oberfranken.

#### UNSERE KOMPETENZFELDER

Die Aktivitäten des Lehrstuhl VWL III lassen sich den folgenden drei Schwerpunkten zuordnen:

**1) Finanzwissenschaft**

**2) Gesundheitsökonomie**

**3) Soziale Sicherung  
und demografischer Wandel**

#### 1) Finanzwissenschaft

Ein Forschungsbereich im Gebiet der Finanzwissenschaft ist die öffentliche Verschuldung, die dem Staat neben der Erhebung von Steuern als Finanzierungsinstrument zur Verfügung steht. Auf der Ausgabenseite bilden die Determinanten der Staatsausgaben ebenso einen Forschungsschwerpunkt wie die Budgetstrukturanalyse, die die Einnahmen- wie auch die Ausgabenseite des öffentlichen Budgets berücksichtigt. In allen Bereichen spielt neben der theoretischen Modellierung die empirische Überprüfung eine wesentliche Rolle.

#### 2) Gesundheitsökonomie

Die Finanzierung von Krankenversicherungssystemen und die hiermit verbundenen Verhaltensanreize bilden einen Schwerpunkt in diesem Forschungsgebiet. Von besonderem Interesse ist zudem die Betrachtung der Gesundheit als Humankapital und damit als wesentliche Determinante des Wirtschaftswachstums. In beiden Kerngebieten wird

sowohl auf theoretischer als auch auf empirischer Ebene gearbeitet, wobei sich die Empirie nicht nur auf das nationale Gesundheitssystem beschränkt, sondern darüber hinaus internationale Vergleiche berücksichtigt werden.

#### 3) Soziale Sicherung und demografischer Wandel

Das Phänomen des „double aging“ – steigende Lebenserwartung bei gleichzeitig sinkenden Geburtenraten – ist neben dem medizinisch-technischen Fortschritt maßgeblich für die Finanzierungsprobleme der sozialen Sicherungssysteme. Für die Forschungsarbeit der Lehrstuhlmitglieder auf diesem Gebiet ist zum einen der Status quo von Interesse, um Fehlentwicklungen aufzuzeigen. Darüber hinaus spielt die zukünftige Alterung der Gesellschaft eine Rolle, da diese für die Nachhaltigkeit von Reformationen, insbesondere in Bezug auf das deutsche Krankenversicherungssystem, maßgeblich ist. Es stellt sich die Frage, unter welchen Voraussetzungen die negativen Effekte der demografischen Entwicklung mit Hilfe bevölkerungspolitischer Maßnahmen (Migration, Familienpolitik, etc.) abgeschwächt werden können.

#### UNSERE MITARBEITER

##### LEITUNG



#### Univ.-Prof. Dr. Volker Ulrich

ist seit 2002 Lehrstuhlinhaber an der Universität Bayreuth, Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre und Finanzwissenschaft, mit Schwerpunkt in der gesundheitsökonomischen Forschung. Seine Arbeitsschwerpunkte sind Budgetstrukturanalysen, öffentliche Verschuldung, Gesundheitsökonomie, insbesondere Pharmaökonomie, sowie der Umbau der sozialen Sicherungssysteme und der demografische Wandel.

Volker Ulrich ist Mitglied des Editorial Boards der Zeitschriften Health Care Management Science (Springer) und International Journal of Health Care Finance and Economics (Kluwer Academic Publisher). Er ist Mitherausgeber der Zeitschrift Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement (Thieme Verlag). Zudem ist er seit 2012 Mitglied des wissenschaftlichen Beirats des Bundesversicherungsamts. Seit 2010 ist er Mitglied im Präsidium der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen (GRPG). Im akademischen Turnus 2010-2011 war er Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie (dggö). Seit 2011 ist er Mitglied im erweiterten Vorstand der dggö.

#### Zur Person:

Studium der Volkswirtschaftslehre, Promotion (1989) und Habilitation (1995) an der Universität Mannheim, 1996 Vertretung des Lehrstuhls für Volkswirtschaftslehre, insbesondere Wirtschafts- und Sozialpolitik an der Fakultät für Wirtschafts- und Organisationswissenschaften der Universität der Bundeswehr in München, 1997-2002 Lehrstuhlinhaber an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Lehrstuhl für Allgemeine Volkswirtschaftslehre, insbesondere Finanzwissenschaft, Forschungsaufenthalte an der University of Arizona in Tucson (Center on Aging) und der University of California, Berkeley (School of Public Health)



**Prof. Dr. Andreas Schmid**

war nach seiner Promotion bis Februar 2013 Mitarbeiter am Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre, insbesondere Finanzwissenschaft, von Prof. Dr. Volker Ulrich. Sein Forschungsschwerpunkt lag auf dem Krankenhausmarkt sowie auf der ökonomischen Erfassung selbst berichteter Gesundheitszustände (self-assessed health). Seine Forschungsinteressen umfassen die Entwicklung des US-amerikanischen Gesundheitssystems und die daraus für Deutschland abzuleitenden Implikationen. In diesem Kontext betreut er auch die Kooperationen des Studiengangs Gesundheitsökonomie der Universität Bayreuth mit seinen drei amerikanischen Partneruniversitäten und organisiert internationale Exkursionen.

**Zur Person:**

Studium der Gesundheitsökonomie (Diplom) an der Universität Bayreuth (2002-2008), sechsmonatige Tätigkeit am Leeds Teaching Hospitals NHS Trust, England, mit dem Schwerpunkt Performance Improvement (2004), Visiting Scholar am Department of Health Policy and Management der University of North Carolina in Chapel Hill, USA (2006/2007), Promotion im Jahr 2011 zum Thema „Konzentrationsprozesse im Krankenhaus“.

WISSENSCHAFTLICHE ASSISTENTEN UND MITARBEITER



**Christian Maier, Dipl.-Kaufmann**

ist seit 2007 Mitarbeiter am Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre III, Finanzwissenschaft. Seine Arbeitsschwerpunkte sind Fragestellungen der Gesundheitsökonomie, der Pflegewissenschaften und Nachhaltigkeit der sozialen Sicherungssysteme. Christian Maier studierte Betriebswirtschaftslehre (Diplom) an den Universitäten in Freiberg und Bayreuth mit den Schwerpunkten Finanzwirtschaft und Bankbetriebslehre sowie Steuern und Wirtschaftsprüfung.



**Dr. rer. pol. Christian Pfarr**

ist seit Januar 2010 als Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre III, insb. Finanzwissenschaft tätig. Gemeinsam mit Prof. Dr. Volker Ulrich leitet er das DFG-Forschungsprojekt „Präferenzen für Umverteilung“. Im August 2012 wurde Christian Pfarr zum Thema „Einkommen, Mobilität und individuelle Präferenzen für Umverteilung – Ein Discrete-Choice-Experiment“ an der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth promoviert. Seine weiteren Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich des selbsteingeschätzten Gesundheitszustandes und der privaten Altersvorsorge.



EXTERNE MITARBEITER UND LEHRBEAUFTRAGTE

**Univ.-Prof. Dr. Dietmar Boerner**

- Sozialversicherungsrecht

**Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Peter Oberender**

- Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich
- Einführung in die Struktur des deutschen Gesundheitswesens
- Gesundheitsökonomisches Seminar
- Aktuelle Probleme des Krankenhauswesens
- Aktuelle Fragen der Gesundheitsökonomie (Gesundheitspolitik)
- Vertiefte Themen der Gesundheitsökonomie
- Seminar zur Gesundheitsökonomie (BA / MA)

**Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher**

- Grundlagen der Versicherungsbetriebslehre – Gesundheitsökonomische Zusammenhänge gesundheitspolitischer Entscheidungen
- Seminar zu gesundheitspolitischen Fragen

**RA Theo Sander**

- Arzthaftungsrecht und ärztliches Berufsrecht

**PD Dr. Udo Schneider**

- Gesundheitsökonomik II

**Dr. Christoph Straub**

**Dipl.-Volkswirtin Anne-Kathrin Klemm**

- Ausgewählte Themen der Gesundheitsökonomie
- Aktuelle Fragen der Gesundheitsökonomie und -politik

**PD Dr. Jürgen Zerth**

- Gesundheitsökonomisches Seminar
- Gesundheitsökonomie Evaluation I / II
- Versicherungsökonomik

STUDENTISCHE HILFSKRÄFTE

Folgende studentischen Hilfskräfte sind aktuell am Lehrstuhl in verschiedenen Forschungsprojekten sowie zur Unterstützung von Lehrveranstaltungen tätig:

Robin Pascal Bauer, Leif Brunschön, Christoph Dittrich, Isabella Lehmann, Andreas Mendel, Sascha Oks, Martina Wagner

ENGAGEMENT IN KOMMISSIONEN UND AUSSCHÜSSEN

**Univ.-Prof. Dr. Volker Ulrich**

- Mitglied des Vereins für Socialpolitik
- Mitglied des gesundheitsökonomischen Ausschusses im Verein für Socialpolitik
- Mitglied des Kuratoriums des Frankfurter Forums für gesellschafts- und gesundheitspolitische Grundsatzfragen
- Mitglied des Editorial Board der Zeitschrift Health Care Management Science, Baltzer Science Publishers, Bussum, New York
- Mitglied im Editorial Board der Zeitschrift Health Care Financing and Economics, Kluwer Academic Publishers, Boston, Dordrecht, London
- Mitherausgeber der Zeitschrift Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement, Thieme
- Mitglied Präsidium der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen (GRPG), München
- Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie (dggö) im Turnus 2010-2011
- Mitglied des erweiterten Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie (dggö) 2011
- Mitglied des wissenschaftlichen Beirates beim Bundesversicherungsamt (BVA)

KOOPERATIONEN | PARTNER IN FORSCHUNG UND LEHRE

- **Univ.-Prof. Stefan Felder**, Universität Basel
- **Univ.-Prof. Thomas G. McGuire**, Harvard Medical School
- **Univ.-Prof. Peter D. Jacobson**, University of Michigan
- **Univ.-Prof. Scott Greer**, University of Michigan
- **Univ.-Prof. Robert E. Leu**, Universität Bern
- **Univ.-Prof. Eberhard Wille**, Universität Mannheim
- **Univ.-Prof. Dr. Peter Zweifel**, Universität Zürich
- **Dr. Christoph Zenger**, Universität Bern
- Masterprogramm für Health Administration (MHA) und Public Health (MPH)

FORSCHUNG, NORMATIVE IMPLIKATION UND PRAXISBEZUG

**Fördernde Institution**

Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)

**Projektlaufzeit**

01 / 2010 – voraus. 2013

**Projektleitung**

Univ.-Prof. V. Ulrich

**Wissenschaftliche**

**MitarbeiterInnen**

Dr. C. Pfarr

**Präferenzen für Umverteilung**

**(Redistribution in Germany: Evidence and Guidance in an International Context)**

Ökonomen interessieren sich sehr für die Effekte sozialpolitischer Umverteilung auf dem Arbeitsmarkt, die Wettbewerbsfähigkeit und das Wirtschaftswachstum. Auch wenn Politiker und Lobbyisten oft behaupten, die Umverteilungspräferenzen der Bürger zu kennen, fehlt eine detaillierte und objektive Analyse eben dieser Präferenzen.

Dieses Projekt zielt auf eine repräsentative Messung der Umverteilungspräferenzen deutscher Bürger hinsichtlich unterschiedlicher Dimensionen der öffentlichen Umverteilung. Neben der Schätzung des für die Umverteilung zur Verfügung stehenden Gesamtbudgets sollen verschiedene redistributive Ziele gegeneinander gewichtet und die Faktoren, die die Einstellung zur Umverteilung beeinflussen, bestimmt werden.

Im gegebenen Kontext wird durch die im Discrete-Choice-Experiment (DCE) abbildbare explizite Wahlentscheidung zwischen verschiedenen Verwendungszwecken eines gegebenen Steueraufkommens die Budgetbeschränkung berücksichtigt, welche bei Entscheidungen über das Design von Umverteilungsmechanismen zwangsläufig gegeben ist und die Befragten zwingt, gewisse Trade-Offs zu überwinden.

Der Zusammenhang zwischen den Präferenzen für Umverteilung und gewissen sozioökonomischen Merkmalen der Befragten soll auf nationaler und internationaler Ebene analysiert werden. Relevanz: Das Projekt könnte Anhaltspunkte für eine Gestaltung von Umverteilung geben, die der Präferenzstruktur der Bürger entspricht.

**Fördernde Institution**

N.N.

**Projektlaufzeit**

01 / 2009 – voraus. 2013

**Projektleitung**

Univ.-Prof. A. Schmid

**Wissenschaftliche**

**MitarbeiterInnen**

N.N.

**Konzentrationsprozesse im Krankenhausmarkt**

Der Krankenhaussektor hat in den letzten zehn Jahren eine dynamische Entwicklung durchlebt und dabei eine deutliche Konsolidierung erfahren. Wird durch letztere in regionalen Krankenhausmärkten eine zu hohe Konzentration erreicht, ermöglicht dies die Ausübung von Marktmacht, welche negative Konsequenzen für Patienten und Kostenträger nach sich ziehen kann.

Das Ziel dieses Projektes ist es, zum ersten Mal unter Berücksichtigung der Trägerzugehörigkeit für den gesamten deutschen Krankenhaussektor die Konzentration zu ermitteln.

Die Ergebnisse zeigen, dass selbst bei einer sehr konservativen Abgrenzung des relevanten geografischen Marktes der deutsche Krankenhaussektor bereits im Jahr 2007 in wesentlichen Teilen durch hoch konzentrierte Marktstrukturen gekennzeichnet war. Ländliche Regionen sind deutlich stärker von diesem Phänomen betroffen als urbane Ballungsräume. Ein weiteres Ergebnis ist, dass die Betrachtung der Konsolidierung und Konzentration auf Ebene der Krankenhäuser die Entwicklung unterschätzt. Erst auf Ebene der Krankenhausträger wird das Ausmaß der Konzentration im deutschen Krankenhaussektor deutlich.

Die daraus abzuleitenden Implikationen betreffen die Gesundheitspolitik ebenso wie die gesundheitsökonomische Forschung. Eine hohe Konzentration stellt nicht nur Instrumente wie selektives Kontrahieren vor Probleme. Sie verschärft auch den krankenhauplanerischen Zielkonflikt, in ländlichen Regionen eine qualitativ hochwertige Versorgung zu ermöglichen, ohne zugleich kaum reversible monopolartige Strukturen mit den damit einhergehenden negativen Konsequenzen zu schaffen.

**Fördernde Institution**

N.N.

**Projektlaufzeit**

2009 – voraus. 2013

**Projektleitung**

Univ.-Prof. V. Ulrich

**Wissenschaftliche**

**MitarbeiterInnen**

C. Maier

**Absicherung des Pflegerisikos – Eine Analyse der Anreize zur informellen Pflege**

Im Jahr 1995 wurde in Deutschland die gesetzliche Pflegeversicherung ins Leben gerufen. Sie stellt seitdem eine teilweise Absicherung gegen die aus einer Pflegebedürftigkeit erwachsenden Risiken sicher und soll insbesondere der steigenden Anzahl der finanziell mit den sich daraus ergebenden Verpflichtungen Überforderter begegnen. Angesichts aktueller Prognosen, welche nahezu eine Verdopplung der von Pflegebedürftigkeit Betroffenen in Deutschland bis zum Jahr 2050 auf deutlich über vier Millionen Menschen nahe legen, wird der Bedarf an Pflegeleistungen weiter stark zunehmen. Die bislang in Wissenschaft und breiter Öffentlichkeit schwerpunktmäßig diskutierten Lösungsansätze knüpfen beispielsweise an Fragen nach der Finanzierung, der Demografiefestigkeit oder auch an Qualitäts- und Leistungsgewährungsaspekten. Die bereits beobachtbaren und noch zu erwartenden demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen legen jedoch eine breitere Auseinandersetzung mit allen Teilbereichen der Pflege nahe. Das Projekt strebt die im Gesundheitswesen übliche Generierung neuer Impulse aus einem internationalen Vergleich an.

Einen Schwerpunkt stellt die Zusammenstellung eines Pflegebedürftigkeits-Index dar, mit dessen Hilfe Abgrenzungsprobleme, welche sich aus unterschiedlichen nationalen Regelungen ergeben, überwunden werden. Die so ermöglichte vergleichende Betrachtung aus deutscher SGB XI-Perspektive überwindet die an bisherigen Untersuchungen geäußerte Kritik, Pflegebedürftigkeit nicht zielgenau zu erfassen.

**Fördernde Institution**

Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (VFA)

**Projektlaufzeit**

2011 – 2012

**Projektleitung**

Univ.-Prof. Dr. D. Cassel (Universität Duisburg-Essen),

Univ.-Prof. V. Ulrich

**Wissenschaftliche**

**MitarbeiterInnen**

N.N.

**Herstellerabgabepreise auf europäischen Arzneimittelmärkten als Erstattungsrahmen in der GKV-Arzneimittelversorgung. Zur Problematik des Konzepts internationaler Vergleichspreise**

Das Projekt setzt an der aktuellen Reformdiskussion über das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) an. Es soll die Frage klären, ob und inwieweit der vorgesehene Rekurs auf die Herstellerabgabepreise von Arzneimitteln in anderen europäischen Ländern bei der Vereinbarung bzw. Festsetzung von Erstattungsbeträgen zweckmäßig und praktikabel ist. Damit gewinnen die tatsächlichen Abgabepreise eines Herstellers für Präparate, die er auch in anderen europäischen Ländern anbietet, eine zentrale Rolle als Vergleichs- bzw. Referenzpreise- und damit als Erstattungsrahmen für den GKV-Arzneimittelmarkt. Dies könnte trotz unterschiedlicher Regulierungs- und Erstattungspraxis auf den europäischen Teilmärkten zu einer gesundheits- und industriepolitisch fragwürdigen Preisnivellierung führen. Denn würden alle Länder in letzter Konsequenz nur den Durchschnittspreis erstatten, käme es zu einem Einheitspreis auf dem Niveau der niedrigsten Zahlungsbereitschaft oder Zahlungsfähigkeit eines Landes und der damit einhergehenden Gefährdung der Refinanzierung der F&E-Aufwendungen forschender Arzneimittelhersteller.

Das Projekt soll die Grundlage für eine sachgerechte gesundheits- und industrieökonomische Beurteilung des AMNOG-Konzepts internationaler Vergleichspreise zur Bemessung von Erstattungsbeträgen schaffen und insbesondere mögliche Umsetzungsprobleme und deren Folgen aufzeigen.

**Fördernde Institution**

Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI)

**Projektlaufzeit**

2012 – voraus. 2013

**Projektleitung**

Univ.-Prof. Dr. D. Cassel (Universität Duisburg-Essen),

Univ.-Prof. V. Ulrich

**Wissenschaftliche**

**MitarbeiterInnen**

N.N.

**Einsparpotentiale in der GKV-Arzneimittelversorgung: Zur Belastbarkeit von Potentialberechnungen als Richtschnur für eine rationale Regulierung des Arzneimittelmarktes**

Anlass des Gutachtens sind wiederholte Versuche, Wirtschaftlichkeits- bzw. Effizienzreserven in der GKV-Arzneimittelversorgung in Form von Einsparpotentialen (ESP) zu berechnen. Sie sollen angeben, in welcher Höhe die Arzneimittelausgaben gesenkt werden könnten, ohne die medizinische Versorgung dadurch zu beeinträchtigen. Dies stößt naturgemäß immer wieder auf lebhaftes öffentliches Interesse.

Fraglich ist jedoch, ob es wissenschaftlich vertretbare und praktikable Methoden gibt, derartige ESP exakt in Geld zu beziffern, und ob es gesundheitspolitisch die Mittel gibt, sie auszuschöpfen bzw. zu realisieren. Ziel der Expertise ist es, vorliegende ESP-Berechnungen daraufhin zu untersuchen, ob sie diesen Kriterien entsprechen.



### INTERNE FORSCHUNGSEINRICHTUNGEN

#### Interdisziplinäres Kolloquium Demografie

Den Herausforderungen und Chancen der zunehmenden Alterung der Gesellschaft widmete sich im Wintersemester 2012/13 erstmals ein interdisziplinäres Demografie-Kolloquium an der Universität Bayreuth, das vom IMG und der Allianz SE München initiiert wurde. Der ganzheitlichen Erforschung des gesellschaftlichen Wandels wurde Rechnung getragen, indem die Bereiche Gesundheitsökonomie, internationales Management, Arbeits- und Sportmedizin sowie Wirtschaftsgeografie gleichermaßen integriert werden. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen als fachübergreifender Forschungsverbund auf wissenschaftlicher Basis erlaubt eine Fokussierung auf die Schnittstellen und Identifikation von Kernbereichen sowie die Entwicklung zukunftsfähiger Lösungsansätze.

Im Rahmen dieser Veranstaltung setzten sich die Teilnehmerinnen des IMG, Frau Dr. Birgitta Bayerl und Frau Dr. Isabel Schmidt, mit der (Nicht-) Berücksichtigung des demografischen Wandels in der onkologischen Forschung am Beispiel des Prostatakarzinoms auseinander. Diese Fragestellung soll auch auf andere Tumorerkrankungen übertragen werden und dient als Einstieg in das bislang weitgehend vernachlässigte Forschungsfeld der geriatrischen Onkologie.

#### Arbeitskreis für Betriebliches Gesundheitsmanagement der Universität Bayreuth

Die Universität Bayreuth hat sich mit der Gründung des Arbeitskreises Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) dazu verpflichtet, einen Betrag zur Gesundheit ihrer Mitarbeiter und Studierenden zu leisten. Basierend auf einem Konzept zur Umsetzung von Gesundheitsmanagement an der Universität Bayreuth von Frau Dr. Claudia Seibold (IMG) sowie umfangreicher Recherchen und Gespräche mit allen relevanten Akteuren der Universität\* nahm der Arbeitskreis BGM unter Federführung des Kanzlers der Universität, Dr. Markus Zanner, im Januar 2013 seine Arbeit auf.

Zu den ersten Schritten des Arbeitskreises BGM gehören die Erstellung eines Leitbildes sowie die Durchführung eines Gesundheitstages der Universität in enger Kooperation mit dem Institut für Sportwissenschaft.

#### Ziel des Arbeitskreises

Langfristig sollen unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Mitarbeiter sowie Studierenden der Universität

\* u. a. mit der Betriebsärztin, dem Sicherheitsingenieur, dem Personaldezernent, dem Personalrat, der Frauenbeauftragte, dem Vertreter des Hochschulsports, dem Leiter des Studentenwerks

geeignete Rahmenbedingungen für ein gesundes Arbeits- und Lernumfeld geschaffen werden, insbesondere in den Bereichen Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit, Suchterkrankungen sowie Mitarbeiterführung.

#### Zusammenarbeit mit dem Institut für Sportwissenschaft

Die Zusammenarbeit mit dem Institut für Sportwissenschaft hat langjährige Tradition. Bereits im Projekt „BEO'S – Bewegung und Ernährung an Oberfränkischen Schulen“ wurde eng mit dem Bereich „Sportpsychologie, Sportpädagogik, Sportdidaktik und Sporttherapie“ (Univ.-Prof. Dr. Ulrike Ungerer-Röhrich) zusammengewirkt,

indem unter systemischer Herangehensweise sowie unter Aspekten der Organisationsentwicklung der schulische Ernährungs- und Bewegungsbereich nach „bottom up“-Ansatz Unterstützung fand.

An den im Projekt „BEO'S“ positiv erlangten Erfahrungen anknüpfend wurde wieder ein gemeinsames kommunales Gesundheitsförderungsprojekt auf den Weg gebracht. Im Projekt „GeRnGesund – Gesunde Region Oberfranken: Schulen als Zentrum regionaler Gesundheitsförderung“ (Förderung BMBF) wird zunächst in einer ersten Phase eine qualitativ orientierte Konzeptentwicklung gefördert, an die sich ein vierjähriges Projekt anschließen soll (siehe dazu Kapitel 3.1).

### EXTERNE FORSCHUNGSEINRICHTUNGEN

Mit einer Vielzahl von Auftraggebern und Kooperationspartnern konnten Projekte realisiert werden. Die durch Drittmittel geförderten Projekte erreichten 2012 ein Volumen von rund 1 Mio. € (864.000 € IMG, 150.000 € VWL). Auch darüber hinaus bestehen Verbindungen zu zahlreichen Institutionen, Universitäten und Forschungsstellen.

#### Pädiatrische Protonenbehandlung in Kooperation mit dem Westdeutschen Protonentherapiezentrum Essen

Mit seinem Essener Kooperationspartner strebt das Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften eine europaweite Statuserhebung der bislang national noch stark fragmentierten pädiatrischen Protonentherapie an. Langfristiges Ziel dieses Vorhabens ist es, eine einheitliche und vollständige Dokumentation zu implementieren. Diese dient als Basis für wissenschaftliche Analysen wie gesundheitsökonomische Evaluationen, sowie für die Synchronisation und Optimierung medizinischer Behandlungsansätze. Zusätzlich sollen die Therapiezentren Europas durch diese Maßnahme stärker miteinander vernetzt werden.

#### Universitätsklinikum Essen

Als Krankenhaus der Maximalversorgung stellt das Uniklinikum Essen einen wichtigen Kooperationspartner des IMG dar. Insbesondere mit seinen drei Schwerpunkten Herz-Kreislauf, Onkologie und Transplantation verfügt es über einen breiten Wirkungsbereich, der für Forschungsprojekte des IMG von großer Bedeutung ist. So besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Projekt „tra®mpolin for kids – transplantiert und empowered“ für leber- und nierentransplantierte Jugendliche, in dem interessierte Jugendliche an erlebnispädagogischen Aktivitäten mit dem Ziel der Verbesserung der Compliance teilnehmen. Im Rahmen von „tra®mpolin for kids“ unterstützte insbesondere Univ.-Prof. Peter



Westdeutsches Protonentherapiezentrum Essen

F. Hoyer, Direktor der Pädiatrie am Universitätsklinikum Essen, die Informationsweitergabe von Projektinhalten an die nierentransplantierten Jugendlichen des Universitätsklinikums und wirkt an der Rekrutierung der jungen Patienten mit. Im Bereich der Transplantation – speziell der Niere, der Leber und des Knochenmarks – nimmt das Universitätsklinikum eine führende Rolle in Europa ein.

Im Bereich Nephrologie werden weitere Zusammenarbeiten mit dem Universitätsklinikum Essen, dem Klinikum Bayreuth sowie dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. (KfH) gepflegt, beispielsweise hinsichtlich Fragestellungen zur Prävention der Chronischen Nierenkrankheit durch eine optimierte Versorgung des Akuten Nierenversagens (Univ.-Prof. Kribben/Essen; Univ.-Prof. Rupperecht/Bayreuth).

## ASSOZIIERTE INTERNE UND EXTERNE FORSCHUNGSEINRICHTUNGEN



Bezirkskrankenhaus Bayreuth

### Bezirkskrankenhaus Bayreuth

Professor Wolfersdorf und Herr Rätzel-Kürzdörfer sind der Gesundheitsökonomie Bayreuth bereits langjährig verbunden und bereichern vor allem Lehrveranstaltungen des IMG durch ihre aktuellen Praxisbezüge aus der Psychiatrie.



#### Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Wolfersdorf

ist Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Bezirkskrankenhaus Bayreuth sowie Ärztlicher Direktor am Betriebskrankenhaus Bayreuth und der Suchtfachklinik Hochstadt. Er arbeitet und forscht zu den Themen: Depressionsbehandlung, Suizidforschung und Suizidprävention, Ethik in der Psychiatrie, Psychotherapie, Versorgungsforschung. An der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth folgt Univ.-Prof. Wolfersdorf dem Lehrauftrag zum Thema „Aspekte der Psychiatrie in der Versorgungsforschung“.

#### Zur Person:

Studium der Humanmedizin, Promotion an der Universität Erlangen-Nürnberg, Habilitation an der Universität Ulm, seit 1979 Leiter der AG „Suizidalität und Psychiatrisches Krankenhaus“, seit 1990 Mitglied der „International Academy on Suicide Research“ (IASR), seit der Gründung 2007 Leiter des Referats Suizidologie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Sprecher AK „Depressionsstationen“ Deutschland/Schweiz, seit 2010 Mitglied der European Association for Psychotherapy (EAP), „Foreign Expert“ im „EQUAL-Projekt“ der EU, Ernennung zum Ehrendoktor (Dr. h. c.) der Stradins Universität Riga, Lettland



#### Walter Rätzel-Kürzdörfer, M.Sc.

ist Leiter der Ergotherapie am Bezirkskrankenhaus Bayreuth sowie an der Suchtfachklinik Hochstadt. Er arbeitet und forscht zu den Themen Arbeit und psychische Erkrankung, Arbeits- und Leistungsdiagnostik bei psychischen Erkrankungen, Versorgungsforschung und Prävention. Herr Rätzel-Kürzdörfer ist u.a. mit Lehre am IMG zum Thema „Aspekte der Psychiatrie in Public Health“ beauftragt.

#### Zur Person:

Ausbildung zum Ergotherapeuten, Studium der Gesundheitswissenschaften an der UMIT (Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik) in Hall/Tirol mit dem Schwerpunkt Public Health und Gesundheitspolitik, Fachkreisleitung in Gremien des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten – Arbeitsrehabilitation, Projektleitung Medizin und Psychiatrie im Rahmen der Kooperation des Bezirks Oberfranken mit Lettland und Transkarpatien/ Ukraine, „Foreign Expert“ im „EQUAL-Projekt“ der EU

## ASSOZIIERTE INTERNE UND EXTERNE FORSCHUNGSEINRICHTUNGEN

### Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg

Die Veranstaltung Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen für Bachelorstudierenden der Universität Bayreuth wird bereits im vierten Jahr durch Herr Dr. Schaar und Herrn Benner vom Klinikum Dritter Orden (München) betreut.



#### Dr. med. Rüdiger Schaar, Facharzt für Allgemeinmedizin, MHBA

leitet seit 2009 die Organisationsentwicklung des Klinikums Dritter Orden in München Nymphenburg. Schwerpunkt seiner Lehrtätigkeit ist die praxisnahe Vermittlung der Grundlagen, Systeme und Perspektiven des Qualitätsmanagements in der Gesundheitsversorgung mit Bezügen zum Change- und Risikomanagement. In der Vorlesung steht die Vermittlung von bewährten Tools zur Anwendung in der Qualitätsarbeit wie Moderation als Führungsmethode, Kreativitätstechniken und Qualitätswerkzeuge im Vordergrund.

#### Zur Person:

Studium der Humanmedizin an den Universitäten Regensburg und Würzburg mit PJ-Teilen in Dundee (Schottland) und Johannesburg (Südafrika), Promotion, klinische Tätigkeit am Bundeswehrkrankenhaus München und Ulm, Truppenarzt in Mittenwald (1992-1994), Lehrtätigkeit an der Sanitätsakademie München (1994-1996), Hausarzt in München (1997), Abteilungsleiter Medical Evaluation beim TÜV Product Service (1998), Leiter des Qualitätsmanagements des Klinikums Augsburg (1999-2008). Aufbaustudium Master of Business Health Administration (MHBA) an der Universität Nürnberg-Erlangen, Qualifikation als ISO-Auditor, EFQM-Assessor und KTQ-Visitor, zusätzlich Lehrtätigkeit an der Hochschule Neu-Ulm und Referententätigkeit bei der Bayerischen Landesärztekammer

### Praxis für Kinder und Jugendliche – Kinderkardiologie, Kinderpneumologie und Sportmedizin in Neudrossenfeld & Bayreuth

Herr Dr. Hofner bringt seit drei Jahren in den Vorlesungen „Medizin für Gesundheitsökonomien I & II“ für Bachelor- und Masterstudierende praxisrelevante Inhalte ein.



#### Dr. med. Gerald Hofner

arbeitet seit einigen Jahren in einer selbst gegründeten Praxis in Neudrossenfeld/Kulmbach und Bayreuth sowie im kardiologischen Schwerpunkt für das Klinikum Bayreuth. Sein wissenschaftliches Interesse gilt der Versorgungsforschung und der Telemedizin. Letzteres ist durch den von der Bayerischen Staatsregierung unterstützten Aufbau des Portals [www.projekt-synx.de](http://www.projekt-synx.de) sowie den Aufbau des Patienteninformationssystem für Ärzte [www.doxnews.de](http://www.doxnews.de) dokumentiert. Das Projekt „synx“ ist ein präventives automatisiertes Coaching-Programm gegen Übergewicht im Jugendalter in Kooperation mit Microsoft Deutschland, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte BVKJ und der AOK Bayern. Seit 2010 ist er Lehrbeauftragter der Universität Bayreuth am IMG für die Veranstaltung „Medizin für Ökonomen“.

#### Zur Person:

Medizinstudium in Würzburg, Erlangen, Stockholm und Tansania, Stipendiat der Studienstiftung des deutschen Volkes und Förderung durch die Bayerische Begabtenförderung, Promotion 1995, Facharzt Ausbildung zum Kinder- und Jugendarzt in Erlangen, Bayreuth und München (Kinderchirurgie) 1995, Zusatzweiterbildungen in Sportmedizin, Rettungsmedizin und Adipositasbehandlung, Schwerpunktweiterbildungen für Kinderkardiologie und Kinder-Pneumologie sowie Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH), Oberarzt in der Kinderkardiologie an der Universitätskinderklinik Erlangen

## ASSOZIIERTE INTERNE UND EXTERNE FORSCHUNGSEINRICHTUNGEN

### GWS – Gesundheit Wissenschaft Strategie GmbH

Eine besonders intensive Zusammenarbeit besteht mit der „GWS – Gesundheit Wissenschaft Strategie GmbH“. Die GWS ist in den Bereichen Beratung, Wissenschaft, Fortbildung und Lehre tätig ([www.gws-online.info](http://www.gws-online.info)). Die GmbH wurde im Jahr 2006 aus dem Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften heraus gegründet, u. a. um nach EU-rechtlichen Vorschriften bei der Ausschreibung von öffentlichen Forschungsprojekten als Bewerber auftreten zu können. Seither hat sich die GWS zu einem wichtigen Kooperationspartner des IMG entwickelt und eine Reihe von teils eigenständigen und teils gemeinsamen Forschungsprojekten begonnen und erfolgreich abgeschlossen.

Im Jahr 2012 war die GWS u. a. beteiligt an der durch das BMBF geförderten Studie CardioBBeat zur gesundheitsökonomischen Methodenentwicklung am Beispiel der Evaluation einer technologiebasierten, sektorenübergreifenden Intervention zur Versorgung chronisch kranker Patienten mit Herzinsuffizienz“. Ebenfalls mit Hilfe der GWS 2012 initiiert werden konnte das Projekt „Epidemiologische Maßzahlen der Duchenne Muskeldystrophie“.

Die Arbeit der GWS zeichnet sich wie die des IMG durch eine interdisziplinäre Vorgehensweise aus. Sie wird ermöglicht durch vielfältige Qualifikationen im Team, die ergänzt werden durch Kooperationen mit auswärtigen, hoch qualifizierten wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Institutionen. Neben der Durchführung wissenschaftlicher Studien und von Auftragsforschung bietet die

GWS Beratung für stationäre und ambulante Leistungserbringer und Gesundheitseinrichtungen sowie Lehrveranstaltungen für Fort- und Weiterbildung, u. a. zu den Themen Gesundheitsökonomie, Qualitätsmanagement und Medizinethik, an.

Es wurde ein eigenständiges postgraduales Weiterbildungskonzept für Gesundheitsmanager entwickelt. Hierbei ist es ein besonderes Ziel der GWS, hervorragenden jungen Wissenschaftlern aus allen Bereichen der Gesundheitswissenschaften eine hochwertige Qualifikation zu ermöglichen, z. B. im Sinne einer Promotion. So unterstützte die GWS im Jahr 2011 schwerpunktmäßig das Promotionsvorhaben „Die Akzeptanz informationstechnologischer Innovationen im Gesundheitswesen am Beispiel der testteilnehmenden gesetzlich Krankenversicherten bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte“.

### WIPIG (Wissenschaftliches Institut für Prävention im Gesundheitswesen)

Das WIPIG möchte den Präventionsgedanken in Gesellschaft und Politik fördern und neue Präventionskonzepte entwickeln. Seit dem Jahr 2010 ist es gemeinsames Anliegen der beiden Kooperationspartner IMG und WIPIG, wissenschaftliche Untersuchungen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung mit dem Bezug zur Apotheke durchzuführen und zu publizieren. So wurde im Rahmen einer Masterarbeit zu Chancen und Grenzen der Präventionsarbeit in Bayerischen Apotheken gemeinsam ein World Café durchgeführt und veröffentlicht.



## AUSBLICK

# kapitel



*Die kontinuierliche Transformation der Gesundheitssysteme stellt ein weltweites Phänomen dar. Die Treiber in den entwickelten Volkswirtschaften bilden Innovationsströme, welche der Herausforderung der Auswirkungen des demografischen Wandels sowie steigender Erwartungen derjenigen, die wie auch immer geartete präventive, kurative oder palliative Leistungen in Anspruch nehmen, begegnen. Zusammenfassend sehen wir eine Reihe von Trends, die zeigen dass die interdisziplinär eingebundene Gesundheitsökonomie in vielerlei Hinsicht an Bedeutung gewinnt und gewinnen muss. Die folgenden Beispiele verstehen sich dabei als Auswahl, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit hat:*

### Ressourcenallokation

- Der Druck, Entscheidungen zur Ressourcenallokation zu treffen, steigt ständig an.
- Entscheidungen zur Ressourcenallokation erfordern eine umsichtige Einordnung in die sozialen und gesellschaftlichen Kontexte.
- Priorisierung und Rationierung bleiben wichtige Themen.

### Gesundheitsökonomische Evaluation

- Gesundheitsökonomische Evaluierung stellt eine wichtige Voraussetzung dar, um Ressourcenallokationsentscheidungen transparent, nachvollziehbar und mit breiter Akzeptanz zu gestalten.
- Breite und Tiefe gesundheitsökonomischer Evaluierung im gesamten Versorgungsspektrum nehmen zu.
- Maßnahmen zur Prävention bedürfen einer intensivierte gesundheitsökonomischen Evaluation, um kurz-, mittel- und langfristige Effekte messbar zu machen.



## AUSBLICK

### Innovationsmanagement

- Produktfokussiertes Innovationsmanagement wird vor dem Hintergrund steigender Evaluierungsanforderungen, die im Produktlebenszyklus immer mehr an die Entwicklungsphase heranrücken, anspruchsvoller.
- Weitere Regulierungen zur Inzentivierung von wirksamen Innovationsleistungen bleiben unausweichlich, um die Intensität nicht abreißen zu lassen.

### Versorgungsforschung

- Versorgungsforschung wird weiter an Bedeutung gewinnen, obgleich Redundanzen mit anderen Forschungserkenntnissen abgeglichen werden müssen.

### Gesundheitswirtschaft

- Die international ausgerichtete, exportorientierte Gesundheitswirtschaft ist der Motor von Innovation

und Fortschritt in Diagnose, Therapie und komplementärer Infrastruktur.

- Eine gesundheitswirtschaftliche Ausrichtung von Gesundheitssystemen führt nachweislich zu einer hohen Leistungsfähigkeit in der Versorgung, vorausgesetzt Wettbewerb und Marktkräfte bleiben in einem sinnvollen Regulierungsumfeld wirksam.

### Gesundheitspolitik

- Die interdisziplinär ausgerichtete Gesundheitsökonomie hat eine weiterhin steigende Bedeutung für die Gesundheitspolitik und die Politikberatung, da sie Transparenz schafft, Prioritätensetzung erlaubt und evidenzbasiert normative Implikationen generieren kann.
- Die Evaluierung der Folgen gesundheitspolitischer Regulierungen bedarf der Intensivierung, um Effektivität und Effizienz zukünftig weiter zu steigern.

*Getragen von unserem interdisziplinär gestalteten Ansatz in Forschung und Lehre sind wir sicher, dass sich die Bayreuther Gesundheitsökonomie auch künftig im gegebenen dynamischen Umfeld behaupten kann. Wir freuen uns bereits darauf, gemeinsam mit Ihnen in der nächsten Auflage dieser Broschüre die sicherlich ereignisreichen kommenden Monate zurückblicken zu können.*



Die Kolleginnen und Kollegen der Lehrstühle BWL V, VWL III und IMG

## ARBEITGEBER UNSERER ABSOLVENTEN

# kapitel 6





**ARBEITGEBER**  
UNSERER ABSOLVENTEN

**ARBEITGEBER**  
UNSERER ABSOLVENTEN



## ARBEITGEBER UNSERER ABSOLVENTEN



## IMPRESSUM

### Herausgeber

#### Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften

Universität Bayreuth  
Prieserstr. 2  
95444 Bayreuth

Telefon 0921 55 48-01  
Telefax 0921 55 48-02

### Redaktion

Franziska Hedrich

### Konzeption und Umsetzung

Prof. Klaus Nagels, Lydia Bodner

### Gestaltung

GMK Werbeagentur, [www.gmk.de](http://www.gmk.de)

### Redaktionsschluss

01. Juli 2013

Alle Rechte, wie Nachdruck, auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger und Fernsehsendungen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, auch auszugsweise, behalten wir uns vor.

**Institut für Medizinmanagement  
und Gesundheitswissenschaften**

Universität Bayreuth

Prieserstr. 2 · 95444 Bayreuth

Telefon 0921 55 48-01 · Fax 0921 55 48-02

[www.img.uni-bayreuth.de](http://www.img.uni-bayreuth.de)

[www.goe.uni-bayreuth.de](http://www.goe.uni-bayreuth.de)