

Studiengänge zur Versorgungsforschung in Deutschland: aktueller Stand und zukünftige Perspektiven

Educational Programmes in Health Services Research in Germany: Current State and Future Perspectives



Autoren

Silke Kuske¹, Christine Holmberg^{2,3}, Michel Wensing⁴, Bernd Reuschenbach⁵, Andreas Büscher⁶, Edmund Neugebauer⁷, Holger Pfaff⁸, Ute Karbach⁹, Katrin Balzer¹⁰, Sascha Köpke¹¹, Nicole Ernstmann¹²

Institute

- 1 Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung, Fliedner Fachhochschule Düsseldorf, Düsseldorf
- 2 Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Brandenburg an der Havel
- 3 Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg, Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Neuruppin
- 4 Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
- 5 Fakultät für Gesundheit und Pflege, Katholische Stiftungshochschule München, München
- 6 Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Hochschule Osnabrück, Osnabrück
- 7 Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB), Neuruppin
- 8 Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft, Zentrum für Versorgungsforschung, Universität zu Köln, Köln
- 9 Fakultät Rehabilitationswissenschaften, Technische Universität Dortmund, Dortmund
- 10 Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck, Lübeck
- 11 Institut für Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Universität zu Köln, Köln
- 12 Forschungsstelle für Gesundheitskommunikation und Versorgungsforschung (CHSR), Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Bonn, Institut für Patientensicherheit, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Bonn

Schlüsselwörter

Versorgungsforschung, Hochschulbildung, Ausbildungsfor-
schung, Lehr- und Lernziele, Kerncurriculum, wissenschaftlicher
Nachwuchs

Key words

health care services research, academic education, educational
research, study aims, core curriculum, novice researchers

Online publiziert 2020

Bibliografie

Gesundheitswesen

DOI 10.1055/a-1276-0686

ISSN 0941-3790

© 2020. The Author(s).

This is an open access article published by Thieme under the terms of the
Creative Commons Attribution-NonDerivative-NonCommercial-License,
permitting copying and reproduction so long as the original work is given
appropriate credit. Contents may not be used for commercial purpose, or
adapted, remixed, transformed or built upon. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse

Prof. Silke Kuske
Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung
Fliedner Fachhochschule Düsseldorf
Geschwister-Aufricht-Straße 9
40489 Düsseldorf
Deutschland
kuske@fliedner-fachhochschule.de

ZUSAMMENFASSUNG

Ziel der Studie Ziel dieser Untersuchung war es, die derzeit
akkreditierten Versorgungsforschungsstudiengänge in
Deutschland im Hinblick auf ihre Strukturdaten und Inhalte zu
analysieren.

Methodik Im Rahmen eines deskriptiven qualitativen Designs
wurden die aktuellen Studienverlaufpläne, die Modulhand-
bücher und die Steckbriefe akkreditierter Masterstudiengänge
der Versorgungsforschung inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse Die 6 analysierten Studiengänge zeigen sich hin-
sichtlich ihrer strukturellen Merkmale und lehr-lerninhaltlichen
Ausrichtung in den wesentlichen Punkten als homogen. Ziel

aller Studiengänge ist es, fach- und disziplinübergreifende personale und soziale Kompetenzen zu fördern, um Versorgungsbedarfe im Gesundheitswesen zu identifizieren, Innovationen der Versorgung zu entwickeln, zu initiieren, zu evaluieren und kritisch zu reflektieren.

Schlussfolgerungen Trotz ähnlicher Lehr-Lerninhalte bestehen spezifische Ausrichtungen, für die sich die Studierenden vor dem Hintergrund ihrer individuellen Präferenzen entscheiden können. Diese Ergebnisse könnten unter Berücksichtigung aktueller Diskurse und weiterer Erkenntnisse als Grundlage für Empfehlungen zur Entwicklung eines Kerncurriculums dienen.

ABSTRACT

Objective The aim of this study was to analyse accredited study programmes of health services research in Germany at Master's degree level regarding their structural data and content.

Methods Using a descriptive qualitative design, all included plans of study courses, module handbooks and descriptions of the Master's degree programmes were analysed.

Results The Master's degree programmes were similar in their structural elements as well as in their content of education. They aim at enhancing competences related to the areas of health services research to identify health care needs and to develop, initiate, evaluate and critically assess innovative care strategies across disciplines.

Discussion Although the content is similar, the study programmes focus on specific aspects that allow students to choose a certain programme depending on their preferences. A next step can be the development of a core curriculum that takes into consideration further findings and the discourse of different stakeholders.

Einleitung

Die Versorgungsforschung hat in Deutschland in den letzten 2 Jahrzehnten zunehmend durch verschiedene Förderinitiativen an Bedeutung gewonnen [1]. Als interdisziplinärer Ansatz verfolgt sie das Ziel, die Alltagswirksamkeit und die Qualität der Versorgung im Gesundheitswesen zu untersuchen und zu verbessern [2, 3].

2017 wurde im Rahmen einer Hochschullehrerbefragung eine erste Untersuchung der Versorgungsforschungsstrukturen auf hochschulischer Ebene vorgenommen [4]. Nur wenige Studiengänge der Versorgungsforschung konnten identifiziert werden, meist richteten sie sich auf die klinischen Versorgungsforschungsgebiete und bestanden aus Zusammenschlüssen aus Versorgungsforschung und einem weiteren theoretischen Fach. Nur eine für besondere Methodenfragen ausgerichtete Professur konnte beschrieben werden [4]. Zum Zeitpunkt der Erhebung wurden 3 akkreditierte Studiengänge der Versorgungsforschung an den Standorten Heidelberg, Köln und München identifiziert. Eine Empfehlung hinsichtlich des Ausbaus der Bildungsstrukturen in der Versorgungsforschung wurde aus den Ergebnissen abgeleitet [4]. In der Zwischenzeit sind weitere Studiengänge an den Standorten Lübeck, Osnabrück und Düsseldorf hinzugekommen. Mit dieser Entwicklung gewinnt der im Positionspapier der Gruppe der Hochschullehrer im Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) formulierte Wunsch eines Orientierungsrahmens für ein Kerncurriculum für die Versorgungsforschung [5] zunehmend an Bedeutung. Als Grundlage für die Gegenstands- und Begriffsbestimmung der Versorgungsforschung, für die Festlegung ihrer Anwendungsfelder, Aufgaben und Ziele sowie benötigten wissenschaftstheoretischen Grundannahmen, Modelle, Theorien, Studiendesigns, Datenquellen, Datenerhebungs- und Auswertungsmethoden können Stellungnahmen, Memoranden [6–12] und Lehrbuchbeiträge der Versorgungsforschung [2] herangezogen werden. Bislang ist wenig darüber bekannt, wie die Studiengänge der Versorgungsforschung strukturell ausgerichtet und welche der für Deutschland beschriebenen Gegenstandsbereiche und Methoden der Versorgungsforschung standortübergreifend tatsächlich abgebildet sind. Ziel die-

ser Untersuchung ist es daher, die derzeit akkreditierten Versorgungsforschungsstudiengänge in Deutschland zu beschreiben, diese im Hinblick auf ihre gemeinsamen und besonderen Strukturdaten und Inhalte zu analysieren sowie darauf basierend eine Diskussionsgrundlage für ein konsentiertes Kerncurriculum zu schaffen.

Methodik

Auf Basis eines qualitativen Designs wurden die Studienverlaufspläne, die Modulhandbücher und die auf der DNVF Webseite – Gruppe der Hochschullehrer – veröffentlichten Steckbriefe akkreditierter Masterstudiengänge (davon 5 veröffentlicht am 18.09.2019, einer am 02.07.2020) der Versorgungsforschung inhaltsanalytisch ausgewertet. Die Daten wurden extrahiert und primär induktiv analysiert [13]. Eingeschlossen wurden Studiengänge der Versorgungsforschung, die bis einschließlich des Sommersemesters 2020 akkreditiert wurden. Die Daten stammten aus den Studienverlaufsplänen, aus den Modulhandbüchern selbst und den Studiensteckbriefen. Alle Modulhandbücher in der letztgültigen Fassung vom 21.05.2017 (1), 21.06.2017 (2), 14.02.2019 (3), 24.06.2019 (4), 23.01.2019 (5) und dem 30.03.2019 (6), wurden durch die jeweiligen Studiengangvertretungen zur Verfügung gestellt.

Zunächst wurden die Daten der Studienverlaufspläne als Kodier-einheit extrahiert (Bezeichnungen der Module als höchste Abstraktionsebene), um eine erste Grundorientierung zu erhalten. Die Lehr-Lerninhalte der Modulhandbücher wurden in insgesamt 3 Vorgängen entlang den jeweils dort angegebenen Abstraktionsebenen (Überschriften, Subüberschriften usw.) zunächst extrahiert, um ihre individuellen Ordnungslogiken nachzuvollziehen. Die Analyserichtung erfolgte von abstrakter zur konkreten Ebene. Im zweiten Schritt wurden die Daten durch die Analyse der Modulbeschreibungen angereichert und ein induktives Kategoriengerüst ausgearbeitet. Hierzu wurden die Lehr-Lerninhalteebenen und nicht die dort angegebenen Kompetenzebenen analysiert. Die Terminologie in den jeweiligen Modulhandbüchern wurde weitestgehend übernommen, jedoch im Laufe der verschiedenen Analysedurchgänge

► **Tab. 1** Strukturdaten der Studiengänge der Versorgungsforschung in Deutschland (N=6).

		N
Bundesländer	Nordrhein-Westfalen [2, 6]	2
	Baden-Württemberg [1]	1
	Bayern [3]	1
	Niedersachsen [4]	1
	Schleswig-Holstein [5]	1
Hochschulart	Universität [1, 2, 5]	3
	(Fach-) Hochschule [3, 4, 6]	3
Denomination (Mehrfachnennung)	Versorgungsforschung [1, 3, 4, 6] (angewandt [3])	4
	Versorgungswissenschaft [2] (-en [5])	2
	Implementierungswissenschaft [1]	1
	Gesundheits- und Versorgungswissenschaften [5]	1
	Versorgungsforschung und Management im Gesundheitswesen [6]	1
	Versorgungsforschung und -gestaltung [4]	1
Studiengangsprofil	Master of Science [1–6]	6
Art des Studiengangs (Mehrfachnennung)	Konsekutiver Masterstudiengang [1–6]	6
	Master-Verbundstudiengang (drei Fakultäten angehörig) [2]	1
Fakultätszugehörigkeit (Mehrfachnennung)	Medizinische Fakultät [1, 2, 5]	3
	Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät [2, 4]	2
	Humanwissenschaftliche Fakultät [2]	1
	Fakultät für Gesundheit und Pflege [3]	1
Erstakkreditierung	2015 [1–3]	3
	2017–2020 [4–6]	3
Anzahl Studienplätze	Keine Zulassungsbegrenzung [5, 6]	2
	30 [2]	1
	25 [3, 4]	2
	20 [1]	1
Studienform	Vollzeit [1, 2, 4, 5]	4
	Teilzeit [3, 6]	2
Semesterstart	Wintersemester [1, 2, 4–6]	5
	Sommersemester [3]	1
Anzahl Semester	5 [6]	1
	4 [1–5]	5
Dauer des Studiums (Jahre)	2,5 [6]	1
	2 [1–5]	5
Anzahl ECTS	120 [1, 2, 4–6]	5
	90 [3]	1
[1] Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg; [2] Universität zu Köln; [3] Katholische Stiftungshochschule München; [4] Hochschule Osnabrück; [5] Universität zu Lübeck; [6] Fliegener Fachhochschule Düsseldorf		

durch eigene Kategorien erweitert, um divergente Bezeichnungen gleichen Inhalts auf höherer Abstraktionsebene zu kategorisieren. Diese Kategorien wurden durch das Zeichen „*“ in ► **Tab. 3** kenntlich gemacht. Im letzten Schritt wurde das auf höchster Abstrak-

tionsebene entwickelte Kategoriengerüst angewendet, um deduktive Zuordnungen vorzunehmen und um die induktive Kategorienbildung auf Subebene zu strukturieren. Redundanzen wurden entfernt und die Abstraktionsebenen des Datenmaterials angeglichen und kohärent dargestellt.

Ergebnisse

Die Abstraktionsebenen der analysierten Inhalte der Modulhandbücher variierten zwischen 2 oder 4 Ebenen. Hierbei wurden 89 Module mit den jeweiligen Bezeichnungen (ohne Anwendungsmodule (außer Module mit Projektbezeichnung), z. B. Praktika), 114 Subkategorien und 579 Sub-subkategorien mit Lehr-Lerninhalten und punktuell weitere dazugehörige Beschreibungen analysiert.

Die analysierten Studiengänge der Versorgungsforschung in Deutschland, mit einer Erstakkreditierung zwischen 2015 und 2020, schließen alle mit einem Master of Science ab. Bis auf eine Ausnahme mit einer 90 ECTS-Belegung sind sie mit 120 zu erreichenden ECTS ausgerichtet (► **Tab. 1**). Die Studiendauer beträgt bei den Studiengängen in Vollzeit zwei Jahre, in den Teilzeitstudiengängen, abhängig von der Anzahl ECTS, zwei bis zweieinhalb Jahre. Die Denominationen der Studiengänge umfassen die Versorgungsforschung, -gestaltung und -wissenschaft mit zusätzlichen Bezeichnungen wie Implementierungswissenschaft, Gesundheitswissenschaften und Management. Zwei Studiengänge werden in Nordrhein-Westfalen, jeweils 1 Studiengang wird in Baden-Württemberg, Bayern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein angeboten. Die Hälfte aller Studiengänge ist an Universitäten angesiedelt.

Die Zulassungsvoraussetzungen umfassen ein vorheriges Studium, Bachelor- oder Diplomstudium bspw. von wenigstens 6 Semestern oder 180 ECTS oder mehr. In einem Studiengang ist eine Berufszulassung in einem Gesundheitsberuf notwendig. Die zulassungsrelevanten Bezugswissenschaften sind die Gesundheits-, Therapie-, Pflege-, Hebammenwissenschaft und Sozialwissenschaften. An den Hochschulen sind weitere Kenntnisse im Bereich der empirischen Sozialforschung (min. 6 ECTS) und/oder eine Abschlussnote von 2,5 oder 2,7 und besser für die Zulassung von Bedeutung. Ebenso können Fachkenntnisse in ausgewiesenen Bereichen sowie Sprachkenntnisse zulassungsrelevant sein (► **Tab. 2**).

Die jeweiligen Studiengänge haben zum Ziel, Studierende durch die Aneignung von Fachwissen, Forschungs- und Methodenkompetenzen sowie fachübergreifenden, personalen und sozialen Kompetenzen zu befähigen, die Studienziele zu erreichen. Managementkompetenzen und ein Verständnis von Rollen in der (Versorgungs-) Forschung z. B. der Bezugsdisziplinen, der Leistungserbringer und der Patienten, sind hierbei ebenso von Bedeutung. Die Studierenden sollen in die Lage versetzt werden, Versorgungsbedarfe zu identifizieren, Innovationen der Versorgung im Gesundheitswesen zu entwickeln, zu initiieren und zu evaluieren. Eine kritische Auseinandersetzung mit den Veränderungen im Gesundheitswesen, der Gestaltung und der Verbesserung der Qualität im Versorgungssystem soll gefördert sowie Voraussetzungen geschaffen werden, Innovationen in der Gesundheitsversorgung methodisch zu planen, durchzuführen, zu analysieren und zu implementieren. Es geht hierbei z. B. um adressatInnen gerechte Versorgungsangebote, -strukturen und -prozesse, patientenzentrierte Gesundheitsversorgung, Patientensicher-

► **Tab. 2** Zulassungsvoraussetzungen Studiengänge der Versorgungsforschung in Deutschland (N=6).

			N
Zulassungsvoraussetzungen (Mehrfachnennung)	Vorheriges Studium	Bachelorstudium [1–6]	6
		Oder Berufsqualifizierender Abschluss (180 ECTS oder >) [6]	1
		Bachelor- oder Diplomstudiengang, im Umfang von wenigstens 6 Semestern (als Vollzeitäquivalent) [3]	1
		An einer deutschen Hochschule oder ein gleichwertiger Abschluss an einer ausländischen Hochschule [3, 6]	2
	Bezugswissenschaften sind bspw.	Gesundheitswissenschaften [1–3, 5, 6]	5
		Therapiewissenschaft [1]	1
		Pflegewissenschaft [1, 3, 6]	3
		Hebammenwissenschaft [1]	1
		Sozialwissenschaften [1, 6]	2
	Berufszulassung	Medizin [2]	1
		Gesundheitsberufe (Hebammenwesen, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie oder Pflege) [4]	1
	Weitere Kenntnisse	Methodenkenntnisse empirischer Sozialforschung [1, 2, 5] (min. 6 ECTS) [1]	3
		Fachkenntnisse evidenzbasierter Praxis/Gesundheitsversorgung, zu medizinischen Grundlagen sowie im Bereich Gesundheitssystem/ Gesundheitsökonomie bzw. Qualitätsmanagement [5, 6]	2
		Gesundheits- und Sozialwesen [2]	1
		Sprachkenntnisse (Englisch, Deutsch) [1, 4]	2
	Abschlussnote	2,5 oder besser [3, 6]	2
2,7 oder besser [5]		1	

[1] Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg; [2] Universität zu Köln; [3] Katholische Stiftungshochschule München; [4] Hochschule Osnabrück; [5] Universität zu Lübeck; [6] Fliedner Fachhochschule Düsseldorf

heit, Nachhaltigkeit und soziale Gerechtigkeit in der Versorgung sowie die Vermeidung von Unter-, Über- oder Fehlversorgung.

Lehr-Lerninhalte der Studiengänge der Versorgungsforschung

Insgesamt bilden 5 Inhaltscluster die Lehr-Lerninhalte ab: (1) Wissenschaften im Kontext der Versorgungsforschung, (2) Grundlagen und Anwendungsfelder der Versorgungsforschung, (3) Methodik und wissenschaftliches Arbeiten (4) Versorgung im Gesundheitswesen und (5) Ethik in Forschung und Praxis. Es zeigt sich, dass bis auf wenige studiengangsspezifische Schwerpunkte die Lehr-Lerninhalte über die Studiengänge hinweg ähnlich strukturiert sind. Folgende Lehr- Lerninhalte sind nahezu in allen Studiengängen zu finden (► **Tab. 3** und **4**): Versorgungswissenschaft/Versorgungsforschung, Implementierungswissenschaft/ -forschung, Epidemiologie, Gesundheitsökonomie, Methodik und wissenschaftliches Arbeiten, Management im Gesundheitswesen und Ethik. Als besondere Schwerpunkte der Studiengänge der Versorgungsforschung sind an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg die Implementierungswissenschaft, an der Universität zu Köln die organisationsbezogene Versorgungswissenschaft zu sehen. Hierbei beinhaltet die Implementierungswissenschaft "(...) die wissenschaftliche Studie von Methoden, um die systematische Aufnahme Forschungsergebnissen und anderen evidenzbasierten Praxen in den Routinealltag mit dem Ziel die Qualität und Wirksamkeit der Versorgung zu verbessern" (Übersetzung SK) [14]. Die organisationsbezogenen Versorgungsforschung untersucht Organisationsstrukturen und -prozesse von Versorgungsorganisationen und ihre Determinanten und Folgen und strebt auf dieser Basis „(...) neben dem Er-

kennen systematischer Einflüsse auf Versorgungsoutcomes – insbesondere die Verbesserung und Neuentwicklung von Maßnahmen zur Steigerung der Versorgungsqualität an“ [2]. An der Katholische Stiftungshochschule München sind die Anthropologie, die Ethik und die altersdifferenzierte Versorgung im Kontext der Pflegewissenschaft und Gesundheitswissenschaften und an der Hochschule Osnabrück sind die berufsgruppenspezifische Versorgungsforschung (Pflege-, Therapie- und Hebammenwissenschaft) im Hinblick auf die Versorgungsqualität und Evaluation gesundheitlicher Dienstleistungen ausgewiesene Lehr-Lernschwerpunkte. An der Universität zu Lübeck sind die Gesundheitswissenschaft aus Sicht der Sozialwissenschaften, Evaluationsforschung und die Versorgungstechnologien (Digitales Gesundheitswesen) sowie an der Fliedner Fachhochschule Düsseldorf die Ausrichtung auf die Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung sowie die Implementierung von Versorgungsinnovationen als besondere Studienschwerpunkte zu sehen.

Wissenschaften im Kontext der Versorgungsforschung

Die Lehr- Lerninhalte der jeweiligen Wissenschaften umfassen überwiegend die Nomenklatur, einschließlich Klassifikationen, die Theorien, die Modelle, die Rahmenkonzepte und die Ansätze, die durch die Wissenschaftsströmungen geprägt sind. Ebenso ist die Theorie- und Methodenentwicklung beschrieben. Darüber hinaus werden in der Versorgungswissenschaft und den Gesundheitswissenschaften inhaltliche Schwerpunkte, z. B. der Medizin, gesetzt. Als Themenschwerpunkte werden Prävention, Gesundheitsförderung und soziale Gerechtigkeit beschrieben. Die Lehr-Lerninhalte der Implementierungswissenschaft umfassen die Implementierungsforschung, die

► **Tab. 3** Lehr-Lerninhalte der Studiengänge der Versorgungsforschung (N = 6).

Hauptkategorien	Subkategorien	Sub-Subkategorien	
1) WISSENSCHAFTEN IM KONTEXT DER VERSORGUNGSFORSCHUNG			
Versorgungswissenschaft [2, 3, 5, 6]		Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze * [1, 2, 6] (aus Sicht der Sozialmedizin, Medizinsoziologie, Medizinpsychologie, Gesundheitsökonomie [2]) Informatik für Gesundheits- und Versorgungswissenschaften * [5]	
Gesundheitswissenschaften *		Theorien, Modelle von Gesundheit und Krankheit * [2, 5] (aus Sicht der Sozialwissenschaften [5]) Theorie- und Methodenentwicklung (national und international) * [3, 5] Nomenklatur * und Konzepte der Gesundheitsversorgung * [2, 5] Gesundheitsförderung und Prävention * [2, 5] (Determinanten von Gesundheit und Krankheit * [2, 5] Gesundheitskompetenz * [2, 5] Soziale Gerechtigkeit * [5])	
Medizinsoziologie [2]		Theorien, Rahmenmodelle [2] Medizinsoziologische Methoden [2]	
Arbeits-, Sozial- und klinische Umweltmedizin [2]		Wissenschaftliche Grundlagen [2] Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitsmedizin * [2] (Determinanten von Gesundheit und Krankheit * [2])	
Improvement- / Implementierungswissenschaft [1, 3, 6]	Implementierungsforschung [4, 6]	Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze * [1–4, 6] (aus Sicht z. B. der Sozialpsychologie, Soziologie [2], im Kontext der Pflege- und Gesundheitswissenschaft [3]) Gegenstände * [5]	
	Interventionen der Implementierung * [1, 2]		
	Prozesse der Implementierung * [1, 4]	Einflussfaktoren * [1, 4] Gestaltung von Implementierungsprozessen [1, 4]	
	Wissenstranslation [2–4, 6] und -transfer [1]		
	Dissemination [3, 6]	Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze * [3, 6]	
	Evaluation (formativ, summativ) [2, 5]	Evaluationsforschung [2, 5], Methodologie [5]	
	Evidenzbasierung [1, 2]		
Organisationswissenschaften [2, 6] (-en [2])	Organisationsforschung und Organisationsdiagnostik [2]	Empirische Methoden * [2, 6] Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze * [2, 6] (aus Sicht der Soziologie, Psychologie und ökonomischen Organisationstheorie [2])	
Epidemiologie [1, 2, 4, 5]	Grundlagen *	Nomenklatur * [1, 2] Gegenstände * [1, 4] Kennzahlen * Public Health [1, 4] Gesundheitsberichterstattung [1] Forschungsdesigns * [1, 2, 4, 5] Versorgungsepidemiologische Methoden [6]	
		Klinische Epidemiologie [2, 5]	Epidemiologische Studien der Umweltmedizin [2]
		Geografische Epidemiologie [5]	
	Pflegewissenschaft [3, 4]/ Therapiewissenschaft [4, 5]/ Hebammenwissenschaft [4]	Projekt Forschung in den Therapieberufen [5]	
Gerontologie [2]	Gerontopsychiatrie [2]	Theorie- und Methodenentwicklung (national und international) * [3]	
	Soziologie, Demografie, Ökonomie, Psychologie, Ethik [2]		
	Recht [2, 3]		
	Gerontologische Praxis [2]	Altersdifferenzierte Versorgungsbedarfe und -konzepte [3]	
Gesundheitsökonomie [1, 2, 6]	Gesundheitsökonomische Evaluation [1, 2]	Politische Gegenstände * [1, 3] Krankheitsbezogene und Patientenbezogene Gegenstände * [2] Theorien * [1] Modelle * [2] Designs * [1, 2] Methoden * [1, 2] Versorgungsformen * [2]	

► Tab. 3 Fortsetzung

Hauptkategorien	Subkategorien	Sub-Subkategorien
		Kosten Nutzen * [1, 6]
		Gesundheitsökonomische Auswirkungen und Erfordernisse [5]
Anthropologie [3]	Philosophische Anthropologie [3]	
	Kultur- und Sozialanthropologie [3]	
	Leibphänomenologie [3]	
2) GRUNDLAGEN UND ANWENDUNGSFELDER DER VERSORGUNGSFORSCHUNG		
Versorgungsforschung [1–6]	Grundlagen der Versorgungsforschung *	Nomenklatur * [4]
		Verortung * (national, international) [3–4]
		Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze * [1–4] Theorien und Modelle der personenzentrierten Versorgung [5]
		Politische Steuerung * [3]
	Interdisziplinäre Versorgungsforschung [4]	
	Berufsgruppenspezifische Versorgungsforschung [4]	Heilberufe * wie Pflege- und Therapieberufe * [4]
	Berufsgruppenspezifische Vertiefung/ Fallarbeit (H, E, L, P, P) [4]	Fall- und Patientenorientierung [4]
	Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung [6]	Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze * [5, 6] Methoden [2]
		Gegenstände * [2, 5, 6]: Innovationen [6] Patientenpartizipation * [1, 5]
		Einflussfaktoren * [5]
Interventionen *, Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen [5]		
	Messung * [5]	
Fachbezogene Versorgungsforschung *	Medizin [2]	Relevante Krankheitsbilder und Kasuistik I und II [2]
		Medizinische Fachsprache und Kasuistik I [2]
	Allgemeine Heilpädagogik [2]	Normative Probleme und Ethik [2]
	Rehabilitation [5]	Lernprinzipien [5]
Anwendungsfelder der Versorgungsforschung [1, 3, 4]		Versorgungsqualität * [4, 5]
		Sektorübergreifende Versorgungskonzepte * [6]
		Patientenorientierung [1, 6]
		Regionaldifferenzierte Versorgungsbedarfe und -konzepte [2, 3]
		Altersdifferenzierte Versorgungsbedarfe und -konzepte [3]
		Evaluation gesundheitlicher Dienstleistungen [4]
		Familie und Lebenswelt [4]
		Versorgung im internationalen Kontext [4]
		Professionsentwicklung und interdisziplinäre Versorgungsgestaltung [4]
		Technische Innovationen, E-Health und digitales Gesundheitswesen [3–6] Technische Unterstützung von Versorgungsprozessen [4] Technologien in der Gesundheitsversorgung [5] Mensch-Maschine-Systeme [5]
	Ausgewählte * Anwendungsfelder [1, 2]	
3) METHODIK UND WISSENSCHAFTLICHES ARBEITEN		
Wissenschaftstheorie * [3, 6]	Erkenntnistheorien [3]	Allgemeine Erkenntnislehre [3, 6]
		Anthropologie [3] und Philosophie * [3]
Wissenschaftliche [1] (Forschungs-) Designs [1–6]	Forschungsrichtungen * [1–3]	Entwicklung und Evaluation * [3, 5]

► Tab. 3 Fortsetzung

Hauptkategorien	Subkategorien	Sub-Subkategorien
	Grundlagen empirischer Forschung [2]	Designs und Methoden * [1] Forschungsmethoden in den Gesundheitswissenschaften [5]
	Quantitative Forschung [1–6]	Forschungsdesigns * [1, 5]
		Statistische Verfahren und Maße * [1–6]
		Instrumentenentwicklung und -testung * [3]
	Qualitative Forschung [1–3, 5–6]	Designs und Methodologien * [3, 5, 6]
		Methodik * [3]
		Evaluation [3]
	Mixed-Methods und Triangulation [2, 3, 6]	
	Besondere Methoden der Datenerhebung & -analyse in der Versorgungsforschung [2, 3, 6]	Modellierung [6]
		Methoden der organisationsbezogenen Versorgungsforschung (z. B. Mehrebenenanalysen) [6]
		Register als Evaluationsinstrumente [2]
		Patientenberichtete Zielgrößen * [2, 5, 6]
		Big Data Analysen * [6]
	Studiengüte * [3, 5, 6]	Routinedatenanalysen * [6]
		Gütekriterien * [3, 5, 6]
	(Systematische-) Literaturarbeiten * [1–3, 5, 6]	Kontrolle * [2]
		Wissenschaftliche Standards * [5, 6]
(Systematische-) Recherchen und Analysen * [1–3, 5, 6]		
Forschungsprozess [1, 3, 5] / Theoretische Grundlagen [3]	Evidenzsynthesen (qualitativ und quantitativ) [2, 5]	
	Critical Appraisal * [1, 2, 5]	
	Studienplanung (Protokolle) [1–5]	
	Datenerhebung in der Versorgungsforschung [1–3, 5, 6]	
Wissenschaftssystem [1]	Datenanalyse in der Versorgungsforschung [1, 2, 6]	
	Publizieren [1, 5]	Veröffentlichung Studienergebnisse * Forschungsberichte [1, 3, 5, 6] Peer Review Methoden [4, 5]
	Akteure * [1, 4]	
	Forschungsförderung [1]	
	Antragsstellung [3]	
	Studienprotokolle entwickeln [5]	
	Projektmanagement in Forschung [1, 3, 6] und Praxis [6]	Forschungsmanagement und -akquise [3] Forschungsplanung und -umsetzung [4] Projektentwicklung, Projektdurchführung, Projektabschluss und Evidence-based Management [6] Methoden und Instrumente * [6]
Wissenschaftliches Schreiben [1, 2] Einsatz Software *		
4) VERSORGUNG IM GESUNDHEITSWSEN		
Gesundheitssystem [1] (-Forschung [3])	Gesundheitspolitik [3, 5, 6]	
	Versorgungsstrukturen und -prozesse [1–4, 6]	Akteure * [1–3, 6]
		Gestaltungsprinzipien des Gesundheitswesens [1, 4]
		Systemfaktoren [2]
Versorgungssteuerung [6] *	Internationaler Vergleich [1, 3]	
	Anforderungen & Versorgungsbedarfe im Gesundheitswesen [2, 3, 6]	
	Modelle, Methoden, Instrumente und Konzepte * [2, 6]	

► Tab. 3 Fortsetzung

Hauptkategorien	Subkategorien	Sub-Subkategorien
Management [1–3] im Gesundheitswesen [2]	Integriertes Management, Changemanagement & Innovationen im Gesundheitswesen [6]	Theorien, Modelle, Methoden, Instrumente, Rahmenkonzepte und Ansätze * [1, 6]
	Qualitäts- / Risikomanagement im Gesundheitswesen [1, 2, 4–6]	Theorien, Modelle, Methoden, Rahmenkonzepte und Ansätze * [1, 2, 4–6]
		Instrumente * [1, 2, 4–6]
		Managementsysteme * [6]
		Berichterstattung * [1, 4]
	Betriebswirtschaftslehre [1]	Betriebswirtschaft * [2, 6]
	Recht [1, 6] und Mediation [1]	Sozialrecht * [1, 4, 6]
		Arbeitsrecht * [1]
		Medizinrecht * [6]
		Haftungsrecht * [1, 6]
		Recht [1, 3] in der Gesundheitsversorgung [4]
		Mediation * [1]
	Medizinisches Controlling [6]	Compliance Management * [6]
Controlling * [6]		
Organisationsentwicklung [1, 2] und Personalentwicklung [2]	Theorien, Rahmenkonzepte und Ansätze * [1, 2]	
	Organisationsentwicklung und organisationales Lernen [1, 5]	
	Organisationsberatung und angewandte Organisationsentwicklung [1] Theorien, Methoden, Rahmenkonzepte und Ansätze * [1]	
	Besondere Gegenstände der Personal- und Organisationsentwicklung * [1, 2, 6]	
	Evidenzbasierte Organisationsentwicklung * [2]	
5) ETHIK IN FORSCHUNG UND PRAXIS		
Ethik [1–6]	Versorgungsethik [3]	Anthropologie und (Rechts-) Philosophie * [2–4]
		Recht und Ethik [3]
		Christliche Soziallehre [3]
		Gerechtigkeit * [2, 4]
		Ethisches Handeln * [4]
		Professionalisierung * [3]
	Ethik in Bildung und Bildungsmanagement [3]	Anthropologie und Philosophie * [3]
		Gegenstände * Theorien und Konzepte * [3]
		Standards * [3]
	Forschungsethik [1, 3, 4, 6]	Forschungsethische Prinzipien und Regularien * [3, 5, 6]
		Rechtliche Grundlagen * [3, 6]
		Gegenstände * [1–4]
		Ethische Begutachtung * [1, 3, 5]
		Beratung * [3]
	[1] Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg; [2] Universität zu Köln; [3] Katholische Stiftungshochschule München; [4] Hochschule Osnabrück; [5] Universität zu Lübeck; [6] Fliebler Fachhochschule Düsseldorf * durch den Autor entwickelte Kategorien	

Wissenstranslation, die Dissemination und Evaluation und schließen entsprechend empirische Befunde mit ein. Im Rahmen der Epidemiologie werden klinische, umweltbezogene und geografische Aspekte abgebildet. Auch bevölkerungsbezogene Kennzahlen und die Gesundheitsberichterstattung sind von Bedeutung. Im Rahmen der Pflegewissenschaft sind aktuelle Trends und die Professionalisierung von Bedeutung. Die Pflege-, Therapie- und Hebammenwissenschaft werden herangezogen, um inhaltliche und methodische Beispiele zu nutzen. Die Gerontologie umfasst Bedarfe, z. B. altersdifferenzierte Versorgungsbedarfe, die Bedarfsplanung, aber auch psychiatrische Grund-

lagen sowie soziologische, demografische, ökonomische, psychologische Fragestellungen sowie rechtliche und ethische Fragen.

Grundlagen und Anwendungsfelder der Versorgungsforschung

Die nationale und internationale Verortung der Versorgungsforschung und deren Grundlagen sind Lehr-Lerninhalt. Differenziert wird zwischen nutzerorientierter und partizipativer Versorgungsforschung, interdisziplinären Forschungsfeldern wie Pflege und Therapieberufe und der Schnittstellenforschung. Im Rahmen einer

► Tab. 4 Gemeinsame und besondere Studienschwerpunkte (N = 6).

Hauptkategorie	Studienschwerpunkte					
	Gemeinsamkeiten		Besonderheiten			
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
	1) WISSENSCHAFTEN IM KONTEXT DER VERSORGUNGSFORSCHUNG					
Versorgungswissenschaft [1-3, 5, 6]	Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze	Versorgungswissenschaft * Aus Sicht der z. B. der Medizinsoziologie, Gesundheitsökonomie Modul: Versorgungswissenschaft			Modul: Projekt Digitales Gesundheitswesen/ Informatik für Gesundheits- und Versorgungswissenschaft	Modul: Versorgungswissenschaft im Gesundheitswesen
Gesundheitswissenschaften [2, 3, 5]	Theorien, Modelle von Gesundheit/ Krankheit / Theorie- und Methodenentwicklung (national und international)	Module: Medizinsoziologie, Gesundheitsförderung und Prävention/ Arbeits-, Sozial- und klinische Umweltmedizin			Module: Forschungsmethoden in den Gesundheitswissenschaften/ Sozialwissenschaft Grundl. von Gesundheit u. Krankheit	
Improvement- / Implementierungswissenschaft [1, 3, 6]	Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze/ Wissenstransfer/ Interventionen, Prozesse der Implementierung/ Evidenzbasierung/ Evaluations-, Implementationsforschung/ Dissemination	Aus Sicht z. B. der Sozialpsychologie, Soziologie Modul: Implementation und Evaluation	Kontext der Pflege- und Gesundheitswissenschaften Modul: Versorgungs- und Implementationswissenschaft	Modul: Wissenstranslation und Implementierungsforschung	Modul: Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen I und II	Modul: Improvement- und Implementation Science/ (...) Wissenstranslation & Dissemination
Organisationswissenschaften [2, 6](-en [2])	Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze/ Empirische Methoden	Aus Sicht der Soziologie, Psychologie, ökonomische Organisationstheorie Modul: Organisationswissenschaften				
Epidemiologie [1, 2, 4, 5]	Grundlagen/ Klinische Epidemiologie	Modul: Epidemiologie und Biostatistik		Modul: Epidemiologische und soziale Demografie i. d. Gesundheitsberufen	Geografische Epidemiologie	
Pflege-, [3, 4] Therapie-, oder Hebammenwiss. [4-5]					Modul: Projekt Forschung in den Therapieberufen	
Gerontologie [2]	Recht	Gerontopsychiatrie/Soziologie, Demografie, Ökonomie, Psychologie, Ethik/ Gerontologische Praxis Module: Grundlagen der Gerontologie/ Gesundheits- und Sozialpolitik: Gesundheit, Alter und Sozialraum	Theorie- und Methodenentwicklung (national und international) Modul: Altersdifferenzierte Versorgungsberatung und -konzepte			
Gesundheitsökonomie [1, 2, 6]	Gesundheitsökonomische Evaluation/ Politische Gegenstände/ Designs/ Methoden/ Kosten Nutzen	Theorien/Module: Gesundheitsökonomische Evaluation	Modelle/ krankheitsbezogene und patientenbezogene Gegenstände Modul: Gesundheitsökonomie		Gesundheitsökonomische Auswirkungen und Erfordernisse Modul: Gesundheitspolitik und Gesundheitsökonomie	Modul: Steuerung des Gesundheitssystems & Gesundheitsökonomie

► Tab. 4 Fortsetzung

Hauptkategorie	Studienschwerpunkte						
	Besonderheiten						
Anthropologie [3]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	
			Philosophische Anthropologie/ Kultur- und Sozialanthropologie/ Leibphänomen.				
	2) GRUNDLAGEN UND ANWENDUNGSFELDER DER VERSORGENGSFORSCHUNG						
Versorgungsforschung [1–6]	Grundlagen/ Theorien, Modelle, Rahmenkonzepte und Ansätze, Methoden/ Verortung (national, international)/ Gegenstände/ Patientenpartizipation	Module: Grundlagen Versorgungsforschung/ Anwendungsfelder der Versorgungsförderung und Evaluation	Modul: Methoden der Versorgungsforschung	Politische Steuerung	Interdisziplinäre, Berufsgruppenspezifische Versorgungsforschung/ Berufsgruppenspezifische Vertiefung/ Fallarbeit Modul: Einführung in die Versorgungsforschung/ Interdisziplinäre Versorgungsforschung/ Qualität in der Gesundheitsversorgung/ Berufsgruppenspezifische Versorgungsforschung, Vertiefung	Patientensicherheit: Einflussfaktoren/ Interventionen/ Messung Module: Patientensicherheit/ Projekt Versorgungsforschung	Qualitäts- & Patientensicherheitsforschung/ Innovationen Module: Besondere Methoden der Datenerhebung & -analyse der Versorgungsforschung/ Qualitäts- & Patientensicherheitsforschung
Fachbezogene Versorgungsforschung*			Medizin/ Heilpädagogik/ Normative Probleme und Ethik Module: Arbeits-, Sozial- und klinische Umweltmedizin/ Allgemeine Heilpädagogik/ Relevante Krankheitsbilder und Kasuistik I und II/ Medizinische Fachsprache und Kasuistik I			Modul: Lernprinzipien in der Rehabilitation	
Anwendungsfelder der Versorgungsforschung [1, 3–5]	Patientenorientierung/ Regionaldifferenzierte Versorgungsbedarfe und-konzepte/ Technische Innovationen, E-Health und digitales Gesundheitswesen/ Ausgewählte * Anwendungsfelder	Modul: Anwendungsfelder der Versorgungsforschung	Modul: Versorgungspraxis	Modul: Technische Innovationen und E-Health/ Regionaldifferenzierte Versorgungsbedarfe und-konzepte	Versorgungsqualität Module: Familie und Lebenswelt/ Professionsentwicklung und interdisziplinäre Versorgungsgestaltung/ Technische Unterstützung von Versorgungsprozessen/ Evaluation gesundheitlicher Dienstleistungen/ Versorgung im internationalen Kontext	Modul: Einführung in das digitale Gesundheitswesen/ Digitales Gesundheitswesen: u. a. Technologien in der Gesundheitsversorgung/ Mensch-Maschine-Systeme	Sektorübergreifende Versorgungskonzepte Modul: Integriertes Management, Change- und Innovationen im Gesundheitswesen

► Tab. 4 Fortsetzung

Hauptkategorie		Studienschwerpunkte					
		Besonderheiten					
Gemeinsamkeiten		[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
3) METHODIK UND WISSENSCHAFTLICHES ARBEITEN							
Wissenschaftstheorie [3, 6]	Allgemeine Erkenntnislehre			Anthropologie/ Philosophie Modul: Erkenntnistheorien			
Wissenschaftliche [1] (Forschungs-) Designs [1-6]	Forschungsrichtungen/ Quantitative, quantitative Forschung/ Mixed-Methods/ Triangulation/ Bes. Methoden der Datenerhebung & -analyse in der Versorgungsforschung/ Modellierung/ Big Data Analysen/ Routinedatenanalysen/ Studiengüte/ (Systematische-) Literaturarbeiten/ Forschungsprozess/ Theoretische Grundlagen/ Patientenberichtete Zielgrößen/ Wiss. Standards	Modul: Wissenschaftliches Arbeiten/ Wissenschaftliche Methoden a + b	Register als Evaluationsinstrumente/ Kontrolle Modul: Methodenvertiefung/ Forschungsmethoden/ Epidemiologie und Biostatistik	Modul: Angewandte Biometrie und Statistik in den Gesundheitsberufen	Modul: Forschungsmethoden in den Gesundheitswissenschaften/ Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen I und II/ Statistische Methoden	Modul: Datenerhebung / Datenanalyse (...)/ Besondere Methoden der Datenerhebung & -analyse der Versorgungsforschung	
Wissenschaftssystem [1]	Publizieren/ Veröffentlichung Studienergebnisse, Forschungsberichte/ Peer Review/ Akteure/ Projektmanagement in Forschung und Praxis/ Wissenschaftliches Schreiben/ Einsatz Software	Forschungsförderung Modul: Transferprojekt	Forschungsmanagement und -akquise	Modul: Forschungsplanung und -umsetzung	Modul: Studienprotokolle entwickeln/ Projektmodule	Modul: Projektentwicklung, Projektdurchführung, Projektabschluss und Evidence-based Management/ Methoden und Instrumente/ Dissemination	
4) VERSORGUNG IM GESUNDHEITSWESEN							
Gesundheitssystem (-Forschung)	Gesundheitspolitik/ Versorgungsstrukturen und -prozesse/ Akteure/ Gestaltungsprinzipien des Gesundheitswesens/ Internationaler Vergleich	Modul: Gesundheitssystem	Systemfaktoren	Modul: Versorgungs- und Gesundheitssystemforschung	Modul: Gesundheitspolitik und Gesundheitsökonomie	Modul: Steuerung des Gesundheitssystems & Gesundheitsökonomie	
Versorgungssteuerung [6]	Anforderungen & Versorgungsbedarfe im Gesundheitswesen/ Modelle, Methoden, Instrumente und Konzepte			Modul: Gestaltungsprinzipien des Gesundheitswesens		Modul: Anforderungen und Versorgungsbedarfe im Gesundheitswesen/ Steuerung des Gesundheitssystems & Gesundheitsökonomie	

► Tab. 4 Fortsetzung

		Studienschwerpunkte					
		Besonderheiten					
Hauptkategorie	Gemeinsamkeiten	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
Management [1–3] im Gesundheitswesen [2]	Qualitäts- / Risikomanagement im Gesundheitswesen/ Theorien, Modelle, Methoden, Rahmenkonzepte und Ansätze/ Instrumente/ Betriebswirtschaft/ Recht/ Sozialrecht/ Haftungsrecht	Mediation/ Arbeitsrecht Modul: Management/Recht/Qualitätsmanagement Modul: Qualitätsförderung und Evaluation	Modul: Basismodul Management im Gesundheitswesen	Modul: Management und Recht		Modul: Versorgungsentwicklung	Management* Module: Anforderungen und Versorgungsbedarfe im Gesundheitswesen/ Medizinisches Controlling, Betriebswirtschaft, Haftungs- & Medizinrecht
Organisationsentwicklung [1, 2] und Personalentwicklung [2]	Theorien, Rahmenkonzepte und Ansätze/ Organisationsentwicklung und organisationales Lernen/ Besondere Gestände der Personal- und Organisationsentwicklung	Organisationsberatung, angewandte Organisationsentwicklung, Methoden Modul: Organisationsentwicklung und -veränderung	Evidenzbasierte Organisationsentwicklung Modul: Personal- und Organisationsentwicklung			Modul: Versorgungsqualität/Versorgungsentwicklung	
5) ETHIK IN FORSCHUNG UND PRAXIS							
Ethik [1–6]	Anthropologie und (Rechts-) Philosophie [*] / Forschungsethik (Studienprotokolle)/ Forschungsethische Prinzipien und Regularien/ Rechtliche Grundlagen/ Gegenstände/ Standards/ Gerechtigkeit/ Ethische Begutachtung			Versorgungsethik/ Ethik in Bildung, Bildungsmanagement/ Christliche Soziallehre/ Beratung Modul: Ethik	Modul: Ethik in der Gesundheitsversorgung		Modul: Projektmanagement & Ethik in Forschung und Praxis
[1] Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg; [2] Universität zu Köln; [3] Katholische Stiftungshochschule München; [4] Hochschule Osnabrück; [5] Universität zu Lübeck; [6] Fliehdner Fachhochschule Düsseldorf [*] In der Denomination des Studiengangs/ in allen Studiengängen werden Projekte wie Forschungsprojekte oder Transferprojekte in den Bereichen der Versorgungsforschung angeboten.							

berufsspezifischen Vertiefung wird eine kombinierte Fall- und Patientorientierung fokussiert. Die Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung, die Einflussfaktoren auf die Patientensicherheit wie Sicherheitskultur, Kommunikation, Interventionen zur Implementierung, das Monitoring und die Messung sind ein Thema. Ein besonderes Augenmerk richtet sich auf die fachbezogene Versorgungsforschung. Die Anwendungsfelder der Versorgungsforschung umfassen beispielsweise die Versorgungsqualität, sektorübergreifende Versorgungskonzepte, die Berücksichtigung regional- und altersdifferenzierter Versorgungsbedarfe und -konzepte, die Evaluation gesundheitlicher Dienstleistungen, die Professionsentwicklung und interdisziplinäre Versorgungsgestaltung und technische Innovationen und insbesondere digitale Innovationen („digitales Gesundheitswesen“) sowie weitere ausgewählte Felder wie klinische Studien zu Medizinprodukten und diagnostischen Methoden.

Methodik und wissenschaftliches Arbeiten

Neben der Wissenschaftstheorie erstrecken sich die Lehr-Lerninhalte zu den wissenschaftlichen Designs über die Grundlagen-, die Interventions-, Evaluations- und partizipativen Forschung. Neben den Grundlagen zur empirischen Forschung, einschließlich des Forschungsprozesses, ist die quantitative und qualitative Forschung unter Berücksichtigung von Designs und Methodologien, Auswertungsverfahren und -maße Gegenstand der Lehre. Mixed Method-Designs und Methoden der Triangulation sind ebenso von Bedeutung. Darüber hinaus sind die Merkmale und Voraussetzungen der Studienqualität wichtige Gegenstände der methodenorientierten Lehre. Konkrete Inhalte sind z. B. Gütekriterien, wissenschaftliche Standards und Anforderungen an die Durchführung und Berichterstattung von (systematischen-) Literaturarbeiten. Das Wissenschaftssystem und Themen wie Wissenschaftsakteure, Forschungsförderung, Antragsstellung, Projektmanagement, Publikationsqualifikationen sind weitere Inhalte der Modulhandbücher.

Versorgung im Gesundheitswesen

Die Lehr-Lerninhalte umfassen die Makro-, Meso- und Mikroebene der Versorgung unter Berücksichtigung der gesundheitspolitischen Strukturen und Prozesse. Hierbei werden Anforderungen und Versorgungsbedarfe im Gesundheitswesen thematisiert und ein integriertes Versorgungsmanagement, Qualitäts- und Risikomanagement, Change-management sowie die Organisations- und Personalentwicklung werden berücksichtigt. Ebenso sind die Betriebswirtschaftslehre, Medizinisches Controlling sowie Recht und Mediation Gegenstand der Lehr-Lerninhalte.

Ethik in Forschung und Praxis

Ethik in Bezug auf die Versorgung, unter Berücksichtigung ethischen Handelns, Gerechtigkeit und Professionalisierung, die Bildung unter Berücksichtigung von Standards und die Forschung einschließlich Beratung und Standards sind ebenso von Bedeutung.

Anwendung der Lehr-Lerninhalte der Studiengänge der Versorgungsforschung

Insgesamt zeigt sich, dass verschiedene Methoden zur Förderung der Anwendung der Lehr-Lerninhalte in den Modulhandbüchern verankert sind. Diese umfassen Begleitseminare, um die erworbenen Kenntnisse und Kompetenzen anhand der Lektüre einschlägiger Stu-

dien und Planung beispielhafter Forschungsprojekte zu vertiefen, Forschungswerkstätten, um den Forschungsprozess zu durchlaufen und dessen methodische Herausforderungen kennenzulernen, Projekte zu spezifischen Anwendungsfeldern der Versorgungsforschung sowie als Möglichkeit, Forschungsprojekte und deren Management, teils über drei Semester, zu erproben. Darüber hinaus bieten Forschungspraktika die Möglichkeit der Praxisvernetzung, feldbezogenen Versorgung zu analysieren und Forschungsmethoden zu erproben. Masterarbeiten und Forschungskolloquien runden die Möglichkeit, Versorgungsforschung anzuwenden und zu reflektieren, ab.

Diskussion

Das Ziel war es, die derzeit in Deutschland akkreditierten Versorgungsforschungsstudiengänge zu beschreiben und diese im Hinblick auf ihre Strukturdaten und ihre Inhalte zu analysieren sowie darauf basierend eine Diskussionsgrundlage für ein konsentiertes Kerncurriculum zu schaffen. Die 6 analysierten Studiengänge zeigen sich hinsichtlich ihrer strukturellen Merkmale und lehr-lerninhaltlichen Ausrichtung in den wesentlichen Punkten als homogen. Ziel aller Studiengänge ist es, fach- und disziplinübergreifende personale und soziale Kompetenzen zu fördern, um Versorgungsbedarfe im Gesundheitswesen zu identifizieren, Innovationen der Versorgung zu entwickeln, zu initiieren, zu evaluieren und kritisch zu reflektieren.

Die Lehr-Lerninhalte decken sich in Bezug auf Terminologie, Rahmenkonzepte, Modelle, Theorien, empirische Versorgungsforschungsmethoden sowie hinsichtlich der System-, Professions- und Institutionsfaktoren mit den derzeitig beschriebenen Gegenständen und den Praxisanforderungen. Dies zeigt eine Analyse der Stellenausschreibungen im Gebiet der Versorgungsforschung. Die häufigsten Stellen werden in den Bereichen Wissenschaft und Forschung, Interessensvertretung, Datenmanagement und Versorgungsmanagement ausgeschrieben. Zu den benannten Qualifikationsprofilen gehören insbesondere Methodenkompetenzen und Kenntnisse des deutschen Gesundheitswesens [15]. Es existieren mittlerweile zahlreiche Health Services Research Masterstudiengänge an US-amerikanischen (z. B. Ann Arbor, Boston, Chicago, New York), kanadischen (z. B. Toronto, Halifax), britischen (z. B. Newcastle, Rochester) und australischen (z. B. Sydney) Universitäten. Diese sind zumeist an den Schools of Public Health oder an den Medizinischen Fakultäten der jeweiligen Standorte angesiedelt. An der Stanford University sind Ausbildung und Forschung in den Bereichen Versorgungsforschung und Medizinische Informatik eng vernetzt [16]. Am Standort Lübeck wird diese Vernetzung von Versorgungsforschung und Informatik bereits praktiziert, insbesondere durch die Vertiefungsrichtung „Digitales Gesundheitswesen“ in dem Studiengang „Gesundheits- und Versorgungswissenschaften“. Ein solches Vorgehen könnte auch an deutschen Hochschulstandorten in Deutschland Synergien schaffen und auf die interdisziplinären Arbeitsanforderungen in der Versorgungsforschung vorbereiten.

Im Hinblick auf den Forschungsgegenstand können traditionell die Studiengänge der Versorgungsforschung, der Public Health und Gesundheitsökonomie voneinander unterschieden werden [2]. Dennoch können ebenso Überschneidungen aufgrund engen Beziehungen zu den Disziplinen wie auch Gegenstände, in denen die Versor-

gungsforschung über die Forschungsdisziplinen hinaus geht, sichtbar gemacht werden. Die interprofessionell geprägte Versorgungsforschung mit den Alltagsbedingungen der Versorgung im Fokus geht über die individuellen Disziplinen Public Health und Gesundheitsökonomie (und weitere) hinaus. Sie hat zum Ziel „(...) ausgehend von der Patienten- sowie Populationsperspektive und vor dem Hintergrund komplexer Kontextbedingungen die Versorgungsstrukturen und -prozesse der Gesundheitsversorgung [zu untersuchen], den Outcome auf der Ebene der Alltagsversorgung [zu beschreiben] und komplexe Interventionen zur Verbesserung der Versorgung zu [evaluieren]“ [2]. Public Health richtet sich auf die Bevölkerungspopulationen oder größere Subpopulationen vor dem Hintergrund von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung aus und berücksichtigt hierbei die Angemessenheit von Ressourcen unter ethischen, kulturellen und medizinischen Gesichtspunkten [17]. Die Gesundheitsökonomie richtet sich vorrangig auf die „Ressourcenallokation“ und die „Effizienz des Ressourceneinsatzes“ [2]. Traditionell steht Public Health für den gesundheitsbezogenen Populationsbezug, der in der Versorgungsforschung dann an Bedeutung gewinnt, wenn ein individueller Versorgungsbezug unter Alltagsbedingungen gegeben ist, wie es bspw. bei Maßnahmen der Patientenedukation der Fall sein kann. Schnittstellen zur Gesundheitsökonomie entstehen dann, wenn beispielsweise die „Versorgungseffizienz“, „sozioökonomische Krankheitslast“ oder „Implementierungskosten“ eine Rolle spielen [2]. Das Erkenntnisinteresse der Versorgungsforschung ist damit umfassender und bezieht sich vor dem Hintergrund der Alltagswirksamkeit auf das komplexe Zusammenspiel von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen der Versorgung. In der Analyse konnten daher auch traditionelle Module von Public Health, z. B. Epidemiologie, und der Gesundheitsökonomie in den bestehenden Studiengängen der Versorgungsforschung identifiziert werden. International zeigt sich, dass die „Public Health-Forschung“, die „Krankenhausforschung“ und die „Pflegeforschung“ oft gemeinsam in den Dienst der „Community Health-Forschung“ gestellt werden [18].

Es wird im Bereich der Versorgungsforschung derzeit eher erwartet, dass die Masterstudierenden der Versorgungsforschung ihren Bachelorabschluss in einer wissenschaftlichen Bezugsdisziplin der Versorgungsforschung absolvieren, ggfs. kombiniert mit einem Gesundheitsberuf. Inwieweit dieses erforderlich ist, könnte ebenso zukünftig diskutiert werden. Verbleibstudien können Hinweise darauf geben, welche Qualifikationsniveaus im Zusammenhang mit den jeweiligen zukünftigen Arbeitsfeldern angemessen sind. Ebenso ließen sich auf entsprechender Datenbasis weitere Schwerpunkte für Lehr- Lerninhalte ableiten. Diese Ergebnisse könnten unter Berücksichtigung aktueller Diskurse und weiterer Erkenntnisse als Grundlage für Empfehlungen zur Entwicklung eines Kerncurriculums dienen. Beispiele für das Gelingen eines solchen Vorhabens sind das Kerncurriculum Pflegewissenschaft [19] oder das internationale Kerncurriculum Public Health [20–21].

Limitationen

Die Inhaltsanalyse stand aufgrund unterschiedlicher Ordnungslogiken der Modulhandbücher, Abstraktionsniveaus und Bezeichnungen teils ähnlicher Lehr-Lerninhalte vor besonderen Herausforderungen. Es kann angenommen werden, dass auch nicht explizierte Lehr-Lerninhalte möglicherweise im Rahmen der Veranstaltungen zum Tragen kommen. Schließlich könnte ein Bestätigungsfehler

(Confirmation Bias) vorliegen. Die Analyse wurde durch einen Autor durchgeführt, der einem der zu analysierenden Studiengänge angehört ist. Ein möglicher Bias wurde vermieden, indem alle führenden Angehörigen der Studiengänge die Möglichkeit wahrgenommen haben, das Analyseprotokoll kritisch zu kommentieren und die Analyse in Diskussion mit den Analyseverantwortlichen mitzugestalten. Zudem wurde eine der Koautorinnen (NE) supervidierend eingesetzt, die keinen der analysierten Studiengänge vertritt. Überprüfungen des Kodierungsprozesses und der Kodierqualität fanden in Zusammenarbeit mit einer weiteren Koautorin statt (CH).

FAZIT

In Deutschland werden derzeit an 6 Universitäts- oder Fachhochschulstandorten Masterstudiengänge der Versorgungsforschung angeboten. Die Inhalte der Studiengänge sind im Wesentlichen homogen und decken sich mit dem vorhandenen Wissen zu Gegenstand, Terminologie, Anwendungsfeldern und Methoden der Versorgungsforschung. Dennoch geben die Standorte ihrem jeweiligen Studienangebot eine spezifische Ausrichtung. Aufgrund der Überschneidungen zu verwandten Studiengängen wie beispielsweise Public Health ist korrespondierend zur weiteren Entwicklung des Forschungsbedarfs in diesen Disziplinen und im Rahmen der Qualitätssicherung der Studiengänge ist eine weitere Ausdifferenzierung und Diskussion des spezifischen Lehrgegenstands dieser verwandten Studiengänge zu erwarten und anzustreben. Eine Diskussion und Analyse der bisherigen Ergebnisse mit den Lehrverantwortlichen in der Versorgungsforschung ist wichtig. Auf diese Weise kann herausgefunden werden, wie die Fachbegriffe in den jeweiligen Studiengängen ausgelegt werden und welche Konzepte sich hinter den Zielen und Inhalten der Module der Versorgungsforschung verbergen. Um die Qualität des Studiengangsangebotes zur Versorgungsforschung auch in Zukunft zu sichern und um die Erwartungen der Adressaten und Anspruchsgruppen weiterhin zu erfüllen, wird ebenso zu diskutieren sein, inwieweit Empfehlungen für ein konsentiertes Kerncurriculum hierzu einen Beitrag leisten könnten.

Interessenkonflikt

Prof. Dr. Silke Kuske, Entwicklung und Studiengangsleitung des Masterstudiengangs Versorgungsforschung und Management im Gesundheitswesen M.Sc. an der Fliedner Fachhochschule Düsseldorf. Michel Wensing ist Studiengangsleiter des M.Sc. Programms Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft im Gesundheitswesen an der Universität Heidelberg. Prof. Dr. Bernd Reuschenbach ist Studiengangsleiter des Masterstudiengangs „Angewandte Versorgungsforschung“ an der Katholischen Stiftungshochschule München. Der in der Analyse aufgenommene Studiengang wird an der Katholischen Stiftungshochschule München angeboten. Prof. Dr. Andreas Büscher ist Studiengangsbeauftragter an der Hochschule Osnabrück für den Studiengang HELPP – Versorgungsforschung und -gestaltung. Prof. Dr. Katrin Balzer hat maßgeblich den

Masterstudiengang Gesundheits- und Versorgungswissenschaften an der Universität zu Lübeck mitentwickelt und verantwortet den Vertiefungsschwerpunkt Versorgungsentwicklung und -management in diesem Studiengang. Prof. Dr. Sascha Köpke, bis 31.12.2020 Studiengangsleitung des M.Sc. Programms Gesundheits- und Versorgungswissenschaften an der Universität zu Lübeck. Prof. Dr. Holger Pfaff Studiengangsleitung des M.Sc. Programms Versorgungswissenschaft an der Universität zu Köln.

Literatur

- [1] Blettner M, Dierks M-L, Donner-Banzhoff N et al. Überlegungen des Expertenbeirats zu Anträgen im Rahmen des Innovationsfonds. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2018; 130: 42–48. doi: 10.1016/j.zefq.2018.01.004
- [2] Pfaff H, Neugebauer E, Glaeske G et al., Hrsg. Lehrbuch Versorgungsforschung: Systematik – Methodik – Anwendung. 2. Aufl. 2017
- [3] Baumann W, Farin E, Menzel-Begemann A et al. Memorandum IV: Theoretische und normative Fundierung der Versorgungsforschung. *Gesundheitswesen* 2016; 78: 337–352. doi: 10.1055/s-0042-105511
- [4] Ernstmann N, Heuser C, Pfaff H. Zur Situation der Versorgungsforschung an deutschen Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen. *Gesundheitswesen* 2020; 82: 313–317. doi: 10.1055/a-0668-5922
- [5] Gruppe der Hochschullehrer des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung. Positionspapier zur Situation der Versorgungsforschung an Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen in Deutschland. Im Internet: <https://www.netzwerk-versorgungsforschung.de/index.php?page=gruppe-der-hochschullehrerinnen> Abruf 03.09.2020
- [6] Glaeske G, Augustin M, Abholz H et al. Epidemiologische Methoden für die Versorgungsforschung. *Gesundheitswesen* 2009; 71: 685–693. doi: 10.1055/s-0029-1239517
- [7] Icks A, Chernyak N, Bestehorn K et al. Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation in der Versorgungsforschung. *Gesundheitswesen* 2010; 72: 917–933. doi: 10.1055/s-0030-1262859
- [8] Geraedts M, Drösler SE, Döbler K et al. DNVF-Memorandum III „Methoden für die Versorgungsforschung“, Teil 3: Methoden der Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung. *Gesundheitswesen* 2017; 79: e95–e124. doi: 10.1055/s-0043-112431
- [9] Koller M, Neugebauer EAM, Augustin M et al. Die Erfassung von Lebensqualität in der Versorgungsforschung – konzeptuelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen. *Gesundheitswesen* 2009; 71: 864–872. doi: 10.1055/s-0029-1239516
- [10] Stausberg J, Maier B, Bestehorn K et al. Memorandum Register für die Versorgungsforschung: Update 2019. *Gesundheitswesen* 2020; 82: e39–e66. doi: 10.1055/a-1083-6417
- [11] Wirtz MA, Bitzer EM, Albert U-S et al. DNVF-Memorandum III – Methoden für die Versorgungsforschung, Teil 4 – Konzept und Methoden der organisationsbezogenen Versorgungsforschung. Kapitel 3 – Methodische Ansätze zur Evaluation und Implementierung komplexer Interventionen in Versorgungsorganisationen. *Gesundheitswesen* 2019; 81: e82–e91. doi: 10.1055/a-0862-0588
- [12] Swart E, Gothe H, Geyer S et al. Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS): Leitlinien und Empfehlungen. *Gesundheitswesen* 2015; 77: 120–126. doi: 10.1055/s-0034-1396815
- [13] Krippendorff K. Content analysis: An introduction to its methodology. 2014
- [14] Eccles MP, Mittman BS. Welcome to implementation science. *Implementation Sci* 1, 1 (2006). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-1-1>
- [15] Ullrich C, Stürmlinger A, Wensing M. Wer braucht Versorgungsforscher/innen? Eine Bestandsaufnahme zum Berufsbild anhand von Stellenanzeigen. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2019; 147–148 73–79. doi: 10.1016/j.zefq.2019.08.008
- [16] Shortliffe EH, Garber AM. Training synergies between medical informatics and health services research: Successes and challenges. *J Am Med Inform Assoc* 2002; 9: 133–139. doi: 10.1197/jamia.m0974
- [17] Scriba PC. Public Health und Versorgungsforschung: Herausforderungen zwischen Praxis und Politik. *Gesundheitswesen* 2009; 71: 606–609. doi: 10.1055/s-0029-1239568
- [18] Badura B, Schaeffer D, Jv Troschke. Versorgungsforschung in Deutschland Fragestellungen und Förderbedarf. *J Public Health* 2001; 9: 294–311. doi: 10.1007/BF02956501
- [19] Hülsken-Gießler Manfred, Brinker-Meyendriesch Elfriede, Keogh Johann et al. Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge – eine Initiative zur Weiterentwicklung der hochschulischen Pflegebildung in Deutschland. *Pflege & Gesellschaft* 2010; 15 Jg. H 3: 216–236
- [20] DeBate R, Corvin JA, Wolfe-Quintero K et al. Application of the Intervention Mapping Framework to Develop an Integrated Twenty-First Century Core Curriculum-Part 1: Mobilizing the Community to Revise the Masters of Public Health Core Competencies. *Front Public Health* 2017; 5: 287. doi: 10.3389/fpubh.2017.00287
- [21] Corvin JA, DeBate R, Wolfe-Quintero K et al. Application of the Intervention Mapping Framework to Develop an Integrated Twenty-first Century Core Curriculum-Part Two: Translation of MPH Core Competencies into an Integrated Theory-Based Core Curriculum. *Front Public Health* 2017; 5: 286. doi: 10.3389/fpubh.2017.00286