

## Stosch C, Fischer V. Lehrevaluation ist mehr als Marketing – Ein Kommentar zur Postwurfsendung der Fa. ScienceConsult. *Med Ausbild* 2001; 18: 206 – 208

Der im Dezember 2001 erschienene Artikel, der sich mit dem von uns entwickelten Verfahren der Onlinebefragung im Rahmen von Projekten zur Lehrevaluation befasst, bedarf in mehrfacher Hinsicht einer Klarstellung:

1. Der Anfang 2001 veröffentlichte Bezugsartikel stellte eine Information über die von uns entwickelte Methode der Onlinebefragung und die damit gemachten Erfahrungen dar. Er entsprach der Ausrichtung der Zeitschrift *Wissenschaftsmanagement* auf die Verbindung von Praxiserfahrungen und methodischem Fortschritt. Der Autorin kam es vor allem darauf an, die hohen möglichen Teilnahmequoten und die besondere Datenqualität herauszustellen, die durch elektronische Filterführungen, Plausibilitätsprüfungen und leichte technische Handhabe erreicht werden. Hier glauben wir, dass wir nicht nur gegenüber schriftlichen Befragungen, sondern auch gegenüber anderen Onlineverfahren Verbesserungen erreicht haben.

2. Eine gelungene Evaluation ist nicht nur eine Frage der methodischen Korrektheit. Über diesen Anspruch hinaus verstehen wir unsere Arbeit als Dienstleistung, die auf den Bedarf der Auftraggeber abgestimmt ist. Bestätigt finden wir diesen Ansatz durch die positive Einschätzung der Sachverständigen-Kommission zur Bewertung der Medizinischen Ausbildung (BeMA) in Baden-Württemberg [1]. Dort heißt es „Die Fakultät in Heidelberg hat in vielfacher Weise eine Vorreiterrolle bei der Entwicklung eines modernen Unterrichtskonzeptes und Curriculums übernommen. Dazu gehört neben der Entwicklung des Heicumed auch die Einführung einer externen Onlineevaluation, die sich auf die wesentlichen Veranstaltungen des klinischen Studienabschnittes bezieht. Ihr ins Auge springender Vorteil besteht in der Möglichkeit einer raschen Auswertung und der Bekanntgabe der Ergebnisse an die Fakultät. ... Es gibt keinen Zweifel, dass dieser Weg für die Fakultät angesichts der erheblichen organisatorischen und personellen Belastung eine enorme Erleichterung darstellt.“

3. Zum wesentlichen Kritikpunkt des Artikels ist festzustellen, dass die Fragebögen zu den Abschnitten des humanmedizinischen Studiums sowie zum zahnmedizinischen Studium in Zusammenarbeit mit Lehrenden und Studierenden unter Berücksichtigung vorhandener Fragebogen sowie der relevanten hochschulpädagogischen und hochschuldidaktischen Literatur entwickelt und in einem Pilotprojekt an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg getestet wurden. Ausdrücklich möchten wir darauf hinweisen, dass die Vorgaben des Datenschutzes selbstverständlich strikt beachtet werden. Der Fragebogen, der als Beispiel auf der Internetseite von ScienceConsult aufgeführt ist, soll in erster Linie die technische Handhabe demonstrieren. Die in unseren Projekten eingesetzten Fragebogen werden für jede Befragung neu programmiert, um bei der Auswahl der Fragen die Schwerpunkte und Interessen des Auftraggebers zu berücksichtigen. Wir stellen diese Fragebogen nicht ins Internet, weil der Aufwand zur Entwicklung von Fragebogen mit Online-technologie für ein kleines Unternehmen, das naturgemäß keine staatliche Unterstützung erhält, sehr hoch ist und ohnehin nur geringe Möglichkeiten zum Schutz bestehen.

## Literatur

- <sup>1</sup> Medizinische Ausbildung in Baden-Württemberg: Bericht der Sachverständigenkommission zur Bewertung der Medizinischen Ausbildung (BeMA), Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Baden-Württemberg, Dezember 2001, S. 42 f und S. 87

Dr. med. Giesela Gieselmann

ScienceConsult – Evaluation und Beratung für Wissenschaft und Gesundheitswesen GmbH  
Postfach 106149  
40859 Ratingen  
Büro: Hauptstraße 177  
42579 Heiligenhaus

E-mail: gieselmann@scienceconsult.de  
Website: www.scienceconsult.de

## Stellungnahme

Voranstellen möchten wir zwei kleine inhaltliche Korrekturen zu dem von uns zu vertretenden Artikel: Bei den von der Fa. ScienceConsult versendeten Schreiben an die Dekane und andere Entscheidungsträger an den deutschen medizinischen Fakultäten handelte es sich nicht um eine so genannte Postwurfsendung und Frau Dr. med. Gieselmann hat, wie sie uns auch schriftlich wissen ließ, nicht bei der HRK, sondern beim Wissenschaftsrat gearbeitet.

In ihrer Stellungnahme hebt Gieselmann die innovativen Elemente ihrer Vorgehensweise, die Bewertung ihres Verfahrens durch die Sachverständigenkommission, die Beachtung des Datenschutzes und den Schutz von Betriebsgeheimnissen der Fa. ScienceConsult hervor. Wesentliche Fragen unseres Artikels sehen wir trotz dieser Stellungnahme als nicht geklärt an.

Zwar ging es uns um das konkrete Vorgehen der Fa. ScienceConsult, im Kern wollten wir aber auf ein grundlegendes Problem aufmerksam machen: Die wissenschaftliche Diskussion von Onlineevaluationsverfahren steht noch am Anfang. Gerade weil bisher, von einzelnen Ausnahmen abgesehen, alle Instrumente zur Lehrevaluation frei zugänglich und Gegenstand wissenschaftlicher Diskussionen waren und sind, ist es auch bei neuen Verfahren wichtig, über die theoretischen Vorannahmen eines Verfahrens, die testtheoretischen Gütekriterien und die Faktorstruktur anhand von empirischen Ergebnissen und nicht auf den Grundlagen verbaler Umschreibungen diskutieren zu können. Für kleine privatwirtschaftliche Unternehmen könnte eine solche Diskussion wirtschaftlich riskant sein, die Fakultäten als potenzielle Abnehmer der Dienstleistungen sollten diese Diskussion nach unserer Meinung aber einfordern. Leider lassen auch viele universitäre Fragebogen gerade in dieser Hinsicht einiges zu wünschen übrig.

Ebenso wichtig wie die Darlegung der Testkonstruktion ist die explizite Beschreibung der Durchführungsbedingungen. Erst aus ihnen lassen sich z. B. bei einer niedrigen Rücklaufquote Hypothesen ableiten, welche Faktoren zu einem verzerrten Rücklauf geführt haben könnten. Hier bietet eine fakultätsweite Onlineevaluation in der Tat bessere Möglichkeiten für eine Dokumentation der Bedingungen als Befragungen in den einzelnen

Veranstaltungen. Aber auch bei klassischen Paper-and-Pencil-Tests sind Rücklaufquoten von über 90% erreichbar.

Über die oben angesprochene Einschätzung des Verfahrens durch die Sachverständigenkommission zur Bewertung von Medizinischen Ausbildung in Baden-Württemberg (BeMA) mache sich ein/e jede/r anhand des kürzlich durch die GMA an die medizinischen Fakultäten verschickten Abschlussberichtes selbst ein Bild.

Im Übrigen sei hier nochmals betont, dass es uns wichtig ist, einen wissenschaftlichen Diskurs über die Evaluation von Studium und Lehre zu führen, bevor sich die Fakultäten mit den Ergebnissen an der politischen Diskussion beteiligen. Nur dann können Hochschulen und Fakultäten unserer Meinung nach angemessen auf den zweifelsohne vorhandenen politischen Druck reagieren.

Dr. phil. habil. Dipl.-Psych. V. Fischer  
Dr. h. c. (RUS) C. Stosch

Bereich Studium und Lehre, OE 9103  
Medizinische Hochschule Hannover  
Carl-Neuberg-Straße 1  
30625 Hannover

## Buchbesprechungen

**Rechnungswesen für Gesundheitsberufe.** Kaufmännisches Rechnen, Buchführung in der ärztlichen, tierärztlichen und zahnärztlichen Praxis. Lösungen.

*Löser J, Mechelhoff J*

2002. Schlütersche GmbH & Co KG Verlag, Hannover

Das Buch zu den jetzt vorliegenden Lösungen wurde bereits in Med. Ausbild. 18, 241 – 320, besprochen. Das nun vorliegende Lösungsheft komplettiert jetzt die praxisbezogenen Aufgabenstellungen und anschaulichen Beispiele des genannten Lehrbuchs. Es ermöglicht die Prüfungsvorbereitung in selbständiger Arbeit. Man hätte sich gewünscht, dass dieses Lösungsheft in das Buch integriert worden wäre, was sicher auch den Preis etwas gesenkt hätte. Dennoch stellt das Lösungsheft eine sinnvolle Ergänzung zum Arbeitsbuch dar.

F. Eitel, München

**POM 19.** Jahrbuch für patientInnenorientierte MedizinerInnen-ausbildung. 2002. Mabuse-Verlag GmbH, Frankfurt/M.

Dieses professionell aufgemachte Büchlein ist von Studenten für Studenten – vielleicht auch Dozenten – geschrieben. Die Dresdner Redaktionsgruppe will in diesem Büchlein mit offenen Ohren, offenen Augen und offenem Mund die Beziehungen zwischen Anamnesebewegung und problemorientierten Lernen darstellen. Dazu ist Dresden natürlich besonders geeignet, weil hier eine Studienreform mit Ausrichtung auf das problemorientierte Lernen stattfindet.

Unter der Rubrik „Mit offenen Ohren, Neues aus Anamnesegruppen“ wird über Reformen in Wien berichtet (Balint-Methode und neuerdings systemische Teamsupervision, Anamnesegruppe als Wahlpflichtveranstaltung), in Dresden (Tutorenausbildung, Ge-

sprächsführung mit Prof. Schüffel, Marburg) in Hamburg (Tutorenausbildung für Anamnesegruppen) und in Innsbruck.

In weiteren Einzelbeiträgen unter dem Titel „Erfahrungen und Experimente“ wird die Problematik des Tutorentrainings in motivationaler und praktischer Hinsicht angesprochen. Aus Ulm findet sich ein guter Leitfaden für die Organisation des Tutorentrainings. Ein weiterer Beitrag beschäftigt sich mit dem Schüffelschen „Off-Broadway-Modell“, das als Patientenseminar im März 2001 in Berlin von Prof. Schüffel gestaltet wurde (Seite 34). Anschließend wird vom POM-Maitreffen 2001 berichtet.

Die nächste Rubrik ist überschrieben mit „Mit offenen Augen“ und behandelt zunächst Studienreformen. Der erste Beitrag beschäftigt sich mit dem Münchner Harvard-Modell, wobei leider dessen Vorgeschichte bezüglich des Münchner curricularen Innovationsprojektes ausgeblendet wird. Es wird die kritische Frage gestellt, ob das Nebeneinander von traditionellem Curriculum und nach dem POL-Modell ablaufenden Harvard-Curriculum funktionieren kann. Tatsächlich existieren in München gewaltige Schnittstellenprobleme, welche z.B. dazu führen, dass Studierende in drei Tagen sechs Klausuren zu absolvieren haben. Der Autor Michael Hunze schließt seinen Beitrag zitierenswert wie folgt: „Solange aber die neue Lernform (POL) nicht auf das gesamte Studium ausgedehnt wird, bleibt das Münchner Modell ein Stückwerk, das eher dem Anspruch ‚Hauptsache, es sieht gut aus‘ genügt als eine echte Reform darzustellen.“ Dazu ist natürlich ergänzend anzumerken, dass gerade in München neben dem Harvard-Modell auch andere und mit dem Münchner curricularen Innovationsprojekt auch internationalere Ansätze als das einseitig auf Harvard ausgerichtete Modell vorhanden sind. Der nächste Beitrag behandelt das Reformprojekt in Lübeck. Spannend ist, wie dessen Zielsetzung von 1966 (selbstbestimmtes Lernen) sich nicht verwirklichen ließ. Der Bezug auf die McMaster University, die als Mutter aller Reformstudiengänge bezeichnet wird, wird ironisierend hergestellt. Es blieb in Lübeck bei reformerischen Träumen. 1997 ging dann erneut die Initiative von Studierenden aus, schließlich war eine Teilreform des ersten klinischen Jahres möglich. Es wird dargestellt, wie sich einzelne offenbar mächtige Professoren der Reform widersetzen und sie mit zum Absturz brachten. Interessanterweise beschloss die Fakultät, die Reform in den zweiten klinischen Studienabschnitt zu verlegen. Implementiert ist aber offenbar noch nichts. Schade ist, dass die in Lübeck seinerzeit aktiven Anamnesegruppen, die z.T. ein eigenes Curriculum entwickelten, nicht näher beschrieben sind. Auch ein Bezug zur Reform der ärztlichen Approbationsordnung wäre sinnvoll gewesen, zumal da Lübeck ja jetzt die Möglichkeit hat, seine Reformvorstellungen im Rahmen der neuen Approbationsordnung im zweiten Studienabschnitt durchzusetzen.

Der dritte Bericht kommt aus Dresden, der sehr anschaulich einen POM-Kurs schildert. Zitierenswert erscheint Folgendes: „Nur wenigen (Studierenden) war es möglich, die Rolle des ‚wissenden Gott in Weiß‘ für einen kurzen Moment aufzugeben und damit sich von den Fakten zu lösen und mit dem Patienten in Kontakt zu treten. Viele Studenten wagen nicht den Schritt, ihre vermeintliche wissende Fassade abzulegen und etwas von sich preiszugeben. In einigen Arzt-Patienten-Gesprächen kam die Unsicherheit des Gesprächsführers zum Ausdruck – wurde selbst angesprochen und hinterfragt. Es waren nur wenige Gruppen, die sich dieser Aufgabe stellten – andere gingen darüber hinweg.“

Der nächste Artikel handelt vom POM und POL und ist als Reisebericht über 20 Jahre Ausbildungslandschaft etikettiert. Hier werden interessante Ausführungen zu unterschiedlichen Prüfungsstilen (Selektion versus Förderung der professionellen Entwicklung) gemacht. Die Entwicklung des Dresdner POL-Projektes wird im Einzelnen dargestellt. Es folgt als nächster Artikel ein „Aufruf zu zivilem Ungehorsam“, der sich politisch-literarisch mit dem Flüchtlingsproblem und dessen Wahrnehmung durch die medizinische Lehre beschäftigt.

Der zweite Teil dieser Rubrik ist überschrieben mit: „Blick über den Tellerrand“: Der erste Artikel behandelt die Ethik in der Medizin und die genetische Beratung. Ein weiterer Artikel beschäftigt sich mit dem Thema „Medizin in der Schule?“, wobei eine Gruppe von Medizinstudenten mit Schülern Themen wie Angst, Aggression und Fremdenfeindlichkeit diskutierten. Ein interessanter Ansatz, der offenbar alle Beteiligten zufrieden stellte.

Der vorletzte Artikel in „Blick über den Tellerrand“ reflektiert das Spannungsverhältnis zwischen ganzheitlicher und organorientierter Medizin, zwischen Pathogenese und Salutogenese, und kommt zu der Schlussfolgerung: „Aber meinen Weg kenne ich jetzt. Ich studiere gerne Medizin.“

Im letzten Artikel werden die Erlebnisse – offenbar von drei Medizinstudenten – in Istanbul geschildert. Wie schon ein Artikel zuvor ist dieser Artikel politisch orientiert und hat mit dem Thema des Büchleins eigentlich nur wenig zu tun.

Im letzten Abschnitt des Buches („Mit offenem Mund“) werden wichtige Informationen über Anamnesegruppen zur Verfügung gestellt, einschließlich einer Bücherliste. Auch die Danksagung an Spender, Inserenten, den Mabuse-Verlag und die Mitarbeiter fehlt nicht.

Insgesamt ein frisches Buch, welches einen Einblick in derzeitige studentische Initiativen unter dem Schwerpunkt problemorientiertes Lernen und Anamnesegruppen bietet.

Man hätte sich gewünscht, dass anstatt der politischen Beiträge dargestellt wird, was es sonst noch in der Szene außer POL gibt. Und es gibt eine Menge wie z. B. evidenzbasiertes Lernen oder Mentoring und wissenschaftliche Projektarbeit.

Man gewinnt mit diesem Jahrbuch für patientInnenorientierte MedizinerInnenbildung den Eindruck, dass sich diese begrüßenswerte studentische Initiative momentan versucht neu zu orientieren. An der einen oder anderen Stelle kommt zum Ausdruck, dass dies sinnvollerweise zusammen mit der Dozenten- und Professorenenschaft geschehen könnte und dass eine Lehr-/Lernkultur nichts anderes ist als geglücktes Gespräch.

F. Eitel, München

**Studieren mit Multimedia und Internet.** Ende der traditionellen Hochschule oder Innovationsschub?

Issing LJ, Stärk G

2001. Waxmann Verlag, Münster (u. a.) (Medien in der Wissenschaft, Band 16)

Das Buch dokumentiert eine wissenschaftliche Tagung, die am 12. Juli 2001 an der Technischen Universität Darmstadt zum Thema „Studieren mit Multimedia und Internet – Ende der traditionellen Hochschule oder Innovationsschub?“ stattfand, und wurde von einem renommierten Mediendidaktiker, Prof. Issing in Zusammenarbeit mit Dr. Stärk, herausgegeben.

Das Thema ist auch für Mediziner von Bedeutung, weil Fernstudium, Distance Learning an virtuellen Hochschulen und Einbindung von Onlineangeboten in das Präsenzstudium im Ausland schon Routine sind, hierzulande sich aber erst in Entwicklung befinden. Da Mediendidaktik in der Medizin ein Schattendasein führt, die Dozentinnen und Dozenten aber, so sie mediengestützten Unterricht durchführen wollen, das Problem lösen müssen, in den einzelnen Studienphasen pädagogisch sinnvolle Veranstaltungen zu gestalten, kann dieses Buch als Informationsquelle und Entscheidungshilfe dienen.

In den einzelnen Aufsätzen des Buches wird darauf eingegangen, inwieweit die neuen Medien die direkte Kommunikation zwischen Lehrenden und Lernenden ersetzen können, welche Technologien und Lernumgebungen sinnvoll einsetzbar sind, und auch, wer und wie Entscheidungen über die erforderlichen Infrastrukturmaßnahmen mit ihrem erheblichen finanziellen und organisatorischen Aufwand zu verantworten hat. Das Buch enthält Beiträge namhafter Medienwissenschaftler wie Prof. Hesse, Prof. Lockard, Prof. Encarnaçao, Prof. Gowalla, Prof. Schulmeister u. a. Wichtig ist auch, dass eine Gruppe von Studierenden sich an der Tagung beteiligt hat. Die Podiumsdiskussion der Tagung ist ebenfalls wiedergegeben und zeigt im Tenor, dass neue Medien nicht mehr und nicht weniger als ein Werkzeug sind und deshalb Zurückhaltung angezeigt ist bei der oft gestellten, aber doch undifferenzierten Frage, ob sie einen Innovationsschub in der Lehre auslösen könnten. Naive Techniqueuphorie führt nicht weiter, didaktische Konzepte sind von eminenter Bedeutung. Als Werkzeuge sind die neuen Medien mehr oder weniger in den Hochschulalltag integriert. Zur Illustration sei folgende Passage aus der Zusammenfassung der Podiumsdiskussion zitiert: „Bei einer übereilten Virtualisierung von Lehrangeboten sei der Widerstand der Lehrenden zu befürchten, besonders wenn sie ohne mediendidaktische Unterstützung mit der neuen Technik alleine gelassen würden. Angemahnt wurde eine Rückbesinnung auf die Qualitäten der traditionellen Hochschule. Auch das Humboldtische Bildungsideal einer Verknüpfung von universitärer Lehre und Forschung, an der sich die Studierenden z. B. in Projekten beteiligen können, dürfe bei einer Modularisierung und teilweisen Virtualisierung von Studienangeboten nicht verloren gehen.“ Direkte Kommunikation zwischen Lehrenden und Lernenden bleibt Hauptbestandteil der Lehre. Die traditionelle Hochschule stehe angesichts neuer Medien nicht am Ende, sondern vor einer großen Herausforderung.

Einfache Rezepte konnten während der Tagung nicht gefunden werden, doch wurde deutlich, dass die Möglichkeiten der neuen Medien proaktiv ausgeschöpft werden müssen. Um den internationalen Anschluss zu halten und vor allem gegenüber dem angloamerikanischen Sprachraum eine Marktposition zu gewinnen, bedarf es der professionellen Beschäftigung mit der Implementierung der neuen Medien. Dadurch können Studienbedingungen optimiert und die universitäre Lehre verbessert werden in Form des rascheren Zugriffes auf Informationen, didaktische Strukturierung und Visualisierung von Lehrinhalten. Auch sollte berücksichtigt werden, dass die neuen Medien durchaus in der Lage sind, die Kommunikation vor allem zwischen Studierenden z. B. per E-mail zu unterstützen.

Die neun Beiträge des Buches sowie die zusammengefasste Podiumsdiskussion geben anschaulich den Stand der Mediendidaktik wider. Gesichtspunkte der Konzeptualisierung und Implementierung der Lehre mit neuen Medien werden deutlich. Das Buch

kann all denjenigen wärmstens empfohlen werden, die sich mit der Entwicklung und Implementierung elektronischer Medien in der Lehre im Allgemeinen und im Medizinunterricht im Besonderen beschäftigen und sich über den derzeitigen state of the art informieren möchten.  
F. Eitel, München

**Evidenzbasierte Therapieleitlinien.** Therapieempfehlungen.  
*Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft* (Hrsg)  
2002. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln

Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien, klinische Algorithmen, Diagnosis Related Groups (DRG) oder Managed-Care-Programme finden in zunehmendem Maße das Interesse der Ärzteschaft. Die Wahl rationaler und rationeller Therapieansätze bedarf sorgfältiger Abwägung und Überlegung, die nicht gerade erleichtert wird durch die Vielzahl der Angebote, die Unüberschaubarkeit der Informationen und die sich immer weiter verschlechternden Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung. Evidenzbasierte Leitlinien sollen hier Entscheidungssicherheit und praxisorientierte Vorgehensweisen unterstützen. Die von der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft herausgegebenen evidenzbasierten Leitlinien umfassen häufige Krankheitsbilder wie akute Atemwegsinfektion, Angst- und Zwangsstörung, arterielle Hypertonie, Asthma bronchiale, chronische Herzinsuffizienz, degenerative Gelenkerkrankungen, Demenz, funktionelle Dyspepsie, Fettstoffwechselstörung, Kreuzschmerzen, Kopf- und Gesichtsschmerzen, Schlaganfall, Tabakabhängigkeit sowie Tumorschmerzen. Die einzelnen Krankheitsbilder umfassen epidemiologische Aspekte, Vorbemerkungen zu Pathologie und Pathophysiologie sowie zur Definition, Klassifikation und Diagnostik. Innerhalb der gegebenen Therapieempfehlungen werden Indikationsstellung, Therapieziel, nichtmedikamentöse Therapie und Pharmakotherapie erläutert.

Die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft ist bei der Erstellung dieser Leitlinien nach einem festen Schema systematisch unter Berücksichtigung der einschlägigen Literatur vorgegangen, indem sie die Formulierung auf dem Boden von Konsens der entsprechenden Fachmitglieder in den Arbeitsgruppen unter besonderer Berücksichtigung der Allgemeinmedizin anstrebt. Durch optisch hervorgehobene Icons wird der Evidenzgrad der Aussagen gekennzeichnet. Durch übersichtliche Tabellen und Schaubilder wird der Inhalt verdeutlicht und zusammengefasst, die z. T. ausführlichen Literaturverzeichnisse geben den neuesten Stand des Wissens wider. Die Gliederung in Vorwort, Grundagentherapie und Literatur wird in den einzelnen Kapiteln durchgängig eingehalten, so dass sich ein geschlossenes Bild ergibt.

Das Buch ist als aktuelle, zuverlässige und praxisnahe Entscheidungshilfe zu werten und kann allen praktisch tätigen Medizinern empfohlen werden.

Da die einzelnen Kapitel klar und übersichtlich geschrieben sind in einer Weise, die Entscheidungsprozesse deutlich macht sowie häufige Krankheitsbilder betrifft, kann dieses Buch auch den Studierenden als Lernmittel empfohlen werden und den Dozenten als Hilfe für die Auswahl von Lehrzielen und Lehrinhalten.

F. Eitel, München

**Klinik-Management.** Leitung – Führung – Marketing. Unter Mitarbeit von Friedel John.

*Stadelhofer E*

2001. Schlütersche GmbH & Co KG Verlag, Hannover

Tief greifende Veränderungen im Gesundheitswesen wie Managed Care, Diagnosis Related Groups, Fallpauschalen, evidenzbasierte Medizin, klinische Algorithmen und Handlungsleitlinien stellen Kliniken und Praxen vor neue Anforderungen und Herausforderungen. Nur änderungsorientiertes, d. h. lernendes und anpassungsfähiges, kritisches Handeln sichert langfristig die Zukunft einer Einrichtung. Führungskräfte und Führungsnachwuchs in Klinik, Klinikum, Krankenhaus, Trägergesellschaft und anderen Unternehmen des Gesundheitssektors müssen ihre Entscheidungs- und Steuerungsfunktion immer wieder kritisch vor dem erreichten Ziel reflektieren. Ergebnisorientierte Management- und Führungsprozesse müssen etabliert sein, um zu klaren Zielsetzungen zu kommen. Für diese Problemlage liefert das Buch eine Fülle von Informationen. Managementansätze und -konzepte werden in komprimierter Form dargestellt. Strategien, Ziele und Maßnahmen, welche eine Klinik zur handlungsfähigen Organisation machen, werden besprochen. Von großer Bedeutung ist die Personalplanung und -entwicklung für das Management, was im Medizinsektor meistens vernachlässigt wird, zumindest was die öffentlichen Einrichtungen angeht. Gerade hier wird mit dem Buch eine Informationslücke geschlossen, indem gezeigt wird, wie sich diese Abläufe effizient strukturieren lassen. Auf den Umgang mit schwierigen Situationen, Konflikten und Widerständen wird eingegangen.

Insgesamt also ein Nachschlagwerk für den Führungsalltag mit ergänzendem Hintergrundwissen.

In sechs Kapiteln werden die Anforderungen an das Klinikmanagement heute und morgen, Managementführung und Leitung als Handlungskonzept, Klinikmanagement als Führungspraxis, Marketing, Qualitätsmanagement als Marketinginstrument und Erfolgsfaktoren im Klinikmanagement im Sinne der Zukunftssicherung durch Management und Marketing behandelt.

Das Literaturverzeichnis würde man sich umfangreicher wünschen. Ein brauchbares Register ist vorhanden. Das Layout des Buches ist ansprechend, der Text wird in informativen und klaren Tabellen zusammengefasst, schematische Darstellungen erleichtern das Verständnis.

Da Management nun durch die neue Approbationsordnung zum Lehrinhalt geworden ist, kann es nicht schaden, wenn sich Studierende, aber auch Dozenten und Klinikangehörige mit diesem gelungenen Werk beschäftigen.

F. Eitel, München