



Masterseminar SoSe 2019

Das Gesundheitswesen im ständigen Wandel – Eine multiperspektivische Analyse aktueller Chancen und Herausforderungen

Eva Oppel

Veronika Golubinski

Stefan Rabbe

Henrike Schmidt

Annika Schneider

Organisatorischer Ablauf

1. Themenvergabe
 - Wann? Mittwoch, 23. Januar 2019 von 16-18 Uhr
 - Wo? Raum 4011/13, Esplanade 36 (4. OG, Anwesenheitspflicht!)

2. Präsentation der Ergebnisse
 - Wann? Freitag, 10. Mai 2019 von 16-20 Uhr **und** Samstag, 11. Mai 2019 von 10-18 Uhr **und** Sonntag, 12. Mai 2019 von 10-17 Uhr
 - Wo? Raum 4011/13, Esplanade 36 (4. OG, Anwesenheitspflicht!)

3. Abgabe der Seminararbeiten
 - Wann? Montag, 15. Juli 2019 bis spätestens 12.00 Uhr
 - Wo? Am Lehrstuhl für Management im Gesundheitswesen (Katja Sudmann) Raum 4007, Esplanade 36 (4. OG)
 - Was? 1 x in Papierform (gebunden) und 1 x in elektronischer Form (Word-Datei auf CD oder per Email an den Betreuer)



Kurzbeschreibung

Gesundheitssysteme weltweit sehen sich im 21. Jahrhundert mit einer Vielzahl von Problemen konfrontiert. Die fortschreitende Alterung der Gesellschaft, Ineffizienzen im System, ein drohender Mangel an Gesundheitsfachkräften und regionale Ungleichheiten sind nur einige Probleme, für die Lösungen gefunden werden müssen.

Das Seminar vermittelt den Studierenden einen Überblick über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen. Die Studierenden lernen anhand geeigneter Methoden (z.B. **qualitative** und **quantitative** Datenanalyse, systematische Literaturrecherche) wissenschaftliche Fragestellungen in Bezug auf verschiedene Stakeholdergruppen im Gesundheitswesen zu analysieren. Die zu bearbeitenden Themen umfassen u.a. folgende Bereiche:

- Das Gesundheitswesen im Spannungsfeld knapper Ressourcen – Analysen am Beispiel Radiologie in Kooperation mit Philips Healthcare, Hamburg
- Adaption und Diffusion von Innovationen im Gesundheitssystem – eine multiperspektivische Analyse
- Patientenzentrierung: Der Patient im Mittelpunkt der medizinischen Versorgung
- Einflussfaktoren auf die Gesundheit und die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen



Themen

Nr. Beschreibung

1. – 3. **Fachkräftemangel in medizinisch-technischen Berufen – eine qualitative Untersuchung am Beispiel medizinisch-technischer Radiologieassistenten**

Das deutsche Gesundheitssystem ist von einem zunehmenden Mangel an medizinischen Fachkräften betroffen. Insbesondere in pflegerischen und medizinisch-technischen Ausbildungsberufen fehlt es an qualifiziertem Nachwuchs. In Hinblick auf aktuelle Trends, die eine Steigerung der Nachfrage nach medizinischen Leistungen begünstigen, wie z.B. dem demografischen Wandel und dem medizinisch-technischen Fortschritt, steht das deutsche Gesundheitssystem vor wachsenden personalbezogenen Herausforderungen. Dabei ist nicht nur die stationäre Pflege vom Fachkräftemangel betroffen, auch im ambulanten Bereich macht sich eine Knappheit an qualifiziertem Personal bemerkbar.

Ziel dieses Themenblocks ist es, den Fachkräftemangel in medizinisch-technischen Berufen anhand von Literaturrecherchen und qualitativen Forschungsmethoden am Beispiel des Berufs des medizinisch-technischen Radiologieassistenten näher zu untersuchen. Konkret sollen folgende Forschungsfragen beantwortet werden:

1. Was sind Gründe für den Fachkräftemangel in medizinisch-technischen Berufen? Welche Auswirkungen hat der Fachkräftemangel? (Thema 1)
2. Berufsmotivation und –wahl von medizinisch-technischen Berufen. Welche Entscheidungsmotive für die Berufswahl zum medizinisch-technischen Assistenten lassen sich identifizieren? (Thema 2)
3. Welche Maßnahmen sind potentiell geeignet, um den Fachkräftemangel in medizin-technischen Berufen zu reduzieren? (Thema 3)

Interviewpartner: Medizinisch-technische Radiologie Assistenten (MTRA) in der Weiterbildung. Eine eigenständige Suche von Interviewpartnern (z.B. MTRA in der Ausbildung, Fach- und Führungskräfte in der Radiologie) ist erwünscht.

Hinweis: Es ist vorgesehen, dass die Interviews und die Präsentation in einer Gruppenarbeit (von **drei** Studierenden) durchgeführt werden. Die schriftliche Ausarbeitung und Abgabe der Seminararbeit erfolgt für jede Forschungsfrage unabhängig und separat.

Einstiegsliteratur:

Augurzky, B., Kolodziej, I. (2018): Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030: Gutachten im Auftrag des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Gesamtwirtschaftlichen Entwicklung. Arbeitspapier, Sachverständigenrat zur Begutachtung der Gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, Nr. 06/2018.

Buchan, J., Duffield, C., Jordan, A. (2015): Solving' nursing shortages: do we need a New Agenda? J Nurs Manag, 23: 543-545.

Kuckartz, U.; Dresing, T.; Rädiker, S.; Stefer, C. (2008). Qualitative Evaluation: Der Einstieg in die Praxis. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 2. Auflage



Miers, M.E., Rickaby, C.E., Pollard, K.C., (2007): Career choices in health care: Is nursing a special case? A content analysis of survey data. *International Journal of Nursing Studies* 44(7), 1196-1209.

Saldana, J. (2013). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. London: SAGE Publications Ltd, 2. Edition

Still, M. (2013). Fachkräftemangel: MTRA, bitte melden!. *Deutsches Ärzteblatt* 110 (3)

Zysberg, L., Berry, D.M. (2005): Gender and students' vocational choices in entering the field of nursing. *Nursing Outlook* 53(4), 193-198.

4. – 6. **Welche Faktoren beeinflussen die Adoptionsentscheidung für Innovationen im Medizintechnikbereich? – Systematischer Literaturüberblick und qualitative Untersuchung am Beispiel der Radiologie**

Die Radiologie ist, wie kaum eine andere medizinische Disziplin, geprägt durch technische Innovationen und stetige Weiterentwicklung. Dabei lassen sich mehrere Trends beobachten, welche die Radiologie in Zukunft entscheidend verändern und optimieren werden. Ein Beispiel hierfür sind neue Technologien der Bildgebung zur Unterstützung der klinischen Entscheidungsfindung. Im Gegensatz zu den zahlreichen und wachsenden Angeboten im Markt, verläuft die Adoption und Nutzung von Innovationen im Medizintechnikbereich zögerlich.

Ziel dieses Themenblocks ist es, die Einflussfaktoren auf die Adoption von Innovationen anhand von Literaturrecherchen und qualitativen Forschungsmethoden am Beispiel von Medizintechnikprodukten näher zu untersuchen. Aus den Ergebnissen sollen abschließend Handlungsempfehlungen zur Markteinführung von technologischen Innovationen im Bereich Radiologie gegeben werden. Folgende Fragestellungen sollen anhand der jeweiligen Methodik untersucht werden.

1. Welche Faktoren beeinflussen die Adoptionsentscheidung für Innovationen im Medizintechnikbereich und wie könnte man die Adoption von Innovationen fördern? Ein systematischer Literaturüberblick (Thema 4)
2. Welche individuellen und organisationalen Faktoren beeinflussen die Adoptionsentscheidung für Innovationen im Medizintechnikbereich und wie könnte man die Adoption von Innovationen fördern? – Eine qualitative Untersuchung am Beispiel der Radiologie (Thema 5)
3. Welche externen und innovationsbezogenen Faktoren beeinflussen die Adoptionsentscheidung für Innovationen im Medizintechnikbereich und wie könnte man die Adoption von Innovationen fördern? – Eine qualitative Untersuchung am Beispiel der Radiologie (Thema 6)

Interviewpartner: Experten für die Markteinführung und/oder den Vertrieb innovativer Medizintechnikprodukte im Bereich Radiologie bei Philips (z.B. Market Access Manager, Sales Manager).

Hinweis: Dieses Thema ist von **drei** Studierenden zu bearbeiten. Dabei soll ein Student die Fragestellung mithilfe eines systematischen Literaturüberblicks untersuchen.



chen. Zwei weitere Studierende sollen als Gruppenarbeit Experteninterviews durchführen. Die Präsentation ist gemeinsam als Gruppenarbeit von drei Studierenden zu halten. Anschließend soll die schriftliche Ausarbeitung des Themas separat in Form von drei voneinander unabhängigen Seminararbeiten erfolgen

Einstiegsliteratur:

Hatz, M. H. M., Schreyögg, J., Torbica, A., Boriani, G., and Blankart, C. R. B. (2017). Adoption Decisions for Medical Devices in the Field of Cardiology: Results from a European Survey. *Health Economics* 26: 124–144.

Wisdom, J.P., Chor, K.H., Hoagwood, K.E., Horwitz, S.M. (2014). Innovation adoption: a review of theories and constructs. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 41: 480–502.

Varabyova, Y., Blankart, C. R. B., Greer, A. L., Schreyögg, J. (2017). The determinants of medical technology adoption in different decisional systems: A systematic literature review. *Health Policy* 121(3): 230-242.

Greenberg, D., Peterburg, Y., Vekstein, D., Pliskin, J.S. (2005). Decisions to adopt new technologies at the hospital level: insights from Israeli medical centers. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 21: 219–227.

Kuckartz, U., Dresing, T., Rädiker, S., Stefer, C. (2008). *Qualitative Evaluation: Der Einstieg in die Praxis*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 2. Auflage.

Saldana, J. (2013). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. London: SAGE Publications Ltd, 2. Edition.

7.-8. Telemedizin als Lösung für eine flächendeckende Versorgung im ländlichen Raum - Eine Analyse am Beispiel Teleradiologie

Telemedizin wird in vielen Bereichen als Hoffnungsträger für eine bessere Versorgung angesehen z.B. für die flächendeckende medizinische Versorgung im ländlichen Raum. Hoffnungen bestehen, dass durch Telemedizin Ressourcen, wie z.B. Personal, effizienter genutzt werden können. So können sich Versorgungslösungen auch in kleineren Häusern außerhalb der Städte durchsetzen lassen. Jedoch stehen gerade in Deutschland auch verschiedene Bedenken und Hindernisse der Nutzung telemedizinischer Lösungen entgegen. In diesem Themenblock sollen die Potentiale, aber auch mögliche Hindernisse und Probleme der Telemedizin zuerst allgemein und anschließend mit Bezug zur Radiologie mit Bezug zur flächendeckenden Versorgung im ländlichen Bereich diskutiert werden. Untermauert wird die Arbeit durch Interviews mit verschiedenen Akteuren im telemedizinischen Markt, wobei sich die Arbeiten in Schwerpunkte zum ambulanten (Thema 7) und stationären Markt (Thema 8) aufteilen. In beiden Arbeiten soll zudem auf Wege der sektorenübergreifenden Versorgung eingegangen werden.

Einstiegsliteratur:

van den Berg, N.; Schmidt, S.; Stentzel, U.; Mühlhan, H.; Hoffmann, W. (2015): *Telemedizinische Versorgungskonzepte in der regionalen Versorgung ländlicher Gebiete* :



Möglichkeiten, Einschränkungen, Perspektiven. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 58 (4-5), S. 367–373

Walz, M.; Brill, C.; Bolte, R.; Cramer, U.; Wein, B.; Reimann, C. et al. (2000): Teleradiology requirements and aims in Germany and Europe: status at the beginning of 2000. In: European radiology 10 (9), S. 1472–1482 (Walz et al. 2000)

9. – 11. **Der Patient im Mittelpunkt - Eine systematische Analyse der Forschungsliteratur zu den Auswirkungen von PROMs und PREMs in der Gesundheitsversorgung**

Die Rolle des Patienten hat sich in den letzten Jahren vom passiven Leistungsempfänger zum anspruchsvollen und informierten Kunden gewandelt. Dieser Trend spiegelt sich auch in der zunehmenden Bedeutung von Patientenbefragungen in der Forschung und Praxis wider. Hierbei lässt sich unterscheiden zwischen Patientenberichten zur eigenen Gesundheit, sog. PROMs (Patient Reported Outcome Measures) und Patientenberichten zu Erfahrungen wie beispielsweise Zufriedenheit mit der Behandlung, sog. PREMs (Patient Reported Experience Measures). In diesem Themenblock sollen die folgenden Fragestellungen, anhand von systematischen Aufarbeitungen der Forschungsliteratur untersucht und kritisch diskutiert werden sollen.

1. Inwiefern eignen sich **PROMs** als Qualitätsindikatoren im Gesundheitsbereich und welche Auswirkungen hat ihre Verwendung in der Bewertung von Versorgungsqualität? (Thema 9)
2. Inwiefern eignen sich **PROMs** als Qualitätsindikatoren im Gesundheitsbereich und welche Auswirkungen hat ihre Verwendung in der Bewertung von Versorgungsqualität? (Thema 10)
3. Inwiefern werden Fachkräfte im Gesundheitswesen bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen (z.B. therapeutisches Entscheidungsverhalten, Arbeitszufriedenheit) durch **PROMs und PREMs** beeinflusst und welche Auswirkungen hat dies auf die Qualität der Gesundheitsversorgung? (Thema 11)

Hinweis: Dieses Thema ist von **drei** Studierenden zu bearbeiten. Die Präsentation soll gemeinsam als Gruppenarbeit durchgeführt werden. Anschließend soll die schriftliche Ausarbeitung und Abgabe der Seminararbeit für jede Forschungsfrage unabhängig und separat erfolgen.

Einstiegsliteratur:

Kroll T., Wyke S., Jahagirdar D., Ritchie K. (2012). If patient-reported outcome measures are considered key health-care quality indicators, who is excluded from participation? Health Expectations, 17: 605–607.

Black N. (2013). Patient reported outcome measures could help transform healthcare. BMJ; 346:f167.

Lyu, H., Wick, E.C., Housman, M., Freischlag, J.A., Makary M.A. (2013). Patient satisfaction as a possible indicator of quality surgical care. JAMA Surg.; 148(4): 362–367.



Farley, H., Enguidanos, E.R., Coletti, C.M., Honigman, L., Mazzeo, A., Pinson, T.B., Reed, K., Wiler, J.L. (2014). Patient Satisfaction Surveys and Quality of Care: An Information Paper. *Annals of Emergency Medicine*; 64(4): 351-357.

Boyce, M. B., Browne, J. P., Greenhalgh, J. (2014). The experiences of professionals with using information from patient-reported outcome measures to improve the quality of healthcare: a systematic review of qualitative research. *BMJ Qual Saf* 23: 508-518.

Philpot, L., Barnes, S., Brown, R., Austin, J., James, C., Stanford, R., Ebbert, J. (2018). Barriers and Benefits to the Use of Patient-Reported Outcome Measures in Routine Clinical Care: A Qualitative Study. *American Journal of Medical Quality* 33(4): 359-364.

12.-13. **Determinanten der Patientenzufriedenheit – Eine systematische Literaturrecherche**

Erfahrungsberichte von Patienten haben sich zu einem wichtigen Bestandteil in der Verbesserung der Versorgungsqualität im Gesundheitswesen entwickelt – zum Beispiel als Grundlage für anreizbasierte Vergütungssysteme. Daher ist es von Bedeutung, Faktoren zu identifizieren, die die Zufriedenheit von Patienten beeinflussen. Im Rahmen der Seminararbeit sollen anhand einer systematischen Literaturrecherche Determinanten der Patientenzufriedenheit identifiziert und vor dem Hintergrund anreizbasierter Vergütungssysteme diskutiert werden.

Hinweis: Dieses Thema ist von **zwei** Studierenden zu bearbeiten. Dabei soll sich eine Person mit der den Determinanten der Patientenzufriedenheit im stationären Sektor (Thema 12) und die andere Person zu den Determinanten der Patientenzufriedenheit im ambulanten Sektor (Thema 13) befassen. Die Präsentation soll gemeinsam als Gruppenarbeit durchgeführt werden. Anschließend soll die schriftliche Ausarbeitung des Themas separat in Form von zwei voneinander unabhängigen Seminararbeiten erfolgen.

Einstiegsliteratur:

Schoenfelder, Tonio; Klewer, Joerg; Kugler, Joachim (2011). Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *International Journal for Quality in Health Care* 23(5): 503-509.

Gröne, Oliver; Arah, Onyebuchi; Klazinga, Niek; Wagner, Cordula; Bartels, Paul; Kristensen, Solvejg; Saillour, Florence; Thompson, Andrew; Thompson, Caroline; Pfaff, Holger, DerSarkissian, Maral; Sunol, Rosa (2015). Patient Experience Shows Little Relationship with Hospital Quality Management Strategies. *Plos One* 10(7).

Abtahi, Amir M.; Presson, Angela; Zhang, Chong; Saltzman, Charles; Tyser, Andrew (2015). Association Between Orthopaedic Outpatient Satisfaction and Non-Modifiable Patient Factors. *Journal of Bone & Joint Surgery* 97(13): 1041-1048

KApp, Carole; Perlini, Thomas; Jeanneret, Tiffanie; Stéphan, Phillipe; Rojas-Urrego, Alejandro; Macias, Manuel; Halfon, Olivier; Holzer, Oliver; Urben, Sébastien (2017). Identifying the determinants of perceived quality in outpatient child and adolescent mental health services from the perspectives of parents and patients. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 26: 1269-1277.



14.-16. **Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme der Notfallaufnahme in den USA: Eine multidimensionale Analyse anhand von Andersons Modell zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen**

Weltweit steigt die Anzahl an Besuchen in den Notaufnahmen, was die nationalen Gesundheitssysteme vor Herausforderungen, wie kontinuierlich steigende Kosten, sowie Kapazitäts- und Personalprobleme stellt. Auch die Qualität der medizinischen Versorgung wird durch ein sogenanntes „Emergency Department Overcrowding“ beeinträchtigt. In den USA lässt sich ein kontinuierlicher Anstieg von Notaufnahmefällen feststellen. Von 1993 bis 2006 stieg deren Anzahl um 50%. Um Lösungsstrategien für eine Entlastung der Notaufnahmen zu entwickeln, ist zunächst eine genauere Kenntnis der Determinanten der Inanspruchnahme der Notaufnahme erforderlich.

Ziel der Seminararbeiten ist es, anhand einer quantitativ-empirischen Analyse die Determinanten der Inanspruchnahme der Notaufnahme in den USA zu untersuchen. Theoretisch geleitet wird die Analyse durch das Andersen-Modell zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Als Daten-grundlage dienen Daten US aus dem Jahr 2016 des Medical Expenditure Panel Surveys (Datensatz: HC-192). Konkret soll folgende Forschungsfrage untersucht werden: Welche prädisponierenden (predisposing – Thema 14), befähigenden (enabling – Thema 15) und benötigenden (need – Thema 16) Faktoren beeinflussen die Inanspruchnahme der Notaufnahme in den USA? Aus den Ergebnissen sollen im Anschluss Handlungsimplicationen hergeleitet werden.

Hinweis: Die statistische Datenauswertung und die Präsentation erfolgen in einer Gruppenarbeit von **drei** Studierenden. Die Schwerpunkte der Seminararbeiten variieren in Anlehnung an die unterschiedlichen Dimensionen des Andersen-Modells. Die schriftliche Ausarbeitung und Abgabe der Seminararbeit erfolgt daher für jede Forschungsfrage unabhängig und separat. Zur Auswertung der Daten wird die Statistiksoftware Stata empfohlen. Die Studierenden können je nach Präferenz und Vorkenntnis auch eine andere Software verwenden.

Einstiegsliteratur:

Andersen R.M. (1995): Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? J Health Soc Behav. 1995; 36(1): 1–10.

Mc Cusker J, Karp I, Cardin S, Durand P, Morin J. (2003): Determinants of Emergency Department Visits by Older Adults: A Systematic Review. Acad Emerg Med. 10(12): 1362-1370.

Softwareempfehlung:

Kohler, U., Kreuter, F. (2016): Datenanalyse mit Stata. Allgemeine Konzepte der Datenanalyse und ihre praktische Anwendung. De Gruyter, Oldenburg.

Daten inkl. Dokumentation: https://meps.ahrq.gov/data_stats/download_data_files_detail.jsp?cboPufNumber=HC-192



17.-18. **Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme von medizinischen Leitungen: Eine Analyse am Beispiel von Präventions- und Screeningmaßnahmen**

Prävention ist ein wichtiger Faktor zum Erhalt der Gesundheit und um Krankheiten frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Auch aus ökonomischer Perspektive haben viele Präventionsmaßnahmen dämmenden Effekte auf zukünftige Kosten und die Nutzung von medizinischer Leistung. Gleichzeitig sind viele Präventionsmaßnahmen nur wenig effektiv, da Sie von Patienten nicht oder zu wenig angenommen werden.

Diese Arbeit soll sich der Frage bearbeiten welche Faktoren einen relevanten Einfluss auf die Nutzung von Präventionsmaßnahmen haben. Dies geschieht anhand einer quantitativ-empirischen Analyse anhand des Medical Expenditure Panel Surveys (Datensatz: HC-192). Untersucht werden sollen hierbei die Nutzung von Präventionsmaßnahmen für Frauen z.B. Mammographie oder PAP Test (Thema 17) und Männer z.B. Prostataspezifisches Antigen (PSA) Test (Thema 18).

Hinweis: Die statistische Datenauswertung und die Präsentation erfolgen in einer Gruppenarbeit von **zwei** Studierenden. Die Schwerpunkte der Seminararbeiten variieren anhand der unterschiedlichen Patientengruppen. Die schriftliche Ausarbeitung und Abgabe der Seminararbeit erfolgt daher für jede Forschungsfrage unabhängig und separat. Zur Auswertung der Daten wird die Statistiksoftware Stata empfohlen. Die Studierenden können je nach Präferenz und Vorkenntnis auch eine andere Software verwenden.

Einstiegsliteratur:

Andersen R.M. (1995): Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *J Health Soc Behav.*1995; 36(1): 1–10.

Sambamoorthi, U., & McAlpine, D. D. (2003). Racial, ethnic, socioeconomic, and access disparities in the use of preventive services among women. *Preventive medicine*, 37(5), 475-484

Morales, L. S., Rogowski, J., Freedman, V. A., Wickstrom, S. L., Adams, J. L., & Escarce, J. J. (2004). Use of preventive services by men enrolled in Medicare+ Choice plans. *American Journal of Public Health*, 94(5), 796-802.

Softwareempfehlung:

Kohler, U., Kreuter, F. (2016): Datenanalyse mit Stata. Allgemeine Konzepte der Datenanalyse und ihre praktische Anwendung. De Gruyter, Oldenburg.

Daten inkl. Dokumentation: https://meps.ahrq.gov/data_stats/download_data_files_detail.jsp?cboPufNumber=HC-192

19.-20. **Die Auswirkungen von Patientenzentrierter Versorgung auf die Gesundheit von Patienten**

Patientenzentrierte oder –orientierte Versorgung erlangt zunehmende Bedeutung in der medizinischen Behandlung von Patienten durch Ihre Leistungserbringer. Dabei



verschiebt sich die Betrachtung des Patienten und seines Leiden von einer rein medizinischen, krankheitsbezogenen Sicht hin zu einer ganzheitlichen, den Patienten integrierenden Sicht. Dabei spielen z.B. die Kommunikation zwischen Arzt und Patient sowie der Einbezug des Patienten und seiner Bedürfnisse in den medizinischen Behandlungsprozess eine entscheidende Rolle. Wissenschaftliche Evidenz liefert erste Hinweise darauf, dass sich patientenzentrierte Versorgung positiv auf die Gesundheit von Patienten auswirkt.

Ziel der Seminararbeiten ist es verschiedene Dimensionen von patientenzentrierter Versorgung auf individuelle Gesundheitsoutcomes zu untersuchen. Konkret sollen dabei folgende Forschungsfragen untersucht werden:

1. Wie wirkt sich die Arzt-Patientenkommunikation auf die individuelle Gesundheit aus? (Thema 19)
2. Shared Decision Making: Wie wirkt sich die Integration des Patienten in medizinische Entscheidungen auf die individuelle Gesundheit aus? (Thema 20)

Hinweis: Die statistische Datenauswertung und die Präsentation erfolgen in einer Gruppenarbeit von **zwei** Studierenden. Die schriftliche Ausarbeitung und Abgabe der Seminararbeit erfolgt für jede Forschungsfrage unabhängig und separat. Zur Auswertung der Daten wird die Statistiksoftwares Stata empfohlen. Die Studierenden können je nach Präferenz und Vorkenntnis auch eine andere Software verwenden.

Einstiegsliteratur:

Steward et al. (2000): The Impact of Patient-Centered Care on Outcomes. *Journal of Family Practice* 49(9): 796.

Street, R.L., Makoul, G., Arora, N.K. Epstein, R.M. (2009): How does communication heal? Pathways linking clinician–patient communication to health outcomes. *Patient Education and Counseling* 74(3): 295-301.

Hughes et al. (2018): Association of shared decision-making on patient-reported health outcomes and healthcare utilization. *Am J Surg* 216(1): 7-12.

Softwareempfehlung:

Kohler, U., Kreuter, F. (2016): Datenanalyse mit Stata. Allgemeine Konzepte der Datenanalyse und ihre praktische Anwendung. De Gruyter, Oldenburg.

Daten inkl. Dokumentation: https://meps.ahrq.gov/data_stats/download_data_files_detail.jsp?cboPufNumber=HC-192