

# MITTEILUNGSBLATT DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT GRAZ

<http://www.medunigraz.at/mitteilungsblatt>

---

Studienjahr 2011/2012

Ausgegeben am 21.12.2011

7. Stück

---

- 41. Leitungen: Bestellung zum Vorstand einer wissenschaftlichen nichtklinischen Organisationseinheit
  - 42. Einrichtung eines Behindertenbeirats
  - 43. Regelung zur Einführung und Umsetzung der Benchfee
  - 44. Studienplan: Studienplan ULG Master of Science in Public Health Governance (M.Sc. PHG)
  - 45. Studienplan: Studienplan ULG Akademische Fachexpertin bzw. akademischer Fachexperte für Public Health Governance
  - 46. Ausschreibung von Stellen
    - 46.1 Freie Stellen für das wissenschaftliche Personal
    - 46.2 Freie Stellen für das allgemeine Personal
- 

## 41.

### **Leitungen: Bestellung zum Vorstand einer wissenschaftlichen nichtklinischen Organisationseinheit**

Der Rektor, Herr Univ.-Prof. Dr. Josef SMOLLE, gibt bekannt, dass das Rektorat gemäß den Bestimmungen des § 20 (5) UG idgF sowie des § 4 des Organisationsplanes der Medizinischen Universität Graz idgF

- **Herrn Univ.-Prof. Mag. Pharm. Dr. rer.nat. Klaus GROSCHNER**  
zum Vorstand des Institutes für Biophysik  
mit Wirkung ab 01.01.2012 für die Dauer der laufenden Funktionsperiode bis zum 31.12.2012

bestellt hat.

Univ.-Prof. Dr. Josef SMOLLE  
Rektor

## 42.

### **Einrichtung eines Behindertenbeirats**

Der Rektor, Univ.-Prof. Dr. Josef SMOLLE, gibt bekannt, dass durch Beschluss des Rektorats vom 28.11.2011 ein **Behindertenbeirat** eingerichtet wird.

### **Mitglieder**

Univ.-Prof. Dr. med.univ. Helmuth Martin Borkenstein  
Peter Fillaus, Studierendenvertretung  
Sandra Gamse  
Ass.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med.univ. Regina Gattertnig für den BR I  
Waltraud Heschl  
Univ.-Prof. Dr. med.univ. Dr.phil. Hans-Peter Kapfhammer  
Ao. Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med.univ. Doris Lang-Loidolt  
Ao. Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med.univ. Andrea Langmann  
Ao. Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Leithner  
Mag.<sup>a</sup> iur. Gudrun Leitner  
Mag.<sup>a</sup> rer.nat. Simone Manhal  
Harald Povoden, Behindertenvertrauensperson  
Univ.-Prof. Dr. med.univ. Wolfgang Seggl  
Ing. Johann Semmler-Bruckner für den BR II  
Ao. Univ.-Prof. Dr. med. Hermann Toplak  
Univ.-Ass. Mag. rer.nat. Dr. phil. Dr. scient.med. Michael Trapp

---

Das nächste Mitteilungsblatt erscheint am 18. Jänner 2012

Redaktionsschluss: Mittwoch, 11.01.2012

E-mail-Adresse: [mitteilungsblatt@medunigraz.at](mailto:mitteilungsblatt@medunigraz.at)

In der konstituierenden Sitzung wurden folgende Personen gewählt:

**Vorsitzender**

Ao. Univ.-Prof. Dr.med. Hermann TOPLAK

**Stv. Vorsitzender**

Ao. Univ.-Prof. Dr.med. Andreas LEITHNER

**Schriftführung und Organisation:**

Sandra GAMSE

Univ.-Prof. Dr. Josef SMOLLE  
Rektor

**43.**

**Regelung zur Einführung und Umsetzung der Benchfee**

Der Rektor, Univ.-Prof. Dr. Josef SMOLLE, gibt bekannt, dass das Rektorat am 12.12.2011 die Regelung zur Einführung und Umsetzung der Benchfees am ZMF und BBF beschlossen hat.

Regelung zur Einführung und Umsetzung der Benchfees am ZMF und BBF  
Berichtigung zur ZMF Richtlinie - veröffentlicht im Mitteilungsblatt vom 17.8.2011

Benchfees werden zur Ko-Finanzierung der laufenden Gerätebetriebskosten (Service, Wartung, Reparatur) am ZMF und BBF verwendet und sind KEINE Mieten für die Inanspruchnahme von Arbeitsplätzen. Die Anzahl und Kategorie der Arbeitsplätze dient als Berechnungsschlüssel zur Minimierung des organisatorischen Aufwandes.

Umsetzungsregelung

**I) Forschungsförderungsprojekte (FFP)“/“kompetitiv eingeworbene Drittmittelforschungsprojekte“ (Projekte des/der FWF, FFG, EU, ÖNB, Bund, Land, PhD Programm, u.ä.)**

II.) Neu beantragte FFP (Datum der Einreichung beim Fördergeber: ab 1.1.2012), für die ZMF/BBF Nutzung eingeplant ist

- 1) Alle FFP sind für die vom Fördergeber bewilligte Projektlaufzeit für alle im Projekt definierten Arbeitsplätze (personelle und funktionelle Mindestanforderung!) von der Benchfee ausgenommen.
- 2) Die personellen Mindestanforderungen sind künftig bereits im Projektantrag darzustellen und bei Antragseinreichung der O-FIS Leitung mitzuteilen.
- 3) Ab drei am ZMF/BBF laufenden finanzierten FFP oder einem Gesamtprojektvolumen (MUG Anteil)  $\geq$  € 500 000,-- derselben/desselben „Principal Investigator“ ist ein zusätzlicher Büroarbeitsplatz für eine/n ProjektmanagerIn beantragbar und von der Benchfee Regelung ausgenommen.
- 4) Für alle über die personelle Mindestanforderung hinausgehenden, zusätzlichen Arbeitsplätze sind die entsprechenden Benchfees zu entrichten.
- 5) Wird ein FFP budgetneutral verlängert (Vorlage der Bewilligung des Fördergebers), sind die projektbezogenen Arbeitsplätze für max. eine Verlängerung im Höchstmaß von 1 Jahr von der Benchfeeregulation ausgenommen. Danach ist die volle Benchfee

für alle mit dem Projekt assoziierten ProjektmitarbeiterInnen bzw. deren Arbeitsplätze zu entrichten.

- 6) Wird nach Projektende ein Arbeitsplatz, auf Ansuchen der Projektleitung weiter zur Verfügung gestellt, ist für diesen Zeitraum die volle Benchfee zu entrichten.
- 7) Benchfeesätze gelten für den Zeitraum eines Jahres und werden am Jahresende, bzw. bei kürzeren Laufzeiten aliquot nach Monaten im Nachhinein abgerechnet.
- 8) Die bei dem Projekt verbleibenden Overhead Mittel können zur Finanzierung der Benchfee verwendet werden.

#### II.I.) Umsetzungsregelung für bereits am ZMF/BBF laufende/bewilligte FFP

- 1) Alle derzeit (Stand 14.10.2011) am ZMF/BBF für FFP bewilligte Arbeitsplätze sind von der Entrichtung der Benchfee für die vereinbarte Projektlaufzeit (entsprechend ZMF Projektvereinbarung) ausgenommen.
- 2) Verlängerungsansuchen werden, wie unter Punkt II.5 definiert, behandelt.

### **II) Auftragsforschungsprojekte (AFP)**

#### II.I) Neu beantragte AFP (Datum der Einreichung beim Auftraggeber/Sponsor: ab 1.1.2012), für die ZMF/BBF Nutzung eingeplant ist

- 1) Alle ab dem 1.1.2012 eingereichte bzw. verhandelte AFP sind zur Entrichtung der Benchfee entsprechend der gültigen Richtlinie ab Beginn der ZMF/BBF Nutzung (Datum der ZMF Projektvereinbarung) verpflichtet.
- 2) Benchfees sind entsprechend den veröffentlichten jährlichen Kostensätzen in der Projektkalkulation zu budgetieren.
- 3) Die für das jeweilige Kalenderjahr gültigen Benchfeesätze sind im *MedOnline* der O-FIS abrufbar.
- 4) Die Abrechnung der Benchfees erfolgt entsprechend II.7.
- 5) Beim Projekt verbleibenden Overhead Mittel können zur Finanzierung der Benchfee verwendet werden. S.o.

#### II.II) Umsetzungsregelung für bereits am ZMF/BBF laufende/bewilligte AFP

- 1) Alle im Rahmen von AFP aktuell bewilligten Arbeitsplätze (Stand 14.10.2011) sind bis 31.12.2012 von der Entrichtung einer Benchfee ausgenommen.
- 2) Ab 1.1.2013 sind entsprechend der veröffentlichten ZMF Richtlinie Benchfees für die Nutzung von ZMF/BBF Arbeitsplätzen zu entrichten.

**III) Regelung für Forschungsvorhaben, die aus Klinik-/Abteilungsinternen Mitteln finanziert werden**

III.I.) Neu beantragte Forschungsvorhaben (Datum der Einreichung ZMF: ab 1.1.2012), für die ZMF/BBF Nutzung eingeplant ist

- 1) Für alle ab dem 1.1.2012 beim ZMF eingereichte Forschungsvorhaben sind die halben Benchfeesätze pro bewilligtem Arbeitsplatz ab Beginn der ZMF/BBF Nutzung (Datum der ZMF Projektvereinbarung) zu entrichten.
- 2) Der halbe Benchfeesatz berechnet sich nach den veröffentlichten jährlichen Kostensätzen und ist im *MedOnline* der O-FIS abrufbar.
- 3) Die Abrechnung der Benchfees erfolgt entsprechend II.7.

III.II) Umsetzungsregelung für bereits am ZMF/BBF laufende/bewilligte Forschungsvorhaben mit Finanzierung aus Klinik/Abteilungs-internen Mitteln

- 1) Alle aktuell bewilligten Arbeitsplätze laufender Klinik-/Abteilungsintern finanzierter Forschungsvorhaben (Stand 14.10.2011) sind bis 31.12.2012 von der Entrichtung einer Benchfee ausgenommen.
- 2) Ab 1.1.2013 sind analog zu Punkt III.I die halben Benchfeesätze für die Nutzung von ZMF/BBF Arbeitsplätzen zu entrichten.

Univ.-Prof. Dr. Josef SMOLLE  
Rektor

44.

**Studienplan ULG Master of Science in Public Health Governance (M.Sc. PHG)**

Der Vorsitzende des Senates, Herr Univ.-Prof. Dr. Anton SADJAK, gibt bekannt, dass der Senat der Medizinischen Universität Graz in seiner Sitzung am 14.12.2011 gemäß § 25 Abs. 1 Z 10 UG idgF auf Beschluss der Studienkommission Postgraduale Ausbildungen vom 28.11.2011 den Studienplan ULG Master of Science in Public Health Governance (M.Sc. PHG) beschlossen hat:



Medizinische Universität Graz

UNIVERSITÄTSLEHRGANG (ULG) - STUDIENPLAN

***Master of Science in Public Health Governance  
(M.Sc. PHG)***

*Steuerungs- und Managementkompetenz im Gesundheitssystem*

Gemäß § 56 Universitätsgesetz (UG) 2002  
BGBl. I Nr. 120/2002 i.d.g.F.

## Inhalt

§ 1 Zielsetzung/ Zielgruppe

§ 2 Dauer und Gliederung

§ 3 Voraussetzungen für die Zulassung

§ 4 Inhalt, Rationale und Relevanz

§ 5 Curriculum: Bezeichnung und Stundenausmaß der Pflicht- und Wahlfächer

§ 6 Prüfungsordnung

§ 7 Abschluss

§ 8 Leitung

§ 9 Veranstalter

§ 10 Anrechnung fachrelevanter Vorbildung

## ANHANG

1. Weiterentwicklung des Gesundheitssystems
2. Detaillierte Aufschlüsselung des Didaktikkonzepts problembasiertes Lernen
3. Detaillierter Aufbau des Curriculums
4. Übersicht Lehrveranstaltungstypen und deren Abkürzungen

## § 1 Zielsetzung / Zielgruppe

- (1) Der Universitätslehrgang „*Master of Science in Public Health Governance*“ dient der Entwicklung von Governance-Potenzialen und Governance-Strukturen im Gesundheitssystem. Lernziele sind:
  - I. die Befähigung zur Identifikation und Interpretation von Governance-Problemen, Defiziten und Bedarfslücken
  - II. die Befähigung zur Planung von wirksamen Strategien und Maßnahmen zur Entwicklung nachhaltiger Governance-Potenziale und Governance-Strukturen
  - III. die Befähigung zur Umsetzung von Strategien und Maßnahmen, die auf die Entwicklung nachhaltiger Governance im Gesundheitssystem gerichtet sind.
- (2) Der Lehrgang richtet sich an interessierte und engagierte *Fach- und Führungskräfte* in drei Bereichen:
  - a. *Trägerorganisationen von Gesundheits- und Krankenversorgungsleistungen*: ambulante Versorger, Krankenhäuser, Pflegedienste, Rehabilitationseinrichtungen, Organisationen und Netzwerke für Gesundheitsförderung, Primärprävention, Gesundheitsinformation, Gesundheitserziehung und -bildung sowie gesundheitsnahe Organisationen.
  - b. *Steuerung und Finanzierung*: Regierungen und Regierungsämter, wissenschaftliche Fördereinrichtungen, öffentliche und soziale Organisationen zur Förderung der Gesundheit und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems, Krankenkassen und EU-Fachstellen.
  - b. *Forschung, Bildung und Ausbildung*: Universitäten, Fachhochschulen und wissenschaftliche Fachinstitute im universitären und Hochschulbereich, Einrichtungen der Versorgungs- und Gesundheitsforschung, Aus- und Weiterbildungsstudiengänge im Gesundheitssystem und in gesundheitsnahen Organisationen.

## § 2 Dauer und Gliederung

- (1) Der 6-semesterige Lehrgang ist berufsbegleitend konzipiert. Er besteht aus einer Präsenzphase mit insgesamt 9 Modulen (4 Semester Grundlagen- und Vertiefungsstudium, 70 ECTS) und einer anschließenden Projektphase (2 Semester Projektstudium zur Erstellung der Masterarbeit, 20 ECTS).
- (2) Die Präsenzphase gliedert sich in 4 Abschnitte:
  - A. Wissenschaftliche Grundlagen von Public Health Governance
  - B. Governance der Krankenversorgung und Pflegeversorgung
  - C. Governance der Gesundheitsförderung und primären Prävention
  - D. Governance der Systementwicklung und Koordination im Gesundheitssystem
- (3) Die anschließende Projektphase dient der begleiteten Projektarbeit zur wissenschaftlichen Erarbeitung der methodischen und theoretischen Grundlagen und Abfassung der Masterarbeit.

### § 3 Voraussetzungen für die Zulassung

(1) Die Zulassung zum Universitätslehrgang *Master of Science in Public Health Governance* erfolgt unter einer der folgenden Voraussetzungen:

- a. Abschluss eines international anerkannten, mindestens dreijährigen Hochschulstudiums (Bakkalaureat, Master, Magister, Doktorat) und Berufserfahrung im Gesundheitssystem von mindestens 2 Jahren.

ODER

- b. erfolgreiche Studienberechtigungsprüfung (Matura-Äquivalent) plus mindestens 6-jährige qualifizierte Berufserfahrung in Gesundheitsorganisationen oder in einem gesundheitsnahen Bereich plus erfolgreiche Absolvierung des Universitätslehrgangs *Akademische/r Fachexperte/ Fachexpertin für Public Health Governance* mit überdurchschnittlicher Leistung (Gesamt-Notendurchschnitt  $\leq 1,7$ ) plus das Äquivalent eines akademischen Erstabschlusses aus Teilstudien, akademischen Weiterbildungen oder Kursen.

Eine Aufnahme von hoch qualifizierten Personen mit langjähriger Berufserfahrung im Gesundheitsbereich, die diese Kriterien nicht erfüllen, ist nur in Ausnahmefällen möglich, erfolgt gemäß internationalem Standard und erfordert die Zustimmung des Rektorats.

(2) Die Teilnahme an einem Aufnahmeverfahren, das ein persönliches Aufnahmegespräch einschließt, ist für alle Studienbewerberinnen und Studienbewerber verpflichtend.

### § 4 Inhalt, Rationale und Relevanz

(1) Die beschleunigte Wissens- und Technologieentwicklung, der demographische Wandel, die ungleiche Verteilung der Gesundheitschancen und die steigenden Gesundheitsausgaben sind mit wachsenden Herausforderungen komplexer Systemsteuerung und -gestaltung (Governance) verbunden. Für die Aus- und Weiterbildung im öffentlichen Gesundheitsbereich ergeben sich neue herausfordernde wissenschaftliche und praktische Aufgaben. Universitätslehrgänge für Public Health sind Organisationen auf Zeit, die der fachgruppenspezifischen Qualifizierung im öffentlichen Gesundheitsbereich dienen. Als engagierte und kreative interdisziplinäre Arbeits- und Lerngemeinschaften entwickeln sie zugleich zukunftsweisende Gestaltungsideen und Problemlösungen. Der neue Universitätslehrgang *Master of Science in Public Health Governance* möchte dieses Potenzial nachhaltig fördern.

(2) Zielfelder

Die inhaltliche Ausrichtung und organisatorische Gestaltung des Universitätslehrgangs *Master of Science in Public Health Governance* stützt sich auf eine Rahmentheorie des österreichischen Gesundheitssystems und dessen Weiterentwicklung. Diese schließt drei zentrale Zielfelder problemlösenden Handelns mit jeweils spezifischen Governance-Potenzialen und -Strukturen ein:

- das umfangreiche, hoch differenzierte Feld der bevölkerungsweiten Krankenversorgung und Pflege
- das im Aufbau befindliche Feld settingbasierter oder bevölkerungsorientierter Förderung der Gesundheit
- das als dringend notwendig erachtete, aber nur ansatzweise vorhandene Feld gesundheits- und versorgungspolitischer Systementwicklung und Koordination.

- (3) Um wirksame Governance-Strukturen zu schaffen, bedarf es komplexer Strategien (*Policies*) der *Kapazitätsbildung und -entwicklung (Capacity building)* in den drei genannten Zielfeldern. Diese basieren auf relevanten gesundheits- und versorgungswissenschaftlichen Erkenntnissen und Wissensbeständen, die in wissenschaftlichen und internetbasierten Datenbanken zugänglich sind oder mit Hilfe epidemiologischer und sozialwissenschaftlicher Forschungsmethoden und Analyseverfahren gewonnen werden können.

(4) Lernansätze

- a) Der Universitätslehrgang *Master of Science in Public Health Governance* verbindet die beiden zentralen Arbeits- und Lernansätze universitärer Erwachsenenbildung, *kompetenzorientiertes Lernen* und *problembasiertes Lernen (PBL)*:
- *Kompetenzorientiertes Lernen* dient dem Erwerb von Kernkompetenzen für die Kapazitätsentwicklung im öffentlichen Gesundheitssystem. Zentrale Aufgabenfelder sind Monitoring, Problemdiagnose, Strategie- oder *Policy*-Entwicklung, Humanressourcen- oder Personalentwicklung und Organisationsentwicklung.
  - *Problembasiertes Lernen* (Fallstudienmethode) dient dem Erwerb von Kompetenzen zur Analyse und Bearbeitung („Lösung“) von Governance-Problemen. Zentrale Aufgabenfelder sind die kollektive Vereinbarung von Zielen, die Entwicklung und Umsetzung von *Policies*, der Aufbau von Infrastrukturen und die Bereitstellung von Ressourcen.
- b) Das Studienprogramm (Curriculum) verbindet kompetenzorientiertes und problembasiertes Lernen, deren quantitatives Verhältnis sich im zeitlichen Verlauf ändert. Während der Studienabschnitt A wesentlich durch kompetenzorientiertes Lernen geprägt ist und erst gegen Ende in die Theorie und Praxis problembasierten Lernens einführt, wächst in den Studienabschnitten B und C der Anteil problembasierten Lernens kontinuierlich, so dass im Studienabschnitt D überwiegend problembasiert gelernt wird.
- c) Schriftliche Modularbeiten und die abschließende Masterarbeit dienen der Einübung problemorientierten Lernens.
- d) Public Health Governance bedeutet *kollektive Steuerung und nachhaltiges Management* zur wirksamen bevölkerungsweiten Verbesserung der Gesundheit und zur Reduzierung der bevölkerungsweiten Krankheitslast. Governance-orientiertes Handeln in den Zielfeldern des Gesundheitssystems folgt dem rationalen Handlungszyklus öffentlicher Gesundheit mit den folgenden Strategien und Maßnahmen:
- Problemfindung und -analyse
  - Perspektiven- und Zielvereinbarung
  - Strategie- und *Policy*-Entwicklung
  - Infrastruktur- und Ressourcenentwicklung
  - Umsetzung von Interventionen
  - Prozess- und Ergebnisevaluation.

(5) Problembasiertes Lernen

Die Aus- und Weiterbildung zur nachhaltigen Verbesserung der Steuerungspotenziale und Steuerungsstrukturen erfordert die systematische Einübung problemlösenden Handelns anhand realitätsnaher Fälle in den drei zentralen Zielfeldern: Kranken- und Pflegeversorgung, Gesundheitsförderung und Primärprävention, Koordinierung und Systemintegration. Die Unterrichtsmethode lehnt sich an die von der Universität Maastricht entwickelte *Methodik des*

*7-Sprunges an (Schmidt HG (1983). Problem-based learning: Rationale and description. Medical Education 1983, 17: 11–16; Newman M. A pilot systematic review and meta-analysis on the effectiveness of problem-based learning. On behalf of the Campbell Collaboration Systematic Review Group on the Effectiveness of Problem-based Learning. Learning and Teaching Support Network-01. Newcastle: LTSN 2003. Letzter Zugriff: 22.10.2011).*

- Ausgangspunkt ist eine authentische und komplexe schriftliche Problemstellung („Fall“). Der Arbeits- und Lernprozess (Gruppenarbeit von 5-8 TeilnehmerInnen/Teilnehmern) umfasst die folgenden Schritte (Beschreibung im Anhang):
  1. Klären unbekannter Begriffe
  2. Themenfindung oder Problemdefinition
  3. Brainstorming zur Hypothesengenerierung und Problembearbeitung („Fallarbeit“)
  4. Systematische Bewertung der Hypothesen und Auswahl weiterführender Hypothesen
  5. Lernzielformulierung zur Identifikation und Abdeckung von Wissensdefiziten und weiteren Arbeitsplanung
  6. Recherche („Lernzeit“) zur selbständigen / gemeinsamen Erarbeitung der Lernziele anhand von Literatur, erhobenen Daten oder anderen Quellen
  7. Abschließende Synthese und Überprüfung der gewonnenen Erkenntnisse und Evaluation der eigenen Arbeit.
- Die Arbeitsgruppen werden durch geschulte Tutorinnen und Tutoren unterstützt. Voraussetzung ist eine Sammlung didaktisch geeigneter Fälle („Fallbibliothek“).
- Ein PBL-Curriculum führt zu einem Rollenwandel: aus Schülerinnen und Schülern werden aktive Teilnehmerinnen und Teilnehmer, aus Lehrerinnen und Lehrern werden Tutorinnen und Tutoren.

#### (6) Lernergebnisse / Qualifikationsprofil

Die Absolventinnen und Absolventen des Universitätslehrganges sind qualifiziert, komplexe Governance-Szenarien zu entwickeln und zu evaluieren, die darauf gerichtet sind, Bedarfs- oder Problemlagen in den Systemen der Kranken- / Pflegeversorgung, der Gesundheitsförderung / primären Prävention, der Koordination oder Systemintegration systematisch zu analysieren sowie wirksam und nachhaltig zu verbessern. Sie sind befähigt, die folgenden Anforderungen zu erfüllen:

1. Analyse und Bewertung von Governance-Strukturen und -prozessen mit dem Ziel, Probleme und Handlungsbedarf im Gesundheitssystem wissenschaftlich fundiert zu erkunden
2. Identifikation von Governance-Problemen oder Defiziten, die mit ausgewiesenen Problemen und Bedürfnissen im Gesundheitssystem verbunden sind
3. Auswahl und Anwendung von Methoden und Verfahrensweisen zur Entwicklung und nachhaltigen Stärkung von Governance-Potenzialen und Governance-Strukturen
4. Erarbeitung von Konzepten und Strategien zur nachhaltigen Umsetzung solcher Szenarien unter Berücksichtigung und Ausschöpfung der rechtlichen, ökonomischen, sozialen und politischen Rahmenbedingungen
5. Entwurf von Indikatoren und Monitoring-Systemen, mit denen die Ziele, die gesundheitlichen Verläufe, die Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit von Governance-Prozessen und -Systemen erfasst und bewertet werden können.

## § 5 Curriculum

- (1) Die Präsenzphase des Universitätslehrgangs erfordert ein differenziertes Angebot an Lehrveranstaltungen. Die Module 1 bis 3 im Abschnitt *A Grundlagen* bestehen überwiegend aus Vorlesungen mit Übungsteilen, insbesondere in den quantitativen Grundlagengebieten Statistik und Epidemiologie. In den *vertiefenden Abschnitten* B und C sind die Übungs- und Seminaranteile deutlich größer als im Abschnitt A. Im *vertiefenden Studienabschnitt* D nehmen Übungen von Governance-Fällen und korrespondierende Seminare breiten Raum ein. Exkursionen zu Modellvorhaben in das benachbarte Ausland sollen die Erfahrungsbasis des Curriculums verbreitern. Teilgebiete können durch e-learning-Angebote gelehrt werden.
- (2) Die internationale Fachsprache im Public-Health-Sektor ist Englisch, ein größerer Teil der verwendeten Literatur ist in englischer Sprache abgefasst. Lehrveranstaltungen können in englischer Sprache gehalten werden.

Abkürzungen:

LV = Lehrveranstaltungstyp

CE = Unterrichtseinheit im Curriculum von 45 Min.

1 ECTS = Arbeitsaufwand von 25 Echtstunden (60 Minuten) für eine teilnehmende Person.

Modul	Bezeichnung	LV	ECTS	CE
<b>Abschnitt A</b>	<b>Grundlagen von Public Health</b>		<b>10</b>	<b>133</b>
<b>Modul 1</b>	<b>Einführung</b>		<b>0,5</b>	<b>7</b>
	Persönliches Kennenlernen, Lernorganisation, Public Health heute	SE, VO	0,5	7
<b>Modul 2</b>	<b>Wissenschaftliche und methodische Grundlagen</b>		<b>8</b>	<b>105</b>
	Geschichte, Entwicklung von Theorie und Methoden der Gesundheitswissenschaften	VO	0,5	7
	Wissenschaftliche Arbeitstechniken in den Gesundheitswissenschaften, <i>Competence-oriented and Problem-based Learning</i> (PBL)	VU	0,5	7
	Methoden der deskriptiven und analytischen Statistik: Einführung in die grundlegenden Konzepte und Übungen	VU	2	28
	Methoden der empirischen Sozialforschung zur Analyse und Anwendung im öffentlichen Gesundheitsbereich	VU	1	14
	Demographie und Bevölkerungsentwicklung: Anwendung und Interpretation von Grundbegriffen und Methoden im öffentlichen Gesundheitsbereich	VO	1	14
	Grundbegriffe und Methoden der Epidemiologie und ihrer Anwendungen im öffentlichen Gesundheitsbereich	VU	2	28
	Grundbegriffe und Methoden der Gesundheitsökonomie und ihre Anwendungen im Gesundheitssystem	VO	1	7
<b>Modul 3</b>	<b>Strategien der Politik- und Managementwissenschaften öffentlicher Gesundheit und Rechtsgrundlagen</b>		<b>1,5</b>	<b>21</b>
	Governance und <i>Capacity Building</i> (Steuerung und Management, Kapazitätsbildung/-entwicklung), Health Impact Assessment (HIA)	VU	1	14
	Politik- und rechtswissenschaftliche Ansätze	VO	0,5	7

<b>Abschnitt B</b>	<b>Governance der Kranken- und Pflegeversorgung</b>		<b>20</b>	<b>185</b>
<b>Modul 4</b>	<b>Strukturelle und funktionale Differenzierung der Kranken- und Pflegeversorgung</b>		<b>9</b>	<b>110</b>
	Die Entwicklung der Krankenversorgungs- und Pflegesysteme seit Ende des 19. Jahrhunderts	VO	1	14
	Grundlagen, Methoden und ausgewählte Ergebnisse der Epidemiologie übertragbarer und nichtübertragbarer Krankheiten	VU	1,5	18
	Laien- und Selbstversorgung, Betreuung und häusliche Pflege: Strukturen und Ergebnisse	VU	1,5	18
	Ambulante Krankenversorgung und Pflege: Angebotsstrukturen und Ergebnisse	VU	1,5	18
	Stationäre Krankenversorgung und Pflege: Angebotsstrukturen und Ergebnisse	VU	1,5	18
	Ergebnisse und aktuelle Fragen der Kranken- und Pflegeversorgungsforschung	VO, PR	2	24
<b>Modul 5</b>	<b>Governance und Kapazitätsentwicklung in der Kranken- und Pflegeversorgung</b>		<b>11</b>	<b>75</b>
	Governance-Ansätze für den ambulanten und stationären Krankenversorgungs- und Pflegebereich einschließlich Kapazitätsentwicklung	VU	2	15
	Governance und Kapazitätsentwicklung zum Abbau von Über-, Unter- und Fehlversorgung im Gesundheitssystem	UE, SE	3	20
	Governance und Kapazitätsbildung zur nachhaltigen Verbesserung der Bedarfs- und Qualitätsorientierung in der Kranken- und Pflegeversorgung	UE, SE	3	20
	Governance und Kapazitätsbildung zur nachhaltigen Verbesserung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in der Kranken- und Pflegeversorgung	UE, SE	3	20
<b>Abschnitt C</b>	<b>Governance der Gesundheitsförderung und primären Prävention</b>		<b>15</b>	<b>164</b>
<b>Modul 6</b>	<b>Strukturelle und funktionale Differenzierung der Gesundheitsförderung und primären Prävention</b>		<b>9</b>	<b>110</b>
	Die Entwicklung der Gesundheitswissenschaft(en) seit dem späten 19. und frühen 20. Jahrhundert	VO	1	14
	Grundlagen, Methoden und ausgewählte Ergebnisse der Sozialepidemiologie übertragbarer und nichtübertragbarer (chronischer) Krankheiten	VU	2	24
	Gesundheitsförderung und primäre Krankheitsprävention in kommunalen und regionalen Settings	VU	2	24
	Gesundheitsförderung und primäre Prävention in schulischen und betrieblichen Settings und im Krankenhaus	VU	2	24
	Ergebnisse und aktuelle Fragen der Gesundheitsförderungs- und Präventionsforschung	VO, PR	2	24

<b>Modul 7</b>	<b>Governance und Kapazitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und primären Prävention</b>		<b>6</b>	<b>54</b>
	Governance-Ansätze für Gesundheitsförderung und primäre Krankheitsprävention einschließlich Kapazitätsentwicklung	VU	1	12
	Governance und Kapazitätsentwicklung zur nachhaltigen primären Prävention von nichtübertragbaren chronischen Krankheiten	UE, SE	2	15
	Governance und Kapazitätsentwicklung zur nachhaltigen Entwicklung kollektiver gesundheitsfördernder Lebensstile	UE, SE	2	15
	Governance und Kapazitätsentwicklung zur nachhaltigen Bewältigung von Stressbelastungen als Folge der Beschleunigung des Lebens	UE, SE	1	12
<b>Abschnitt D</b>	<b>Governance der Systementwicklung und Koordination im Gesundheitssystem</b>		<b>25</b>	<b>152</b>
<b>Modul 8</b>	<b>Governance-Potenziale und Governance-Strukturen im Gesamtsystem</b>		<b>10</b>	<b>77</b>
	Entwicklung des Gesundheitswesens in der Zweiten Republik im europäischen Vergleich: Aufbau umfangreicher, hoch differenzierter, wenig koordinierter und solidarisch finanzierter Systeme der Kranken- und Pflegeversorgung	VO	1	14
	Stärken und Schwächen des Gesamtsystems: Gesundheitsversorgung und Gesundheitsentwicklung, Zugang, Leistungsqualität, Governance und Kapazitätsbildung	VU	2	14
	Herausforderung Kapazitätsaufbau: Monitoring, Problemdiagnose, Politikentwicklung, Kompetenz- und Qualifikationsaufbau, Organisationsaufbau	VU	2	14
	Prinzipien, Medien und Strategien der Systemsteuerung und Leistungskoordination: Politik, Finanzierung, Kapazitätsentwicklung	VU	2	14
	Modelle der Systementwicklung und -koordination: Managed Care, anbietergesteuerte Versorgung, Integriertes kommunales und regionales Gesundheitsmanagement, Staatliche Gesundheitspolitik, Health in All Policies	VU, SE	3	21
<b>Modul 9</b>	<b>Fallszenarien zur Entwicklung von sozial gerechten und nachhaltigen Governance-Strukturen im Gesundheitssystem (Wahlangebote)</b>		<b>15</b>	<b>75</b>
	<b>Wahlpflichtangebote: 3 Fälle sind auszuwählen aus a) bis g)</b>			
	a) Förderung gesunder Lebensstile in der Bevölkerung	VU, SE	5	25
	b) Förderung der Gesundheitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen	VU, SE	5	25
	c) Förderung der Gesundheitsentwicklung von älteren und alten Menschen	VU, SE	5	25
	d) Förderung von Strategien zur Reduzierung der Krankheitslast infolge chronischer Krankheiten	VU, SE	5	25

	e) Förderung einer bedarfsorientierten, qualitätsgerechten und koordinierten Krankenversorgung	VU, SE	5	25
	f) Förderung einer bedarfsorientierten, qualitätsgerechten und koordinierten Pflegeversorgung	VU, SE	5	25
	g) Förderung von Gesundheit in allen Politikbereichen (Health in All Policies)	VU, SE	5	25
<b>SUMME PRÄSENZPHASE</b>			<b>70</b>	<b>634</b>
<b>Masterarbeit inkl. Präsentation und Verteidigung</b>			<b>20</b>	
<b>GESAMT</b>			<b>90</b>	

### § 6 Prüfungsordnung

(1) In die Leistungsbewertung gehen die Leistungen in den Modulen 1 bis 9 und die Bewertung der Masterarbeit ein.

(2) Die Module 2, 4, 6 und 8 schließen mit einer schriftlichen Prüfung ab. Für die positive Beurteilung müssen mindestens 60 von 100 Prozentpunkten erreicht werden.

Voraussetzung für den Besuch von Modul 4 ist der positive Abschluss von Modul 2, Voraussetzung für den Besuch von Modul 6 ist der positive Abschluss von Modul 4, Voraussetzung für den Besuch von Modul 8 ist der positive Abschluss von Modul 6.

(3) In den Modulen 3, 5, 7 und 9 ist jeweils eine schriftliche Modularbeit zu leisten, wovon maximal 2 Arbeiten als Gruppenarbeiten erbracht werden können. Die schriftliche Arbeit in Modul 9 ist als Disposition zur Masterarbeit zu verfassen.

Voraussetzung für den Besuch von Modul 5 ist der positive Abschluss von Modul 3, Voraussetzung für den Besuch von Modul 7 ist der positive Abschluss von Modul 5, Voraussetzung für den Besuch von Modul 9 ist der positive Abschluss von Modul 7.

(4) Die Leistung der Masterarbeit wird als eigenständige Arbeit bewertet. Voraussetzung für die Einreichung der Masterarbeit ist der positive Abschluss der Module 8 und 9. Den inhaltlichen Schwerpunkt bildet ein Thema aus dem Studienabschnitt D.

### § 7 Abschluss

Allen Absolventinnen und Absolventen des Universitätslehrgangs „*Master of Science in Public Health Governance*“ wird nach positiver Beurteilung der Masterarbeit der akademische Grad "Master of Science in Public Health Governance", abgekürzt M.Sc. PHG, verliehen. Zusätzlich erhalten die Absolventinnen / Absolventen ein Zeugnis über die erworbenen ECTS und ihre Leistungen.

### § 8 Leitung

Die wissenschaftliche Leiterin bzw. der wissenschaftliche Leiter und seine Stellvertreterin bzw. sein Stellvertreter werden von der Rektorin / vom Rektor der Medizinischen Universität Graz bis auf Widerruf bestellt.

### § 9 Veranstalter

Der Universitätslehrgang „*Master of Science in Public Health Governance*“ wird von der Medizinischen Universität Graz in Kooperation mit dem Wissenschafts- und Weiterbildungszentrum Schloss Hofen in Lochau durchgeführt. Die Rechte und Pflichten der Vertragspartner werden in einem gesonderten Vertrag definiert.

### § 10 Anrechnung von Vorleistungen

Absolventinnen und Absolventen des Universitätslehrgangs *Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance* können sich diesen zur Gänze für den Universitätslehrgang „*Master of Science in Public Health Governance*“ anrechnen lassen. Voraussetzung dafür ist, den Universitätslehrgang *Master of Science in Public Health Governance* innerhalb von fünf Jahren nach Absolvierung des Universitätslehrgangs *Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance* zu beginnen. Der Universitätslehrgang *Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance* entspricht den Studienabschnitten A, B und C (Modul 1 bis 7) des Universitätslehrgangs *Master of Science in Public Health Governance*.

## ANHANG

### 1) Wissenschaftliche Aus- und Weiterbildung und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems

Die Herausforderung öffentlicher Gesundheitsentwicklung besteht in vielen Ländern heute darin, Governance-Potenziale und Governance-Strukturen aufzubauen, um die zukünftigen Aufgaben in den Systemen der Kranken- und Pflegeversorgung, der Gesundheitsförderung und Primärprävention und der Systementwicklung und -koordination zu bewältigen. Governance-Entscheidungen erfolgen häufig auf mehreren Systemebenen und an zahlreichen Orten. Dies gilt in besonderem Maße für Sozialversicherungsländer wie Österreich und Deutschland, in denen es im Unterschied zu steuerfinanzierten Systemen eine Vielzahl von Eintrittspforten in das Gesundheitssystem und eine sehr große Zahl unterschiedlicher Patientenströme (Versorgungspfade) gibt. Wieweit ein solches System steuerbar ist und welcher Rahmenbedingungen und Governance-Potenziale es dazu bedarf, ist eine empirische Frage.

Kohärente Governance-Strategien, die auf eine bevölkerungsweite Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit ausgerichtet sind, setzen in den Systemen der Gesundheitsentwicklung und Krankenversorgung Steuerungsimpulse und unterstützen koordinierte Gesundheitsförderungs- und Versorgungsprozesse. Mit Hilfe eines struktur- und prozessbezogenen Indikatorensystems werden im Zeitverlauf Veränderungen der Bevölkerungsgesundheit erfasst und bewertet (Monitoring). Nachhaltige Governance-Strategien (*Policies*) integrieren die Steuerungsmedien *Macht* (Gesetze, Regeln), *Geld* (Ressourcen, Anreize) und *Wissen* (Kompetenz, Qualifikation).

Kompetenz und Qualifikation sind nachhaltige Ressourcen, die bei ihrem Einsatz nicht verbraucht werden, sondern wachsen. Die akademische Aus- und Weiterbildung im Universitätslehrgang *Public Health Governance* verbindet die beiden zentralen Lernansätze *Kompetenzorientiertes Lernen (Competence-oriented learning)* und *Problembasiertes Lernen (Problem-based learning)*. Der Universitätslehrgang versteht sich als Angebot zur wissenschaftlichen und praktischen Befähigung von Fach- und Führungskräften im Gesundheitssystem und zugleich als nachhaltiger Beitrag zur wissenschaftlich fundierten Weiterentwicklung der Steuerungs- und Gestaltungspotenziale in der Krankenversorgung und Gesundheitsförderung.

## 2) Detaillierte Darstellung des Didaktikkonzepts Problembasiertes Lernen

Oberstes Ziel des Universitätslehrgangs *Master of Science in Public Health Governance* ist es, die Problemlösungspotenziale im Gesundheitssystem wirksam zu stärken und damit nachhaltig zur Weiterentwicklung der Systeme der Kranken- und Pflegeversorgung, der Gesundheitsförderung und primären Prävention und der Koordinierung und Integration von Versorgungs- und Förderungsleistungen beizutragen, sowohl innerhalb dieser Systeme als auch über deren Systemgrenzen hinweg. Problembasiertes Lernen (PBL) ist der zentrale Lernansatz im neuen postgradualen Aus- und Weiterbildungsstudiengang *Master of Science in Public Health Governance*. Dieser Lernansatz hat sich in den vergangenen Jahrzehnten im Universitäts- und Fachhochschulbereich bewährt.

Aus didaktischer Sicht erfordern kompetenzorientiertes und insbesondere problembasiertes Lernen ein verändertes Rollenverständnis von Lehrenden und Lernenden. Lernenden wird mehr Eigenverantwortung übertragen und Lehrende nehmen überwiegend eine unterstützende Funktion ein. Um die Kompetenzentwicklung zu fördern und Problemlösungskompetenz zu erwerben, werden realitätsnahe Projekte durchgeführt und aktuelle Probleme in realen Handlungskontexten mit unterschiedlichen Methoden bearbeitet.

Die im Universitätslehrgang Public Health Governance vorgesehene Unterrichtsgestaltung lehnt sich eng an die sogenannte *Methodik des 7-Sprunges* an, die an der Universität Maastricht entwickelt wurde. (Schmidt HG (1983). *Problem-based learning: Rationale and description. Medical Education* 1983, 17: 11–16; Newman M. *A pilot systematic review and meta-analysis on the effectiveness of problem-based learning. On behalf of the Campbell Collaboration Systematic Review Group on the Effectiveness of Problem-based Learning. Learning and Teaching Support Network-01. Newcastle: LTSN 2003. Letzter Zugriff: 22.10.2011).*

Ausgangspunkt von PBL ist in der Regel eine möglichst authentische und komplexe schriftliche Problemstellung („Fall“). Die Fall- oder Problembearbeitung umfasst die folgenden 7 Schritte:

1. **Klärung unbekannter Begriffe.** Gruppen von 5 bis 8 Mitgliedern erörtern den Text. Begriffe werden im Sinne von einfachen Vokabelfragen in gemeinsamer Gruppenarbeit selbst geklärt, bei Bedarf werden sie von einem Tutor unterstützt.
2. **Themenfindung oder Problemdefinition.** Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer definieren die Probleme und bestimmen die Art der Aufgabe. Sie können dabei Probleme auf der Metaebene einbeziehen, z.B. gruppendynamische Probleme, mangelnde eigene Vorkenntnisse oder mangelnde Erfahrung im Umgang mit der PBL-Methode.
3. **Brainstorming zur Hypothesengenerierung.** In diesem Schritt werden weiterführende Hypothesen generiert. Sie dienen der weiteren Bearbeitung des Textes bzw. Falles. Hypothesen können sich zum Beispiel auf die Entstehung des Problems bzw. Falles beziehen und aufzeigen, welche weiteren Informationen erhoben werden müssen und vor allem, wie die Probleme gelöst werden könnten. Dies geschieht in Form eines wertfreien Brainstormings, wobei diese Vorgehensweise weder diskutiert noch in Frage gestellt oder gerechtfertigt wird.
4. **Systematische Ordnung und Bewertung der Hypothesen.** Die Diskussion der generierten Hypothesen ist dem vierten Schritt vorbehalten. Es gilt, brauchbare, weiterführende Hypothesen zu bestätigen und unbrauchbare Hypothesen begründet zu verwerfen.
5. **Lernzielformulierung.** Im fünften Schritt werden Lernziele formuliert. Sie sollen dazu führen, die in den vorangegangenen Schritten erkannten Wissensdefizite abzudecken und die Voraussetzungen für eine abschließende Bearbeitung zu schaffen, um die im Text beschriebenen Probleme zu lösen.
6. **Recherche („Lernzeit“).** Nun ist die Gruppenarbeit zunächst beendet und jede Teilnehmerin / jeder Teilnehmer führt selbständig oder in Kleingruppenarbeit

*Recherchen durch, um die formulierten Lernziele zu erreichen. Hierzu können und sollen Internet, Artikel aus Fachzeitschriften oder Bücher benutzt werden.*

7. **Synthese.** *Beim abschließenden Treffen tragen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Unterrichtsgruppe die Ergebnisse ihrer Arbeit zusammen, erarbeiten eine Synthese, überprüfen die gewonnenen Ergebnisse und evaluieren die eigene Arbeit.*

Die Fälle werden von den Arbeitsgruppen weitgehend selbständig bearbeitet und von einer geschulten Tutorin bzw. einem geschulten Tutor moderiert. Diese sollten über eine angemessene Wissensbasis im Public-Health-Bereich und ein gutes Verständnis der Zusammenhänge verfügen; sie müssen jedoch nicht ausgewiesene Forscherinnen / Forscher oder Fachexpertinnen / Fachexperten sein. Vor Beginn des Universitätslehrganges findet mit Unterstützung erfahrener Lehrpersonen eine qualifizierte Tutorinnen- und Tutoren-Schulung statt.

Didaktisch geeignete Fälle auf den Gebieten der Kranken- und Pflegeversorgung, der Gesundheitsförderung und primären Prävention und der fachlichen sowie gesundheitspolitischen Koordination und Integration werden in sog. Fallseminaren mit Vertreterinnen / Vertretern von Regierungsämtern, Gesundheitsplattformen, Krankenkassen, Fachorganisationen und erfahrenen Lehrpersonen erarbeitet.

### 3) Detaillierter Aufbau des Curriculums

#### *Präsenzphase (634 UE, 70 ECTS)*

Der Studienabschnitt **A Grundlagen von Public Health** besteht aus 3 Modulen mit insgesamt 133 UE (10 ECTS):

- **Modul 1:** Der erste Lehrgangstag dient dem persönlichen Kennenlernen, der Information über die Lehrgangsorganisation und einer Einführung in die Multidisziplin Public Health und ihre Herausforderungen.
- **Modul 2:** Es folgt ein umfangreicher Block zum Erwerb wissenschaftlicher und methodischer Kernkompetenzen in den Gesundheitswissenschaften einschließlich der Versorgungs- und Gesundheitssystemwissenschaften.
- **Modul 3:** Dieses Modul beinhaltet eine fundierte Einführung in die politik- und rechtswissenschaftlichen Grundlagen, Funktionen und Formen von Governance mit entsprechenden Übungsteilen.

Der Studienabschnitt **B Systeme der Kranken- und Pflegeversorgung** besteht aus 2 Modulen mit insgesamt 185 UE (20 ECTS):

- **Modul 4:** Das Modul beginnt mit einem Überblick über die Geschichte der Kranken- und Pflegeversorgung, woran sich eine umfassende Erarbeitung der Epidemiologie übertragbarer und nichtübertragbarer Krankheiten anschließt. Darauf folgen systematische Einführungen in die Governance-Strukturen und -Formen in der Laien- und Selbstversorgung, der ambulanten Versorgung und der stationären Versorgung. Methoden und ausgewählte Ergebnisse der Versorgungsforschung werden durchgängig und am Ende des Moduls diskutiert.
- **Modul 5:** Auf der Basis der im vorangehenden Modul erarbeiteten Wissensgrundlagen werden nun systematisch Fälle aus dem Versorgungs- und Pflegebereich im Sinne problemlösenden Lernens in Gruppen bearbeitet. Diese gelten den Herausforderungen von Governance in der Kranken- und Pflegeversorgung aus volks- und betriebswirtschaftlicher Perspektive, aus rechts- und politikwissenschaftlicher Perspektive und abschließend auf der Basis von Governance-Modellen für den gesamten Versorgungsbereich.

Der Studienabschnitt **C Systeme der Gesundheitsförderung und primären Prävention** besteht aus 2 Modulen mit insgesamt 164 UE (15 ECTS):

- **Modul 6:** In diesem Modul werden zuerst die wissenschaftlichen und methodischen Ansätze der Gesundheitsförderung und primären Prävention behandelt, beginnend mit der historischen Entwicklung am Anfang des 20. Jahrhunderts und der Bedeutung kommunaler Gesundheitspflege in den 1920er Jahren. Es folgt eine fundierte Aufarbeitung wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen der Gesundheitserziehung und Gesundheitsbildung, des WHO-Konzepts der Gesundheitsförderung (Ottawa-Konzept), der primären Prävention von Herz-Kreislauf-Krankheiten und anderen chronischen Erkrankungen. Daran schließt sich eine wissenschaftliche Betrachtung und Diskussion der Gesundheitsförderung und primären Prävention in kommunalen, betrieblichen und schulischen Settings wie auch im Krankenhaus an. Abschließend erfolgt ein kritischer Überblick über Stand, Ergebnisse und Herausforderungen der Präventions- und Gesundheitsförderungsforschung.
- **Modul 7:** Auf der Grundlage der im vorangegangenen Modul gewonnenen Erkenntnisse werden in diesem Modul Aufgaben und Herausforderungen von Governance in der

Gesundheitsförderung und primären Prävention anhand von realen Fällen aus der wissenschaftlichen Literatur und der österreichischen sowie regionalen Praxis im Sinne problemlösenden Lernens bearbeitet. Im Rahmen der lokalen und regionalen Zielvorstellungen und Perspektiven werden sowohl die volks- und betriebswirtschaftlichen als auch die rechts- und politikwissenschaftlichen Perspektiven der Gesundheitsförderung und primären Prävention diskutiert. Das Modul schließt mit einer Übersicht und kritischen Diskussion von Governance-Ansätzen und -Modellen in dem durch Traditionen und Interessen geprägten Feld.

Der Studienabschnitt **D Governance der Systementwicklung und Koordination im Gesundheitssystem** besteht aus 2 Modulen mit insgesamt 152 UE (25 ECTS):

- **Modul 8:** In diesem Modul wird zuerst eine umfassende, wissenschaftlich fundierte und handlungsleitende Systemdiagnose des österreichischen und des regionalen Gesundheitssystems im europäischen Vergleich erarbeitet und unter gesundheitswissenschaftlichen, ökonomischen und gesundheitspolitischen Gesichtspunkten diskutiert. Daran schließt sich eine differenzierte Analyse und Diskussion der Alltags- und Laiensysteme an, in denen der überwiegende Teil der Versorgungs- und Gesundheitsarbeit geleistet wird. Es folgen fundierte Betrachtungen und kritische Diskussionen zum aktuellen Stand und zum Entwicklungsbedarf von Governance in der Kranken- und Pflegeversorgung wie auch in der Gesundheitsförderung und primären Prävention.
- **Modul 9:** Das abschließende Modul besteht aus intensiver problembasierter Fallarbeit in Arbeitsgruppen. Umfassende Fallszenarien beziehen sich auf die Governance-Potenziale und -Strukturen in sieben Kernbereichen moderner Gesundheitspolitik: Förderung gesunder Lebensstile in der Bevölkerung; bevölkerungsweite gesundheitsbezogene Gesundheitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen; Gesundheitsentwicklung von älteren und alten Menschen; Strategien zur Reduzierung der Krankheitslast infolge chronischer Krankheiten; bedarfsorientierte, qualitätsgerechte und koordinierte Krankenversorgung, bedarfsorientierte, qualitätsgerechte und koordinierte Pflegeversorgung; Gesundheit in allen Politikbereichen. Aus diesen Kernbereichen wählen die Studierenden drei aus, die sie in Kleingruppen bearbeiten. Jedes dieser Teilsysteme wird einer differenzierten Problemanalyse und -diagnose unterzogen, gefolgt von einer fundierten Planung kapazitätsbildender und gesundheitspolitischer Governance-Prozesse. Daran schließt sich die Entwicklung realistischer Umsetzungsszenarien an, einschließlich der Entwicklung von Indikatoren und Monitoring-Systemen zur evidenzgestützten Steuerung und Ergebnisevaluation.

#### ***Projektphase (20 ECTS)***

Diese dient der wissenschaftlichen Erarbeitung und Abfassung der Masterarbeit zu einem Thema aus Studienabschnitt D. Sie sollte innerhalb eines Jahres abgeschlossen sein.

#### 4) Übersicht Lehrveranstaltungstypen und deren Abkürzungen

**Vorlesungen (VO)** sind Lehrveranstaltungen ohne Anwesenheitspflicht, bei denen die Wissensvermittlung durch Vortrag der Lehrenden erfolgt. Eine Lehrveranstaltungsprüfung einer VO findet in einem einzigen Prüfungsakt statt.

**Tutorien (TU)** sind begleitende Lehrveranstaltungen, die von dazu qualifizierten Studierenden geleitet werden.

**Übungen (UE)** dienen der Vertiefung von bereits bekannten Lehrstoffen durch Vermittlung von praktischen Fertigkeiten und stellen LV mit immanentem Prüfungscharakter dar.

**Seminare (SE)** dienen der wissenschaftlichen Diskussion und sehen vor allem Stimulation der eigenständigen Arbeit der Studierenden vor. Dies wird vor allem auch durch Problem-basiertes/orientiertes Lernen (PBL/POL) gewährleistet, d.h. durch selbständiges Erarbeiten von Lehrinhalten in kleinen Gruppen unter Betreuung durch eine Moderatorin / einen Moderator.

**Praktika (PR)** dienen der Berufsvorbildung bzw. ergänzen die wissenschaftliche Ausbildung sinnvoll.

**Vorlesungen mit Übung (VU)** sind Lehrveranstaltungen, bei denen die Wissensvermittlung durch Vortrag der Lehrenden erfolgt und der Lehrstoff in anwendungsbezogenen Übungen vertieft wird.

45.

**Studienplan: Studienplan ULG Akademische Fachexpertin bzw. akademischer Fachexperte für Public Health Governance**

Der Vorsitzende des Senates, Herr Univ.-Prof. Dr. Anton SADJAK, gibt bekannt, dass der Senat der Medizinischen Universität Graz in seiner Sitzung am 14.12.2011 gemäß § 25 Abs. 1 Z 10 UG idgF auf Beschluss der Studienkommission Postgraduale Ausbildungen vom 28.11.2011 den Studienplan ULG Akademische Fachexpertin bzw. Akademischer Fachexperte für Public Health Governance beschlossen hat:



Medizinische Universität Graz

UNIVERSITÄTSLEHRGANG (ULG) - STUDIENPLAN

***Akademische Fachexpertin bzw. Akademischer  
Fachexperte für  
Public Health Governance***

*Steuerungs- und Managementkompetenz im Gesundheitssystem*

Gemäß § 56 Universitätsgesetz (UG) 2002  
BGBl. I Nr. 120/2002 i.d.g.F.

## **Inhalt**

**§ 1 Zielsetzung/ Zielgruppe**

**§ 2 Dauer und Gliederung**

**§ 3 Voraussetzungen für die Zulassung**

**§ 4 Inhalt, Rationale und Relevanz**

**§ 5 Curriculum: Bezeichnung und Stundenausmaß der Pflicht- und Wahlfächer**

**§ 6 Prüfungsordnung**

**§ 7 Abschluss**

**§ 8 Leitung**

**§ 9 Veranstalter**

## **ANHANG**

1. Weiterentwicklung des Gesundheitssystems
2. Detaillierte Aufschlüsselung des Didaktikkonzepts problembasiertes Lernen
3. Detaillierter Aufbau des Curriculums
4. Übersicht Lehrveranstaltungstypen und deren Abkürzungen

## § 1 Zielsetzung / Zielgruppe

- (1) Der Universitätslehrgang „*Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance*“ dient der Entwicklung von Governance-Potenzialen und Governance-Strukturen in der Kranken- und Pflegeversorgung und in der Gesundheitsförderung und primären Prävention. Lehrgangsziele sind
  - I. die Befähigung zur Identifikation und Interpretation von Governance-Problemen, Defiziten und Bedarfslücken
  - II. die Befähigung zur Planung von wirksamen Strategien und Maßnahmen zur Entwicklung nachhaltiger Governance-Potenziale und Strukturen
  - III. die Befähigung zur Umsetzung von Strategien und Maßnahmen nachhaltiger Governance in den Zielbereichen der Kranken- und Pflegeversorgung oder der Gesundheitsförderung und primären Prävention.
- (2) Der Lehrgang richtet sich an interessierte und engagierte *Fachkräfte* in drei Bereichen:
  - a. *Trägerorganisationen von Gesundheits- und Krankenversorgungsleistungen*: ambulante Versorger, Krankenhäuser, Pflegedienste, Rehabilitationseinrichtungen, Organisationen und Netzwerke für Gesundheitsförderung, Primärprävention, Gesundheitsinformation, Gesundheitserziehung und -bildung sowie gesundheitsnahe Organisationen.
  - b. *Steuerung und Finanzierung*: Regierungen und Regierungsämter, wissenschaftliche Fördereinrichtungen, öffentliche und soziale Organisationen zur Förderung der Gesundheit und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems, Krankenkassen und EU-Fachstellen.
  - c. *Bildung und Ausbildung*: Universitäten, Fachhochschulen und Bildungseinrichtungen, Aus- und Weiterbildungsstudiengänge im Gesundheitssystem und in gesundheitsnahen Organisationen.

## § 2 Dauer und Gliederung

- (1) Der 4-semesterige Lehrgang ist berufsbegleitend konzipiert. Er besteht aus einer Präsenzphase mit insgesamt 7 Modulen (3 Semester Grundlagen- und Vertiefungsstudium, 45 ECTS) und einer anschließenden Projektphase (1 Semester, Projektstudium zur Erstellung der Abschlussarbeit, 15 ECTS).
- (2) Die Präsenzphase gliedert sich in 3 Abschnitte:
  - A. Wissenschaftliche Grundlagen von Public Health Governance
  - B. Systeme der Krankenversorgung und Pflegeversorgung
  - C. Systeme der Gesundheitsförderung und primären Prävention
- (3) Die anschließende Projektphase dient der begleiteten Projektarbeit zur wissenschaftlichen Erarbeitung der methodischen und theoretischen Grundlagen und Abfassung der Abschlussarbeit.

### § 3 Voraussetzungen für die Zulassung

(1) Die Zulassung zum Universitätslehrgang *Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance* erfolgt unter einer der folgenden Voraussetzungen:

- a. Abschluss eines international anerkannten, mindestens dreijährigen Hochschulstudiums (Bakkalaureat, Master, Magister, Doktorat) plus Berufserfahrung im Gesundheitssystem von mindestens 2 Jahren.

ODER

- b. Abschluss einer Berufsausbildung im Gesundheits- und Bildungswesen plus mit mindestens 3 Jahren Berufserfahrung plus erfolgreiche Absolvierung von Weiterbildungsangeboten auf den Gebieten der Gesundheits- und Versorgungswissenschaften im Umfang von mindestens 10 ECTS.

Eine Aufnahme von hoch qualifizierten Personen mit langjähriger Berufserfahrung im Gesundheitsbereich, die diese Kriterien nicht erfüllen, ist nur in Ausnahmefällen möglich, erfolgt gemäß internationalem Standard und erfordert die Zustimmung des Rektorats.

(2) Die Teilnahme an einem Aufnahmeverfahren, das ein persönliches Aufnahmegespräch einschließt, ist für alle Studienbewerberinnen und Studienbewerber verpflichtend.

### § 4 Inhalt, Rationale und Relevanz

(1) Die beschleunigte Wissens- und Technologieentwicklung, der demographische Wandel, die ungleiche Verteilung der Gesundheitschancen und die steigenden Gesundheitsausgaben sind mit wachsenden Herausforderungen komplexer Systemsteuerung und -gestaltung (Governance) verbunden. Für die Aus- und Weiterbildung im öffentlichen Gesundheitsbereich ergeben sich neue herausfordernde wissenschaftliche und praktische Aufgaben. Universitätslehrgänge für Public Health sind Organisationen auf Zeit, die der fachgruppenspezifischen Qualifizierung im öffentlichen Gesundheitsbereich dienen. Als engagierte und kreative interdisziplinärer Arbeits- und Lerngemeinschaften entwickeln sie zugleich zukunftsweisende Gestaltungsideen und Problemlösungen. Der neue Universitätslehrgang *Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance* möchte dieses Potenzial nachhaltig fördern.

(2) Zielfelder

Die inhaltliche Ausrichtung und organisatorische Gestaltung des Universitätslehrgangs *Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance* stützt sich auf eine Rahmentheorie des österreichischen Gesundheitssystems und deren Weiterentwicklung. Diese schließt drei zentrale Zielfelder problemlösenden Handelns mit jeweils spezifischen Governance-Potenzialen und -Strukturen ein:

- das umfangreiche, hoch differenzierte Feld der bevölkerungsweiten Krankenversorgung und Pflege
- das im Aufbau befindliche Feld settingbasierter oder bevölkerungsorientierter Förderung der Gesundheit
- das als dringend notwendig erachtete Feld der Koordinierung und Integration innerhalb der Kranken- und Pflegeversorgung sowie der Gesundheitsförderung und primären Prävention.

(3) Um wirksame Governance-Strukturen zu schaffen, bedarf es komplexer Strategien (*Policies*) der *Kapazitätsbildung und -entwicklung (Capacity building)* in den drei beschriebenen

Zielfeldern. Diese basieren auf relevanten gesundheits- und versorgungswissenschaftlichen Erkenntnissen und Wissensbeständen, die in wissenschaftlichen und internetbasierten Datenbanken zugänglich sind oder mit Hilfe epidemiologischer und sozialwissenschaftlicher Forschungsmethoden und Analyseverfahren gewonnen werden können.

#### (4) Lernansätze

a) Der Universitätslehrgang *Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance* verbindet die beiden zentralen Arbeits- und Lernansätze universitärer Erwachsenenbildung, *kompetenzorientiertes Lernen* und *problembasiertes Lernen* (PBL):

- *Kompetenzorientiertes Lernen* dient dem Erwerb von Kernkompetenzen für die Kapazitätsentwicklung im öffentlichen Gesundheitssystem. Zentrale Aufgabenfelder sind Monitoring, Problemdiagnose, Strategie- oder *Policy*-Entwicklung, Humanressourcen- oder Personalentwicklung und Organisationsentwicklung.
- *Problembasiertes Lernen* (Fallstudienmethode) dient dem Erwerb von Kompetenzen zur Analyse und Bearbeitung („Lösung“) von Governance-Problemen. Zentrale Aufgabenfelder sind die kollektive Vereinbarung von Zielen, die Entwicklung und Umsetzung von Policies, der Aufbau von Infrastrukturen und die Bereitstellung von Ressourcen.

b) Das Studienprogramm (Curriculum) verbindet kompetenzorientiertes und problembasiertes Lernen, deren quantitatives Verhältnis sich im zeitlichen Verlauf ändert. Während der Studienabschnitt A wesentlich durch kompetenzorientiertes Lernen geprägt ist und erst gegen Ende in die Theorie und Praxis problembasierten Lernens einführt, nimmt in den Studienabschnitten B und C der Anteil problembasierten Lernens kontinuierlich zu.

c) Public Health Governance bedeutet *kollektive Steuerung und nachhaltiges Management* zur wirksamen bevölkerungsweiten Verbesserung der Gesundheit und zur Reduzierung der bevölkerungsweiten Krankheitslast. Governance-orientiertes Handeln in den Zielfeldern des Gesundheitssystems folgt dem rationalen Handlungszyklus öffentlicher Gesundheit mit folgenden Strategien und Maßnahmen:

- Problemfindung und -analyse
- Perspektiven- und Zielvereinbarung
- Strategie- und Policy-Entwicklung
- Infrastruktur- und Ressourcenentwicklung
- Umsetzung von Interventionen
- Prozess- und Ergebnisevaluation.

#### (5) Problembasiertes Lernen

Die Aus- und Weiterbildung zur nachhaltigen Verbesserung der Steuerungspotenziale und Steuerungsstrukturen erfordert die systematische Einübung problemlösenden Handelns anhand realitätsnaher Fälle in den drei zentralen Zielfeldern: Kranken- und Pflegeversorgung, Gesundheitsförderung und Primärprävention, Koordinierung und Integration in der Kranken- und Pflegeversorgung als auch in der Gesundheitsförderung und primären Prävention. Die Unterrichtsmethode lehnt sich an die von der Universität Maastricht entwickelte *Methodik des 7-Sprunges* an. (Schmidt HG (1983). *Problem-based learning. Rationale and description. Medical Education* 1983, 17: 11–16; Newman M. *A pilot systematic review and meta-analysis on the effectiveness of problem-based learning. On behalf of the Campbell Collaboration Systematic Review Group on the Effectiveness of Problem-based Learning. Learning and Teaching Support Network-01. Newcastle: LTSN 2003. Letzter Zugriff: 22.10.2011).*

- Ausgangspunkt ist eine authentische und komplexe schriftliche Problemstellung („Fall“). Der Arbeits- und Lernprozess (Gruppenarbeit von 5-8 Teilnehmerinnen/Teilnehmern) umfasst die folgenden Schritte (Beschreibung im Anhang):
  1. Klären unbekannter Begriffe
  2. Themenfindung oder Problemdefinition
  3. Brainstorming zur Hypothesengenerierung und Problembearbeitung („Fallarbeit“)
  4. Systematische Bewertung der Hypothesen und Auswahl weiterführender Hypothesen
  5. Lernzielformulierung zur Identifikation und Abdeckung von Wissensdefiziten und weiteren Arbeitsplanung
  6. Recherche („Lernzeit“) zur selbständigen / gemeinsamen Erarbeitung der Lernziele anhand von Literatur, erhobenen Daten oder anderen Quellen
  7. Abschließende Synthese und Überprüfung der gewonnenen Erkenntnisse und Evaluation der eigenen Arbeit.
- Die Arbeitsgruppen werden durch geschulte Tutorinnen und Tutoren unterstützt. Voraussetzung ist eine Sammlung didaktisch geeigneter Fälle („Fallbibliothek“).
- Ein PBL-Curriculum führt zu einem Rollenwandel: aus Schülerinnen und Schülern werden aktive Teilnehmerinnen und Teilnehmer, aus Lehrerinnen und Lehrern werden Tutorinnen und Tutoren.

#### (6) Lernergebnisse / Qualifikationsprofil

Die Absolventinnen und Absolventen des Universitätslehrganges sind qualifiziert, komplexe Governance-Szenarien zu entwickeln und zu evaluieren, die darauf gerichtet sind, Bedarfs- oder Problemlagen in den Systemen der Kranken- / Pflegeversorgung wie auch der Gesundheitsförderung / Primärprävention systematisch zu analysieren sowie wirksam und nachhaltig zu verbessern. Sie sind befähigt, die folgenden Anforderungen zu erfüllen:

1. Analyse und Bewertung von Governance-Strukturen und -prozessen mit dem Ziel, Probleme und Handlungsbedarf im Gesundheitssystem wissenschaftlich fundiert zu erkunden
2. Identifikation von Governance-Problemen oder Defiziten, die mit ausgewiesenen Problemen und Bedürfnissen im Gesundheitssystem verbunden sind
3. Auswahl und Anwendung von Methoden und Verfahrensweisen zur Entwicklung und nachhaltigen Stärkung von Governance-Potenzialen und -Strukturen in den Zielfeldern der Kranken- und Pflegeversorgung oder der Gesundheitsförderung und primären Prävention.

### § 5 Curriculum

- (1) Die Präsenzphase des Universitätslehrgangs erfordert ein differenziertes Angebot an Lehrveranstaltungen. Die Module 1 bis 3 im Abschnitt *A Grundlagen* bestehen überwiegend aus Vorlesungen mit Übungsteilen, insbesondere in den quantitativen Grundlagengebieten Statistik und Epidemiologie. In den vertiefenden Abschnitten B und C sind die Übungs- und auch die Seminaranteile deutlich größer als im Abschnitt A. Teilgebiete können durch e-learning-Angebote gelehrt werden.
- (2) Die internationale Fachsprache im Public-Health-Sektor ist Englisch, ein größerer Teil der verwendeten Literatur ist in englischer Sprache abgefasst. Lehrveranstaltungen können in Englischer Sprache gehalten werden.

Abkürzungen:

LV = Lehrveranstaltungstyp

CE = Unterrichtseinheit im Curriculum von 45 Min.

1 ECTS = Arbeitsaufwand von 25 Echtstunden (60 Minuten) für eine teilnehmende Person

Modul	Bezeichnung	LV	ECTS	CE
<b>Abschnitt A</b>	<b>Grundlagen von Public Health</b>		<b>10</b>	<b>133</b>
<b>Modul 1</b>	<b>Einführung</b>		<b>0,5</b>	<b>7</b>
	Persönliches Kennenlernen, Lernorganisation, Public Health heute	SE, VO	0,5	7
<b>Modul 2</b>	<b>Wissenschaftliche und methodische Grundlagen</b>		<b>8</b>	<b>105</b>
	Geschichte, Entwicklung von Theorie und Methoden der Gesundheitswissenschaften	VO	0,5	7
	Wissenschaftliche Arbeitstechniken in den Gesundheitswissenschaften, Competence-oriented and Problem-based Learning (PBL)	VU	0,5	7
	Methoden der deskriptiven und analytischen Statistik: Einführung in die grundlegenden Konzepte und Übung	VU	2	28
	Methoden der empirischen Sozialforschung zur Analyse und Anwendung im öffentlichen Gesundheitsbereich	VU	1	14
	Demographie und Bevölkerungsentwicklung: Anwendung und Interpretation von Grundbegriffen und Methoden im öffentlichen Gesundheitsbereich	VO	1	14
	Grundbegriffe und Methoden der Epidemiologie und ihrer Anwendungen im öffentlichen Gesundheitsbereich	VU	2	28
	Grundbegriffe und Methoden der Gesundheitsökonomie und ihre Anwendungen im Gesundheitssystem	VO	1	7
<b>Modul 3</b>	<b>Strategien der Politik- und Managementwissenschaften öffentlicher Gesundheit und Rechtsgrundlagen</b>		<b>1,5</b>	<b>21</b>
	Governance und Capacity Building (Steuerung und Management, Kapazitätsbildung/entwicklung), Health Impact Assessment (HIA)	VU	1	14
	Politik- und rechtswissenschaftliche Ansätze	VO	0,5	7
<b>Abschnitt B</b>	<b>Governance der Kranken- und Pflegeversorgung</b>		<b>20</b>	<b>185</b>
<b>Modul 4</b>	<b>Strukturelle und funktionale Differenzierung der Kranken- und Pflegeversorgung</b>		<b>9</b>	<b>110</b>
	Die Entwicklung der Krankenversorgungs- und Pflegesysteme seit Ende des 19. Jahrhunderts	VO	1	14
	Grundlagen, Methoden und ausgewählte Ergebnisse der Epidemiologie übertragbarer und nichtübertragbarer Krankheiten	VU	1,5	18

	Laien- und Selbstversorgung, Betreuung und häusliche Pflege: Strukturen und Ergebnisse	VU	1,5	18
	Ambulante Krankenversorgung und Pflege: Angebotsstrukturen und Ergebnisse	VU	1,5	18
	Stationäre Krankenversorgung und Pflege: Angebotsstrukturen und Ergebnisse	VU	1,5	18
	Ergebnisse und aktuelle Fragen der Kranken- und Pflegeversorgungsforschung	VO, PR	2	24
<b>Modul 5</b>	<b>Governance und Kapazitätsentwicklung in der Kranken- und Pflegeversorgung</b>		<b>11</b>	<b>75</b>
	Governance-Ansätze für den ambulanten und stationären Krankenversorgungs- und Pflegebereich einschließlich Kapazitätsentwicklung	VU	2	15
	Governance und Kapazitätsentwicklung zum Abbau von Über-, Unter- und Fehlversorgung im Gesundheitssystem	UE, SE	3	20
	Governance und Kapazitätsbildung zur nachhaltigen Verbesserung der Bedarfs- und Qualitätsorientierung in der Kranken- und Pflegeversorgung	UE, SE	3	20
	Governance und Kapazitätsbildung zur nachhaltigen Verbesserung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in der Kranken- und Pflegeversorgung	UE, SE	3	20
<b>Abschnitt C</b>	<b>Governance der Gesundheitsförderung und Primärprävention</b>		<b>15</b>	<b>164</b>
<b>Modul 6</b>	<b>Strukturelle und funktionale Differenzierung der Gesundheitsförderung und primären Prävention</b>		<b>9</b>	<b>110</b>
	Die Entwicklung der Gesundheitswissenschaft(en) seit dem späten 19. und frühen 20. Jahrhundert	VO	1	14
	Grundlagen, Methoden und ausgewählte Ergebnisse der Sozialepidemiologie übertragbarer und nichtübertragbarer (chronischer) Krankheiten	VU	2	24
	Gesundheitsförderung und primäre Krankheitsprävention in kommunalen und regionalen Settings	VU	2	24
	Gesundheitsförderung und primäre Prävention in schulischen und betrieblichen Settings und im Krankenhaus	VU	2	24
	Ergebnisse und aktuelle Fragen der Gesundheitsförderungs- und Präventionsforschung	VO, PR	2	24
<b>Modul 7</b>	<b>Governance und Kapazitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und primären Prävention</b>		<b>6</b>	<b>54</b>
	Governance-Ansätze für Gesundheitsförderung und primäre Krankheitsprävention einschließlich Kapazitätsentwicklung	VU	1	12
	Governance und Kapazitätsentwicklung zur nachhaltigen primären Prävention von nichtübertragbaren chronischen Krankheiten	UE, SE	2	15

	Governance und Kapazitätsentwicklung zur nachhaltigen Entwicklung kollektiver gesundheitsfördernder Lebensstile	UE, SE	2	15
	Governance und Kapazitätsentwicklung zur nachhaltigen Bewältigung von Stressbelastungen als Folge der Beschleunigung des Lebens	UE, SE	1	12
<b>SUMME PRÄSENZPHASE</b>			<b>45</b>	<b>482</b>
<b>Abschlussarbeit inkl. Präsentation und Verteidigung</b>			<b>15</b>	
<b>GESAMT</b>			<b>60</b>	

### § 6 Prüfungsordnung

- (1) In die Leistungsbewertung gehen die Leistungen in den Modulen 1 bis 7 und die Bewertung der Abschlussarbeit ein.
- (2) Die Module 2, 4 und 6 schließen mit einer schriftlichen Prüfung ab. Für die positive Beurteilung müssen mindestens 60 von 100 Prozentpunkten erreicht werden.

Voraussetzung für den Besuch von Modul 4 ist der positive Abschluss von Modul 2, Voraussetzung für den Besuch von Modul 6 ist der positive Abschluss von Modul 4.

- (3) In den Modulen 3, 5 und 7 ist jeweils eine schriftliche Modularbeit zu leisten, wovon maximal 2 Arbeiten als Gruppenarbeiten erbracht werden können. Die schriftliche Arbeit in Modul 5 oder Modul 7 ist als Projektskizze zur Abschlussarbeit zu verfassen.

Voraussetzung für den Besuch von Modul 5 ist der positive Abschluss von Modul 3, Voraussetzung für den Besuch von Modul 7 ist der positive Abschluss von Modul 5.

- (4) Die Leistung der Abschlussarbeit wird als eigenständige Arbeit bewertet. Voraussetzung für die Einreichung der Abschlussarbeit ist der positive Abschluss der Module 6 und 7. Den inhaltlichen Schwerpunkt bildet ein frei zu wählendes Thema aus den Studienabschnitten B oder C.

### § 7 Abschluss

Allen Absolventinnen und Absolventen des Universitätslehrgangs wird nach positiver Beurteilung der Abschlussarbeit die Bezeichnung „Akademische Fachexpertin für Public Health Governance“ bzw. „Akademischer Fachexperte für Public Health Governance“ verliehen. Zusätzlich erhalten die Absolventinnen / Absolventen ein Zeugnis über die erworbenen ECTS und ihre Leistungen.

### § 8 Leitung

Die wissenschaftliche Leiterin bzw. der wissenschaftliche Leiter und seine Stellvertreterin bzw. sein Stellvertreter werden von der Rektorin/vom Rektor der Medizinischen Universität Graz bis auf Widerruf bestellt.

### § 9 Veranstalter

Der Universitätslehrgang „Akademische Fachexpertin / Akademischer Fachexperte für Public Health Governance“ wird von der Medizinischen Universität Graz in Kooperation mit dem Wissenschafts- und Weiterbildungszentrum Schloss Hofen in Lochau durchgeführt. Die Rechte und Pflichten der Vertragspartner werden in einem gesonderten Vertrag definiert.

## ANHANG

### 1) Wissenschaftliche Aus- und Weiterbildung und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems

Die Herausforderung öffentlicher Gesundheitsentwicklung besteht in vielen Ländern heute darin, Governance-Potenziale und Governance-Strukturen aufzubauen, um die zukünftigen Aufgaben in den Systemen der Kranken- und Pflegeversorgung, der Gesundheitsförderung und Primärprävention und der Systementwicklung und -koordination zu bewältigen. Governance-Entscheidungen erfolgen häufig auf mehreren Systemebenen und an zahlreichen Orten. Dies gilt in besonderem Maße für Sozialversicherungsländer wie Österreich und Deutschland, in denen es im Unterschied zu steuerfinanzierten Systemen eine Vielzahl von Eintrittspforten in das Gesundheitssystem und eine sehr große Zahl unterschiedlicher Patientenströme (Versorgungspfade) gibt. Wieweit ein solches System steuerbar ist und welcher Rahmenbedingungen und Governance-Potenziale es dazu bedarf, ist eine empirische Frage.

Kohärente Governance-Strategien, die auf eine bevölkerungsweite Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit ausgerichtet sind, setzen in den Systemen der Gesundheitsentwicklung und Krankenversorgung Steuerungsimpulse und unterstützen koordinierte Gesundheitsförderungs- und Versorgungsprozesse. Mit Hilfe eines struktur- und prozessbezogenen Indikatorensystems werden im Zeitverlauf Veränderungen der Bevölkerungsgesundheit erfasst und bewertet (Monitoring). Nachhaltige Governance-Strategien (*Policies*) integrieren die Steuerungsmedien *Macht* (Gesetze, Regeln), *Geld* (Ressourcen, Anreize) und *Wissen* (Kompetenz, Qualifikation).

Kompetenz und Qualifikation sind nachhaltige Ressourcen, die bei ihrem Einsatz nicht verbraucht werden, sondern wachsen. Die akademische Aus- und Weiterbildung im Universitätslehrgang *Public Health Governance* verbindet die beiden zentralen Lernansätze *Kompetenzorientiertes Lernen* (*Competence-oriented learning*) und *Problembasiertes Lernen* (*Problem-based learning*). Der Universitätslehrgang versteht sich als Angebot zur wissenschaftlichen und praktischen Befähigung von Fach- und Führungskräften im Gesundheitssystem und zugleich als nachhaltiger Beitrag zur wissenschaftlich fundierten Weiterentwicklung der Steuerungs- und Gestaltungspotenziale in der Krankenversorgung und Gesundheitsförderung.

## 2) Detaillierte Darstellung des Didaktikkonzepts problembasiertes Lernen

Oberstes Ziel des Universitätslehrgangs *Master of Science in Public Health Governance* ist es, die Problemlösungspotenziale im Gesundheitssystem wirksam zu stärken und damit nachhaltig zur Weiterentwicklung der Systeme der Kranken- und Pflegeversorgung, der Gesundheitsförderung und primären Prävention und der Koordinierung und Integration von Versorgungs- und Förderungsleistungen beizutragen, sowohl innerhalb dieser Systeme als auch über deren Systemgrenzen hinweg. Problembasiertes Lernen (PBL) ist der zentrale Lernansatz im neuen postgradualen Aus- und Weiterbildungsstudiengang *Master of Science in Public Health Governance*. Dieser Lernansatz hat sich in den vergangenen Jahrzehnten im Universitäts- und Fachhochschulbereich bewährt.

Aus didaktischer Sicht erfordern kompetenzorientiertes und insbesondere problembasiertes Lernen ein verändertes Rollenverständnis von Lehrenden und Lernenden. Lernenden wird mehr Eigenverantwortung übertragen und Lehrende nehmen überwiegend eine unterstützende Funktion ein. Um die Kompetenzentwicklung zu fördern und Problemlösungskompetenz zu erwerben, werden realitätsnahe Projekte durchgeführt und aktuelle Probleme in realen Handlungskontexten mit unterschiedlichen Methoden bearbeitet.

Die im Universitätslehrgang Public Health Governance vorgesehene Unterrichtsgestaltung lehnt sich eng an die sogenannte *Methodik des 7-Sprunges* an, die an der Universität Maastricht entwickelt wurde. (Schmidt HG (1983). *Problem-based learning: Rationale and description*. *Medical Education* 1983, 17: 11–16; Newman M. *A pilot systematic review and meta-analysis on the effectiveness of problem-based learning*. On behalf of the Campbell Collaboration Systematic Review Group on the Effectiveness of Problem-based Learning. *Learning and Teaching Support Network-01*. Newcastle: LTSN 2003. Letzter Zugriff: 22.10.2011).

Ausgangspunkt von PBL ist in der Regel eine möglichst authentische und komplexe schriftliche Problemstellung („Fall“). Die Fall- oder Problembearbeitung umfasst die folgenden 7 Schritte:

1. **Klärung unbekannter Begriffe.** Gruppen von 5 bis 8 Mitgliedern erörtern den Text. Begriffe werden im Sinne von einfachen Vokabelfragen in gemeinsamer Gruppenarbeit selbst geklärt, bei Bedarf werden sie von einem Tutor unterstützt.
2. **Themenfindung oder Problemdefinition.** Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer definieren die Probleme und bestimmen die Art der Aufgabe. Sie können dabei Probleme auf der Metaebene einbeziehen, z.B. gruppenspezifische Probleme, mangelnde eigene Vorkenntnisse oder mangelnde Erfahrung im Umgang mit der PBL-Methode.
3. **Brainstorming zur Hypothesengenerierung.** In diesem Schritt werden weiterführende Hypothesen generiert. Sie dienen der weiteren Bearbeitung des Textes bzw. Falles. Hypothesen können sich zum Beispiel auf die Entstehung des Problems bzw. Falles beziehen und aufzeigen, welche weiteren Informationen erhoben werden müssen und vor allem, wie die Probleme gelöst werden könnten. Dies geschieht in Form eines wertfreien Brainstormings, wobei diese Vorgehensweise weder diskutiert noch in Frage gestellt oder gerechtfertigt wird.
4. **Systematische Ordnung und Bewertung der Hypothesen.** Die Diskussion der generierten Hypothesen ist dem vierten Schritt vorbehalten. Es gilt, brauchbare, weiterführende Hypothesen zu bestätigen und unbrauchbare Hypothesen begründet zu verwerfen.
5. **Lernzielformulierung.** Im fünften Schritt werden Lernziele formuliert. Sie sollen dazu führen, die in den vorangegangenen Schritten erkannten Wissensdefizite abzudecken und die Voraussetzungen für eine abschließende Bearbeitung zu schaffen, um die im Text beschriebenen Probleme zu lösen.

6. **Recherche („Lernzeit“).** Nun ist die Gruppenarbeit zunächst beendet und jede Teilnehmerin / jeder Teilnehmer führt selbständig oder in Kleingruppenarbeit Recherchen durch, um die formulierten Lernziele zu erreichen. Hierzu können und sollen Internet, Artikel aus Fachzeitschriften oder Bücher benutzt werden.
7. **Synthese.** Beim abschließenden Treffen tragen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Unterrichtsgruppe die Ergebnisse ihrer Arbeit zusammen, erarbeiten eine Synthese, überprüfen die gewonnenen Ergebnisse und evaluieren die eigene Arbeit.

Die Fälle werden von den Arbeitsgruppen weitgehend selbständig bearbeitet und von einer geschulten Tutorin bzw. einem geschulten Tutor moderiert. Diese sollten über eine angemessene Wissensbasis im Public-Health-Bereich und ein gutes Verständnis der Zusammenhänge verfügen; sie müssen jedoch nicht ausgewiesene Forscherinnen / Forscher oder Fachexpertinnen / Fachexperten sein. Vor Beginn des Universitätslehrganges findet mit Unterstützung erfahrener Lehrpersonen eine qualifizierte Tutorinnen- und Tutoren-Schulung statt.

Didaktisch geeignete Fälle auf den Gebieten der Kranken- und Pflegeversorgung, der Gesundheitsförderung und Primärprävention und der fachlichen sowie gesundheitspolitischen Koordination und Integration werden in sog. Fallseminaren mit Vertreterinnen/Vertretern von Regierungsämtern, Gesundheitsplattformen, Krankenkassen, Fachorganisationen und erfahrenen Lehrpersonen erarbeitet.

### 3) Detaillierter Aufbau des Curriculums

#### *Präsenzphase (482 UE, 45 ECTS)*

Der Studienabschnitt **A Grundlagen von Public Health** besteht aus 3 Modulen mit insgesamt 133 UE (10 ECTS):

- **Modul 1:** Der erste Lehrgangstag dient dem persönlichen Kennenlernen, der Information über die Lehrgangsorganisation und einer Einführung in die Multidisziplin Public Health und ihre Herausforderungen.
- **Modul 2:** Es folgt ein umfangreicher Block zum Erwerb wissenschaftlicher und methodischer Kernkompetenzen in den Gesundheitswissenschaften einschließlich der Versorgungs- und Gesundheitssystemwissenschaften.
- **Modul 3:** Dieses Modul beinhaltet eine fundierte Einführung in die politik- und rechtswissenschaftlichen Grundlagen, Funktionen und Formen von Governance mit entsprechenden Übungsteilen.

Der Studienabschnitt **B Systeme der Kranken- und Pflegeversorgung** besteht aus 2 Modulen mit insgesamt 185 UE (20 ECTS):

- **Modul 4:** Das Modul beginnt mit einem Überblick über die Geschichte der Kranken- und Pflegeversorgung, woran sich eine umfassende Erarbeitung der Epidemiologie übertragbarer und nichtübertragbarer Krankheiten anschließt. Darauf folgen systematische Einführungen in die Governance-Strukturen und -Formen in der Laien- und Selbstversorgung, der ambulanten Versorgung und der stationären Versorgung. Methoden und ausgewählte Ergebnisse der Versorgungsforschung werden durchgängig und am Ende des Moduls zusammenfassend diskutiert.
- **Modul 5:** Auf der Basis der im vorangehenden Modul erarbeiteten Wissensgrundlagen werden nun systematisch Fälle aus dem Versorgungs- und Pflegebereich im Sinne problemlösenden Lernens in Gruppen bearbeitet. Diese gelten den Herausforderungen von Governance in der Kranken- und Pflegeversorgung aus volks- und betriebswirtschaftlicher Perspektive, aus rechts- und politikwissenschaftlicher Perspektive und abschließend auf der Basis von Governance-Modellen für den gesamten Versorgungsbereich.

Der Studienabschnitt **C Systeme der Gesundheitsförderung und primären Prävention** besteht aus 2 Modulen mit insgesamt 164 UE (15 ECTS):

- **Modul 6:** In diesem Modul werden zuerst die wissenschaftlichen und methodischen Ansätze der Gesundheitsförderung und primären Prävention behandelt, beginnend mit der historischen Entwicklung am Anfang des 20. Jahrhunderts und der Bedeutung kommunaler Gesundheitspflege in den 1920er Jahren. Es folgt eine fundierte Aufarbeitung wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen der Gesundheitserziehung und -bildung, des WHO-Konzepts der Gesundheitsförderung (Ottawa-Konzept), der primären Prävention von Herz-Kreislauf-Krankheiten und anderen chronischen Erkrankungen. Daran schließt sich eine wissenschaftliche Betrachtung und Diskussion der Gesundheitsförderung und primären Prävention in kommunalen, betrieblichen und schulischen Settings wie auch im Krankenhaus an. Abschließend erfolgt ein kritischer Überblick über Stand, Ergebnisse und Herausforderungen der Präventions- und Gesundheitsförderungsforschung.
- **Modul 7:** Auf der Grundlage der im vorangegangenen Modul gewonnenen Erkenntnisse werden in diesem Modul Aufgaben und Herausforderungen von Governance in der Gesundheitsförderung und primären Prävention anhand von realen Fällen aus der

wissenschaftlichen Literatur und der österreichischen sowie regionalen Praxis im Sinne problemlösenden Lernens bearbeitet. Im Rahmen der lokalen und regionalen Zielvorstellungen und Perspektiven werden sowohl die volks- und betriebswirtschaftlichen als auch die rechts- und politikwissenschaftlichen Perspektiven der Gesundheitsförderung und primären Prävention diskutiert. Das Modul schließt mit einer Übersicht und kritischen Diskussion von Governance-Ansätzen und Modellen in dem durch Traditionen und Interessen geprägten Feld.

***Projektphase (15 ECTS)***

Diese dient der wissenschaftlichen Erarbeitung und Abfassung der Abschlussarbeit zu einem frei zu wählenden Thema aus den Studienabschnitten B oder C. Sie sollte innerhalb eines Semesters abgeschlossen sein.

#### 4) Übersicht Lehrveranstaltungstypen und deren Abkürzungen

**Vorlesungen (VO)** sind Lehrveranstaltungen ohne Anwesenheitspflicht, bei denen die Wissensvermittlung durch Vortrag der Lehrenden erfolgt. Eine Lehrveranstaltungsprüfung einer VO findet in einem einzigen Prüfungsakt statt.

**Tutorien (TU)** sind begleitende Lehrveranstaltungen, die von dazu qualifizierten Studierenden geleitet werden.

**Übungen (UE)** dienen der Vertiefung von bereits bekannten Lehrstoffen durch Vermittlung von praktischen Fertigkeiten und stellen LV mit immanem Prüfungscharakter dar.

**Seminare (SE)** dienen der wissenschaftlichen Diskussion und sehen vor allem Stimulation der eigenständigen Arbeit der Studierenden vor. Dies wird vor allem auch durch Problem-basiertes/orientiertes Lernen (PBL/POL, d.h. selbständiges Erarbeiten von Lehrinhalten in kleinen Gruppen unter Betreuung durch eine Moderatorin/ einen Moderator) gewährleistet.

**Praktika (PR)** dienen der Berufsvorbildung bzw. ergänzen die wissenschaftliche Ausbildung sinnvoll.

**Vorlesungen mit Übungen (VU)** sind Lehrveranstaltungen, bei denen Wissen durch den Vortrag von Lehrenden vermittelt und in Übungsteilen mit Anwendungsbezug vertieft wird

## 46. Ausschreibung von Stellen

Der Rektor, Herr Univ.-Prof. Dr. Josef SMOLLE, gibt bekannt, dass die Medizinische Universität Graz gemäß § 107 UG idGF folgende Stellen als **Privatangestelltenverhältnisse** auf Grundlage des Kollektivvertrages ausschreibt:

### 46.1 Freie Stellen für das wissenschaftliche Personal

1) Senden Sie uns Ihre Bewerbungen samt Lebenslauf unter **Angabe der Kennzahl** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) oder am Postweg an Medizinische Universität Graz, **Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht**, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz.

2) Die Medizinische Universität Graz strebt eine **Erhöhung des Frauenanteils** insbesondere in Leitungsfunktionen an und fordert daher qualifizierte Frauen ausdrücklich zur Bewerbung auf. Bei gleicher Qualifikation werden Frauen vorrangig aufgenommen.

3) Wir sind bemüht, bei geeigneten Qualifikationen, Menschen mit Behinderung einzustellen und freuen uns über diesbezügliche Bewerbungen.

4) BewerberInnen haben **keinen Anspruch** auf Abgeltung von allfälligen **Reise- und Aufenthaltskosten**.

---

**UniversitätsassistentIn**  
Verwendungsgruppe B1  
an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie,  
Klinische Abteilung für Allgemeine Dermatologie,  
Teilzeit: 20 Wochenstunden, befristet auf 6 Jahre

#### Kernaufgaben:

- Klinische Versorgung von ambulanten und stationären PatientInnen der Abteilung
- Aktive Planung und Mitarbeit bei der Durchführung von Studien im Bereich der Dermatoonkologie
- Eigenständige Abwicklung von und Mitarbeit bei Forschungsprojekten und Klinischen Studien
- Universitäre Lehre und Betreuung von Studierenden
- Übernahme von Koordinations- und Organisationsaufgaben

#### Fachliche Anforderungen:

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Abgeschlossene FachärztInnenausbildung für Dermatologie und Venerologie
- Habilitation oder gleichwertige wissenschaftliche Qualifikation
- Wissenschaftliches Doktorat von Vorteil
- Erfahrung in der eigenverantwortlichen Durchführung von klinischen Studien
- Kenntnisse im Bereich von biostatistischen Auswertungen
- Publikatorische Erfahrung und wissenschaftliche Kompetenz im Bereich der Dermatologie
- Gute Englischkenntnisse

#### Persönliche Anforderungen:

- Interesse an wissenschaftlichem Arbeiten in einem multidisziplinären Umfeld
- Teamorientierung
- Kommunikative Kompetenz
- Hohe Gestaltungsmotivation

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Zur Förderung Ihrer Potenziale offerieren wir Ihnen ein umfassendes, kostenloses Weiterbildungsangebot im Haus.

Bei entsprechendem Erfolg sind längerfristige Entwicklungsmöglichkeiten durch den Abschluss einer **Qualifizierungsvereinbarung** möglich.

Bei Fragen steht Ihnen Herr Univ.-Prof. DDr. Jürgen C. Becker, Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Dermatologie an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, gerne zur Verfügung. Kontakt: [renate.griessler@klinikum-graz.at](mailto:renate.griessler@klinikum-graz.at); Telefon: +43/316/385-12538.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **W44 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

### **Senior Scientist (w/m)**

Verwendungsgruppe B1

an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie,  
Klinische Abteilung für Allgemeine Dermatologie,  
Teilzeit: 20 Wochenstunden, befristet auf 6 Jahre

#### **Kernaufgaben:**

- Klinische Versorgung von ambulanten und stationären PatientInnen der Abteilung
- Aktive Planung und Mitarbeit bei der Durchführung von Studien
- Eigenständige Abwicklung von und Mitarbeit bei Forschungsprojekten und Klinischen Studien
- Universitäre Lehre und Betreuung von Studierenden
- Übernahme von Koordinations- und Organisationsaufgaben

#### **Fachliche Anforderungen:**

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Abgeschlossene FachärztInnenausbildung für Dermatologie und Venerologie
- Habilitation oder gleichwertige wissenschaftliche Qualifikation
- Wissenschaftliches Doktorat von Vorteil
- Erfahrung in der eigenverantwortlichen Durchführung von klinischen Studien
- Publikatorische Erfahrung und wissenschaftliche Kompetenz im Bereich der Dermatologie
- Gute Englischkenntnisse

#### **Persönliche Anforderungen:**

- Interesse an wissenschaftlichem Arbeiten in einem multidisziplinären Umfeld
- Teamorientierung
- Kommunikative Kompetenz
- Hohe Gestaltungsmotivation

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Zur Förderung Ihrer Potenziale offerieren wir Ihnen ein umfassendes, kostenloses Weiterbildungsangebot im Haus.

Bei entsprechendem Erfolg sind längerfristige Entwicklungsmöglichkeiten durch den Abschluss einer **Qualifizierungsvereinbarung** möglich.

Bei Fragen steht Ihnen Univ.-Prof. DDr. Jürgen C. Becker, Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Dermatologie an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, gerne zur Verfügung: Kontakt: [renate.griessler@klinikum-graz.at](mailto:renate.griessler@klinikum-graz.at); Telefon:+43/316/385-12538.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **W45 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

**Ärztin/Arzt in FachärztInnenausbildung**  
(Verwendungsgruppe B1)  
an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde,  
Teilzeit: 8 Wochenstunden, befristet auf die Dauer der Reduzierung

**Kernaufgaben:**

- Klinische Versorgung und Betreuung von ambulanten und stationären PatientInnen im Bereich der Klinischen Abteilung für Kardiologie
- Mitwirkung und Teilnahme an klinikinternen Fortbildungsveranstaltungen und Besprechungen
- Teilnahme und Mitarbeit an Forschungsvorhaben
- Unterstützung bei Lehrveranstaltungen und Prüfungen nach Maßgabe der gesetzlichen Möglichkeiten
- Mitarbeit im Bereich der universitären Lehre, z.B. Betreuung Studierender im Praktikum und bei Diplomarbeiten
- Übernahme von organisatorischen Aufgaben

**Fachliche Anforderungen:**

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Jus practicandi erwünscht
- Wissenschaftliches Doktorat von Vorteil
- Erfahrung auf dem Gebiet der pädiatrischen Kardiologie, speziell in Spiroergometrie und der 24-Stunden-EKG-Auswertung erwünscht

**Persönliche Anforderungen:**

- Sorgfältige, genaue und verlässliche Arbeitsweise
- Hohe Belastbarkeit erwünscht
- Kommunikative Kompetenz

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Zur Förderung Ihrer Potenziale offerieren wir Ihnen ein umfassendes, kostenloses Weiterbildungsangebot im Haus.

Bei Fragen steht Ihnen Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Müller, Vorstand der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, gerne zur Verfügung. Kontakt: [kikli.sek@medunigraz.at](mailto:kikli.sek@medunigraz.at), Telefon: +43/316/385-12605.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **W 55 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

**Ärztin/Arzt in FachärztInnenausbildung**  
(Verwendungsgruppe B1)  
an der Universitäts-Augenklinik  
befristet auf die Dauer des Karenzurlaubes

**Kernaufgaben:**

- Klinische Versorgung von ambulanten und stationären PatientInnen auf höchstem Niveau mit Schwerpunkt vorderer Augenabschnitt
- Mitwirkung bei Forschungsprojekten
- Mitwirkung bei Gewebekultur-Studien
- Durchführung anwendungsbezogener Forschungsvorhaben
- Selbständige Erstellung von Publikationen und Präsentationen von Vorträgen und Postern für nationale und internationale Fortbildungsveranstaltungen
- Unterstützung bei Lehrveranstaltungen und Prüfungen nach Maßgabe der gesetzlichen Möglichkeiten
- Unterstützung bei der Betreuung von Studierenden und im Wissenschaftsmanagement: Ausbildung, Fortbildung in ausgewählten Themen, Dokumentation, Wissenstransfer und Beratung, Aufbau und Pflege von Netzwerken, Durchführung von Gesprächen

**Fachliche Anforderungen:**

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Wissenschaftliches Doktorat von Vorteil
- Vorerfahrung in Augenheilkunde
- Erfahrung in der Planung und Durchführung von klinischen Studien und wissenschaftlichen Projekten
- Erfahrung mit Zellkulturen
- Grundlegende EDV-Kenntnisse
- sehr gute Englischkenntnisse

**Persönliche Anforderungen:**

- Sorgfältige, genaue und verlässliche Arbeitsweise
- Hohe Belastbarkeit
- Teamorientierung
- Kommunikative Kompetenz

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Zur Förderung Ihrer Potenziale offerieren wir Ihnen ein umfassendes, kostenloses Weiterbildungsangebot im Haus.

Bei Fragen steht Ihnen Univ.-Prof. Dr. Andreas Wedrich, Vorstand der Universitäts-Augenklinik, gerne zur Verfügung. Kontakt: [andreas.wedrich@medunigraz.at](mailto:andreas.wedrich@medunigraz.at), Telefon: +43/316/385-12394.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **W56 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

**UniversitätsassistentIn**  
(Verwendungsgruppe B1)  
an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie,  
Klinische Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie,  
befristet auf 6 Jahre

**Kernaufgaben:**

- Auf- und Ausbau einer Ambulanz für Berufsdermatosen
- PatientInnenbetreuung auf höchstem Niveau
- Wissenschaftliche Tätigkeit auf dem Gebiet Kontaktekzem/Berufsdermatosen/Arbeitsmedizin
- Aufbau einer Forschungsgruppe zur Berufsdermatologie
- Universitäre Lehre und Betreuung von Studierenden im Rahmen des Diplomstudiums Humanmedizin und im Rahmen von Doktoratsstudien

**Fachliche Anforderungen:**

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Abgeschlossene FachärztInnenausbildung für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Wissenschaftliches Doktorat von Vorteil
- Spezialisierung auf dem Gebiet der Kontaktekzeme/Berufsdermatologie/Allergologie
- Auslandsaufenthalte in Einrichtungen zum Forschungsschwerpunkt
- Wissenschaftliche Publikationen zum Thema Kontaktekzem/Berufsdermatologie
- Kenntnisse und Erfahrung auf dem Gebiet der hautphysiologischen Messparameter

**Persönliche Anforderungen:**

- Interesse an wissenschaftlichem Arbeiten in einem multidisziplinären Umfeld
- Sorgfältige, genaue und verlässliche Arbeitsweise
- Hohe Belastbarkeit
- Gewissenhaftigkeit

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Zur Förderung Ihrer Potenziale offerieren wir Ihnen ein umfassendes, kostenloses Weiterbildungsangebot im Haus.

Bei entsprechendem Erfolg sind längerfristige Entwicklungsmöglichkeiten durch den Abschluss einer **Qualifizierungsvereinbarung** möglich.

Bei Fragen steht Ihnen Univ.-Prof. Dr. Werner Aberer, Vorstand der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, gerne zur Verfügung. Kontakt: [werner.aberer@medunigraz.at](mailto:werner.aberer@medunigraz.at), Telefon: +43/316/385-13925.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **W57 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

**Ärztin/Arzt in FachärztInnenausbildung**  
(Verwendungsgruppe B1)  
an der Universitäts-Augenklinik  
bis FachärztInnenabschluss, längstens 7 Jahre

**Kernaufgaben:**

- Klinische Versorgung von ambulanten und stationären PatientInnen auf höchstem Niveau mit Schwerpunkt vorderer Augenabschnitt und umweltbedingter Augenerkrankungen
- Mitwirkung bei Forschungsprojekten
- Mitwirkung bei Gewebekultur-Studien
- Durchführung anwendungsbezogener Forschungsvorhaben
- Selbständige Erstellung von Publikationen und Präsentationen von Vorträgen und Postern für nationale und internationale Fortbildungsveranstaltungen
- Unterstützung bei Lehrveranstaltungen und Prüfungen nach Maßgabe der gesetzlichen Möglichkeiten
- Unterstützung bei der Betreuung von Studierenden und im Wissenschaftsmanagement: Ausbildung, Fortbildung in ausgewählten Themen, Dokumentation, Wissenstransfer und Beratung, Aufbau und Pflege von Netzwerken, Durchführung von Gesprächen

**Fachliche Anforderungen:**

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Wissenschaftliches Doktorat von Vorteil
- Vorerfahrung in Augenheilkunde
- Erfahrung in der Planung und Durchführung von klinischen Studien und wissenschaftlichen Projekten
- Erfahrung mit Zellkulturen
- Grundlegende EDV-Kenntnisse
- sehr gute Englischkenntnisse

**Persönliche Anforderungen:**

- Sorgfältige, genaue und verlässliche Arbeitsweise
- Hohe Belastbarkeit
- Teamorientierung
- Kommunikative Kompetenz

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Zur Förderung Ihrer Potenziale offerieren wir Ihnen ein umfassendes, kostenloses Weiterbildungsangebot im Haus.

Bei Fragen steht Ihnen Univ.-Prof. Dr. Andreas Wedrich, Vorstand der Universitäts-Augenklinik, gerne zur Verfügung. Kontakt: [andreas.wedrich@medunigraz.at](mailto:andreas.wedrich@medunigraz.at) , Telefon: +43/316/385-12394.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **W58 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

**Ärztin/Arzt in FachärztInnenausbildung**  
Verwendungsgruppe B1  
an der Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und  
Transfusionsmedizin, bis FachärztInnenabschluss, längstens 7 Jahre

**Kernaufgaben:**

- Selbstständige Abwicklung und Mitwirkung an Forschungsprojekten in den Bereichen Zell- und Gewebetherapie, Zellbiologie und Biobank
- Interdisziplinäre PatientInnenbetreuung (Hämato-/Onkologie, Intensivmedizin)
- Universitäre Lehre und Betreuung von Studierenden im Rahmen des Diplomstudiums Humanmedizin und im Rahmen von Doktoratsstudium

**Fachliche Anforderungen:**

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Wissenschaftliches Doktorat von Vorteil
- Abgeschlossener Turnus oder absolvierte Gegenfächer von Vorteil
- Gute Englisch- und EDV-Kenntnisse
- Wissenschaftlicher Publikationsnachweis erwünscht
- Facheinschlägige Vorerfahrung von Vorteil

**Persönliche Anforderungen:**

- Organisationsgeschick und Teamorientierung
- Interesse an aktiver Forschung in einem multidisziplinären Arbeitsfeld
- Kommunikative Kompetenz

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team. Das seit 1994 eigenständige medizinische Fach „Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin“ stellt ein neues, herausforderndes Aufgabengebiet dar, in dem viel Raum für Innovation und Gestaltungsfreiheit bleibt. Zur Förderung Ihrer Potenziale offerieren wir Ihnen umfangreiche Weiterbildungsmöglichkeiten.

Bei Fragen steht Ihnen Univ.-Prof. Dr. Gerhard Lanzer, Vorstand der Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, gerne zur Verfügung. Kontakt: [gerhard.lanzer@medunigraz.at](mailto:gerhard.lanzer@medunigraz.at) ,  
Telefon: +43/316/385-13068.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **W61 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

## 46.2 Freie Stellen für das allgemeine Personal

1) Senden Sie uns Ihre Bewerbungen samt Lebenslauf unter Angabe der Kennzahl bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) oder am Postweg an Medizinische Universität Graz, **Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht**, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz.

2) Die Medizinische Universität Graz strebt eine **Erhöhung des Frauenanteils** insbesondere in Leitungsfunktionen an und fordert daher qualifizierte Frauen ausdrücklich zur Bewerbung auf. Bei gleicher Qualifikation werden Frauen vorrangig aufgenommen.

3) Wir sind bemüht, bei geeigneten Qualifikationen, Menschen mit Behinderung einzustellen und freuen uns über diesbezügliche Bewerbungen.

4) BewerberInnen haben **keinen Anspruch** auf Abgeltung von allfälligen **Reise- und Aufenthaltskosten**.

---

### **VorstandssekretärIn (Verwendungsgruppe IIB)**

an der Universitätsklinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Onkologie,  
befristet auf die Dauer der Herabsetzung

#### **Kernaufgaben:**

- Korrespondenz intern/extern, schriftlich/mündlich, deutsch/englisch
- Terminmanagement
- Erstellen von Präsentationen
- Büroorganisation
- Leitung administrativer Bereich
- Veranstaltungs- und Kongressorganisation

#### **Fachliche Anforderungen:**

- Ausgezeichnete EDV-Kenntnisse
- Englisch in Wort und Schrift
- Sehr gute kommunikative, organisatorische und administrative Fähigkeiten
- Vorerfahrung in der Kongressorganisation

#### **Persönliche Anforderungen:**

- Sorgfältige, genaue und verlässliche Arbeitsweise
- Flexibilität und hohe Belastbarkeit
- Teamorientierung und kommunikative Kompetenz
- Organisatorische Fähigkeiten

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Zur Förderung Ihrer Potenziale offerieren wir Ihnen ein umfassendes, kostenloses Weiterbildungsangebot im Haus.

Bei Fragen steht Ihnen Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie gerne zur Verfügung. Kontakt: [hellmut.samonigg@medunigraz.at](mailto:hellmut.samonigg@medunigraz.at), Telefon: +43/316/385-13115.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **A 60 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

**MitarbeiterIn**  
(Verwendungsgruppe IIIa)  
in der Organisationseinheit für Forschungsmanagement,  
Abteilung Forschungsförderung und Technologietransfer,  
Teilzeit: 20 Wochenstunden  
befristet auf die Dauer der Elternteilzeit nach Mutterschutzgesetz

**Kernaufgaben:**

- Administrative und organisatorische Unterstützung zur Betreuung von Klinischen Forschungs-projekten (v.a. Daten- und Dokumentenverwaltung, Korrespondenz, Mitwirkung am Qualitätsmanagement)
- Anlaufstelle für Projektleiter/innen und Auftrag gebende Firmen

**Fachliche Anforderungen:**

- Abgeschlossene kaufmännische Ausbildung (HAK) oder vergleichbare Ausbildung mit Berufserfahrung
- Sehr gute Deutsch- und Englischkenntnisse in Wort und Schrift
- Sehr gute EDV-Kenntnisse (MS-Office-Paket)
- Kenntnisse des universitären Umfelds von Vorteil

**Persönliche Anforderungen:**

- Sehr genaue, strukturierte und zuverlässige Arbeitsweise und hohe soziale Kompetenz auch in Stresssituationen
- Sehr gute kommunikative, organisatorische und administrative Fähigkeiten Sorgfältige, genaue und verlässliche Arbeitsweise
- Serviceorientierung und Teamfähigkeit

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Ein umfassendes Weiterbildungsangebot eröffnet Ihnen langfristige persönliche Entwicklungsmöglichkeiten.

Bei Fragen steht Ihnen Dr.<sup>in</sup> Carolin Auer, Leiterin der Abteilung für Forschungsförderung und Technologietransfer gerne zur Verfügung. Kontakt: [carolin.auer@medunigraz.at](mailto:carolin.auer@medunigraz.at), Telefon: +43/316/385-72016.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **A 62 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)

**2 studentische Betreuer/innen  
für das Clinical Skills Center (CSC)**  
(Verwendungsgruppe I)  
Abteilung Evaluierungs- und Prüfungsorganisation  
Teilzeit: 10 Wochenstunden

**Kernaufgaben:**

- Professionelle Einschulung und Betreuung der Studierenden an den einzelnen Stationen des CSC (es erfolgt eine entsprechende Einschulung der BetreuerInnen zu Beginn des Dienstverhältnisses)
- Kooperative und selbstständige Erstellung des Dienstplanes mit Einteilung aus dem Pool der BetreuerInnen, sodass der Übungsbetrieb zu den vorgesehenen Zeiten lückenlos garantiert werden kann
- Führung der Anwesenheitslisten und Verwaltung der studentischen CSC Buchungen
- Aktive Nachbestellung von für das CSC notwendigen Materialien in Zusammenarbeit mit der Abteilung Evaluierungs- und Prüfungsorganisation
- Unterstützung der Lehrenden bei der Bedienung der einzelnen Stationen

**Fachliche Anforderungen:**

- Medizinstudium an der Medizinischen Universität Graz mit erfolgreichem Abschluss des 1. Studienabschnittes
- Erfahrung mit Lehre und/oder Ausbildung im medizinischen Bereich (z. B. Rotes Kreuz Rettungspraktikum) von Vorteil

**Persönliche Anforderungen:**

- Besondere Teamfähigkeit und hohe Flexibilität
- strukturierte und zuverlässige Arbeitsweise
- Belastbarkeit, Engagement und hohes Maß an Selbstständigkeit

Wir bieten Ihnen ein offenes und freundliches Arbeitsumfeld, eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten Team und ein herausforderndes Aufgabengebiet. Ein umfassendes Weiterbildungsangebot eröffnet Ihnen langfristige persönliche Entwicklungsmöglichkeiten.

Bei Fragen steht Ihnen Frau Elisabeth Koch, interim. Leiterin der Abteilung Evaluierungs- und Prüfungsorganisation, gerne zur Verfügung. Kontakt: [elisabeth.koch@medunigraz.at](mailto:elisabeth.koch@medunigraz.at) Telefon: +43/316/380-4602.

Informationen zum CSC siehe: <http://www.medunigraz.at/5112>

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit der Kennzahl **A 63 ex 2011/12** bevorzugt via E-Mail an: [personal@medunigraz.at](mailto:personal@medunigraz.at) bzw. an die Postadresse: **Medizinische Universität Graz**, Organisationseinheit für Personalmanagement und Recht, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. Die Bewerbungsfrist endet am **11. Jänner 2012** [www.medunigraz.at/stellen](http://www.medunigraz.at/stellen)