



Studiengangsdokumentation

Bachelorstudiengang:

Gesundheitswissenschaft

der Fakultät für *Sport- und Gesundheitswissenschaften*

Stand: 30. September 2019



Studiengangsdokumentation

Bachelorstudiengang:

Gesundheitswissenschaft B.Sc.

der Fakultät für *Sport- und Gesundheitswissenschaften*

Abschluss: *Bachelor of Science (B.Sc.)*

Regelstudienzeit (CP): *6 Semester (180 CP)*

Studienform: *Vollzeit*

Zulassung: *örtlicher Numerus Clausus*

Starttermin: *WiSe 2014/15*

Sprache: *Deutsch, Englisch*

Weitere an der Lehre *EDU, WZW, ME*

beteiligte Fakultäten:

Ansprechperson bei *Prof. Dr. Jörg Königstorfer (+49 (89) 289 – 24558)*

Rückfragen

Studiengangsleitung: *Prof. Dr. Yolanda Demetriou-Rinderknecht*

(+49 (89) 289 – 24686)



Inhaltsverzeichnis

1. Studiengangsziele	4
1.1 Zweck des Studiengangs	4
1.2 Strategische Bedeutung des Studiengangs	6
2. Qualifikationsprofil	8
3. Zielgruppen	11
3.1 Adressatenkreis	11
3.2 Vorkenntnisse der Studienbewerber_innen	11
3.3 Zielzahlen.....	12
4. Bedarfsanalyse	13
5. Wettbewerbsanalyse	15
5.1 Externe Wettbewerbsanalyse	15
5.2 Interne Wettbewerbsanalyse	16
6. Aufbau des Studiengangs.....	16
7. Organisatorische Anbindung und Zuständigkeiten	22
8. Ressourcen	23
8.1 Personelle Ressourcen.....	23
8.2 Sachausstattung und Räume	23
9. Entwicklungen im Studiengang.....	24
10. Anhang	24
Literatur.....	25



1. Studiengangsziele

1.1 Zweck des Studiengangs

Ziel des Studiengangs ist es, Studierende sowohl in ihrer Persönlichkeit als auch in ihren Kompetenzen als kreative und verantwortungsbewusste Talente zu entwickeln und zu befähigen, die gesellschaftlichen Herausforderungen in der Gesundheitswissenschaft zu erkennen und mit zielführenden Strategien und Maßnahmen sowie aktivem Engagement zu lösen. Die Handlungskompetenzen beziehen sich auf die gesundheitswissenschaftlichen Handlungsfelder, z.B. in Bezug auf die gesundheitliche Lage der Bevölkerung, das Gesundheitsverhalten und die Ressourcen der Bevölkerung, Gesundheitsprobleme und Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung sowie die Entwicklung von Problemlösungsstrategien und -maßnahmen.

Die gesellschaftlichen Herausforderungen bestehen u.a. (1) im Umgang mit der Breite der Lebensspanne und dem demografischen Wandel der Bevölkerung, (2) in der Förderung der Gesundheit im Sinne der Prävention in verschiedenen Settings, (3) in dem Verständnis von Gesundheit als Prozess, der dynamische Wechselwirkungen mit inneren und äußeren Ressourcen aufweist (Salutogenese-Modell). (4) Zudem erfordern zahlreiche Herausforderungen vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen innerhalb und außerhalb gesundheitswissenschaftlicher Settings – z.B. Umgang mit der Vielfalt menschlicher gesundheitsrelevanter Bedürfnisse und Digitalisierung in der Gesellschaft (z.B. Einsamkeit im Alter im Rahmen der sozialen Gesundheit, Burnout im beruflichen Setting, Nutzung von Innovationen und Technologien zur Förderung der Gesundheit) – Problemlösungskompetenzen von Studierenden, die von dem vorliegenden Bildungsangebot abgedeckt und vermittelt werden. Studierenden wird mit dem vorliegenden Bildungsangebot ein wissenschaftlicher Zugang zu Gesundheit vermittelt – vor dem Hintergrund einer interdisziplinären Betrachtung des Wissenschaftsgegenstands. Der Studiengang ist natur- und sozialwissenschaftlich ausgerichtet.

Mit dem Verfolgen dieser Zielstellungen trägt das vorliegende Bildungsangebot zum Erreichen der von den Vereinten Nationen, der Weltgesundheitsorganisation und der Europäischen Union sowie der nationalen Organisationen (z.B. Deutscher Staat, Verbände, Unternehmen und weitere Akteure des Gesundheitswesens) benannten Ziele bei, v.a. was die Förderung der Gesundheit und des subjektiven Wohlbefindens anbetrifft (World Health Organization 1946, UN General Assembly 1948, Council of Europe and Sports Council 2001, Bundesministerium für Gesundheit 2018, Deutscher Olympischer Sportbund 2018). Der Bedarf an qualifiziertem Personal zeigt sich in verschiedenen Sparten des Gesundheitswesens. Absolvent_innen des vorliegenden Studiengangs tragen zum Decken des Bedarfs bei, indem sie system- und strukturübergreifend Denken und Handeln, vernetzen und



kooperieren können und nicht zuletzt die Planung, Gestaltung, Bewertung und Weiterentwicklung des sich wandelnden Gesundheitswesens Hand in Hand mit Medizin, Technologie, Ernährungs-, Verhaltens-, Erziehungs- und Gesellschaftswissenschaften gestalten können. Die Qualifizierung von Gesundheitswissenschaftler_innen auf akademischem Niveau korrespondiert mit der hohen Bedeutung einer möglichst gesunden Bevölkerung mit wachsender Lebensdauer und sinkenden Geburtenraten, aber auch mit der stetig steigenden Erwartung von Investition in Gesundheit. So weist das Statistische Bundesamt für das Jahr 2017 insgesamt 374,2 Mrd. Euro aus, die für Gesundheit verausgabt wurden (das entspricht einem Anstieg um 4,9% gegenüber 2016) (DESTATIS - Statistisches Bundesamt 2018).

Die Bevölkerungsentwicklung (demografischer Wandel) ist ein treibender Faktor im Gesundheitswesen und als relativ robust prognostizierbare Größe von erheblichem Einfluss auf die soziale, politische und ökonomische Situation eines Landes. Diese neue Bevölkerungsstruktur möglichst umfassend und andauernd leistungsfähig zu erhalten, ist für die Wirtschaftskraft einer Nation (verfügbare Human Resources), aber auch für Sozialsicherungs- und Gesundheitssysteme eine neue Herausforderung, der nicht alleine auf kurativem Weg begegnet werden kann. Wenn Mitte unseres Jahrhunderts zu erwarten ist, dass etwa jede_r Dritte (derzeit jede_r Fünfte) älter als 65 Jahre sein wird (vgl. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2017), bedeutet dies auch, dass entsprechend wissenschaftsbasiert neue Aufgaben im Bereich Gesundheitsentwicklung und Gesundheitsversorgung mit hoher fachlicher und breiter Expertise erfüllt werden müssen.

Die von der WHO gesetzten langfristigen Strategien und Leitlinien für die internationale und nationale Gesundheitspolitik sind für die professionelle Qualifikation im Gesundheitssektor maßgeblich. Die angehenden grundlegend und breit qualifizierten Gesundheitswissenschaftler_innen sollen nicht nur im Feld nationaler Gesundheitsaufgaben Kompetenzen erwerben, sondern auch die Bedeutung und Reichweite internationaler Gesundheitsdiskurse kennen und bewerten können. Nach der Logik der von der WHO entwickelten Klassifikationen im Bereich Gesundheit werden sie auch international anschlussfähige Wissensbestände erwerben. Dies ist die Grundlage und das Rüstzeug, um in vertiefende wissenschaftliche Forschungsgegenstände einsteigen zu können, wie sie in einem zukünftigen Masterstudium angelegt sind.

Die Gesundheitswissenschaft beschäftigt sich theoretisch, empirisch und anwendungsbezogen mit den körperlichen, psychischen und sozialen Bedingungen von Gesundheit und der Vermeidung von Krankheit in einer Gesellschaft sowie ihrer systemischen Verknüpfung im Gesundheitswesen. Gesundheit – definiert als “a complete state of physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity” (World Health



Organization 1946) – wird im Rahmen des vorliegenden Bildungsangebots aus umfassender salutogenetischer Sicht vor dem Hintergrund der biopsychosozialen Dimensionen von Gesundheit betrachtet.

Nach dem Salutogenese-Modell ist Gesundheit nicht als Zustand, sondern als Prozess in dynamischer Wechselwirkung mit inneren und äußeren Ressourcen zu verstehen. Dieses Modell nach Antonovsky wurde als komplementäre Sichtweise zur Wissenschaft von der Entstehung von Krankheit, der Pathogenese, entwickelt und hat sich in der Gesundheitswissenschaft etabliert (Antonovsky 1997, Blättner 2007). Es dient als Grundlage des B.Sc. Gesundheitswissenschaft.

1.2 Strategische Bedeutung des Studiengangs

Gemäß dem Grundverständnis der TUM als Dienerin der Gesellschaft und ihrer übernommenen Verantwortung für den gesellschaftlichen Dialog ist es auch Ziel der Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften, Erkenntnisse, die die Gesundheit und das Zusammenleben der Menschen nachhaltig verbessern, in die Gesellschaft zu transportieren und zu einer Erhöhung der Lebensqualität beizutragen. Unsere Studierenden werden dabei für die verantwortliche Begleitung gesellschaftlicher und individueller Prozesse auf dem Weg zum körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefinden gebildet.

Der Studiengang orientiert sich an dem für den Bereich Studium und Lehre innerhalb der Fakultät entwickelten Mission Statement, indem sowohl Persönlichkeitsmerkmale als auch Kompetenzen im Bildungskonzept berücksichtigt werden. Das aktive Lernen bildet die pädagogisch-didaktische Leitidee: Studierende interagieren mit Lehrenden und bilden einen elementaren Bestandteil des Schaffens von Werten im Lernprozess durch (1) Interaktion und Co-Kreation, (2) Engagement und Partizipation sowie (3) Einklang von Wissenschaftlichkeit und Berufsfeldorientierung. Auch die von der Fakultät definierten Forschungsziele – die Förderung von körperlich aktiven und gesunden Lebensstilen – sind im Einklang mit dem vorliegenden Bildungsangebot. Konkret bedient die Fakultät in ihren Forschungsaktivitäten die von den Vereinten Nationen benannten Sustainable Development Goals 3 (Good Health and Well-Being) and 4 (Quality Education) und versucht dabei, einen international wahrnehmbaren wissenschaftlichen Beitrag zur Erforschung körperlicher Aktivität im Sinne der Gesundheitsförderung und Prävention von Krankheiten sowie sportlicher Aktivität im Sinne einer Steigerung der Leistungsfähigkeit zu liefern; dieser Beitrag soll für die Gesellschaft von großem Nutzen sein und die Zukunft unserer Gesellschaft via Innovationen und Werteorientiertem Handeln positiv beeinflussen. Die Inhalte gehen in Einklang mit den Forschungsschwerpunkten der TUM, die Gesundheit und Ernährung als eines von fünf Clus-



tern definiert hat. Der Schwerpunkt des Studiengangs liegt auf der Vermittlung eines Basiswissens vor dem Hintergrund des biopsychosozialen Modells von Gesundheit und passt somit hervorragend zu den an der TUM bedienten Kernkompetenzen.

Das Salutogenese Modell in Kombination mit einem biopsychosozialen Verständnis von Gesundheit sind Bildungsinhalte, die komplementär zu der sportwissenschaftlichen Ausrichtung der weiteren Bildungsangebote der Fakultät vermittelt werden. Wohingegen in der Sportwissenschaft u.a. körperliche Aktivität und Sport vor dem Hintergrund von Prävention und Leistung betrachtet werden, bedient das Bildungsangebot des B.Sc. Gesundheitswissenschaft ein umfassendes Verständnis von Gesundheit. So wird in dem vorliegenden Studiengang Basiswissen zu der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung, ihres Gesundheitsverhaltens und ihrer Ressourcen vermittelt. Zudem werden potenzielle Gesundheitsprobleme und Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung sowie im Gesundheitswesen und seinen Strukturen (mit Prävention und Rehabilitation) eingeführt, und es werden Problemlösungsstrategien und -maßnahmen entwickelt.

Der Studiengang liefert aus strategischer Sicht einen wichtigen Baustein für das Meistern der Herausforderungen im Gesundheitswesen. Verständnis zu Gesundheitsleistungen und deren Inanspruchnahme sowie zu deren Finanzierung wird aufgebaut; dies dient als Grundzüge professionellen Handelns im Gesundheitswesen. Neue Zielsetzungen hinsichtlich der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitsförderung erfordern Professionalisierung ebenso wie eine wachsende Bürger- und Patientenorientierung im Gesundheitswesen, die Verhalten (und die Befähigung zur Selbstbestimmung) ebenso wie Verhältnisse (und deren Wirkungen nach Lebenslagen) fokussiert. Das vorliegende Bildungsangebot befähigt Studierende darin, diese Herausforderungen zu meistern und zielgerichtet die Gesundheit in der Bevölkerung zu fördern.

Studierenden wird mit dem vorliegenden Bildungsangebot ein wissenschaftlicher Zugang zu Gesundheit vermittelt – vor dem Hintergrund einer interdisziplinären Betrachtung des Wissenschaftsgegenstands. Der Studiengang ist sozial- und naturwissenschaftlich ausgerichtet und ist mit der Fakultät für Medizin, den Lebenswissenschaften des Wissenschaftszentrums Weihenstephan sowie der Fakultät für Informatik verknüpft. Studierende haben Zugang zu dem an der Fakultät installierten Prevention and Performance Lab, in dem ein Lehr- und Lernzentrum für Studierende verankert ist. In diesem Lab können Studierende Messinstrumente ausleihen, werden in der Bedienung dieser Instrumente geschult, und sie können selbst empirische Studien durchführen. Somit sind der Praxisbezug (z.B. Angebot von Praktika im Lehr- und Lernzentrum) und der Forschungsbezug (z.B. Nutzung von Messinstrumenten im Rahmen von Abschlussarbeiten oder anderen empirischen Studien) gegeben. Das Lab bietet die Möglichkeit eines intensiven Austauschs und der multidisziplinären



Betrachtung der Felder der Prävention und Gesundheit. Die von der Fakultät weiterhin angebotenen Studiengänge sind der B.Sc. Sportwissenschaft sowie die M.Sc. Studiengänge Health Science – Prevention and Health Promotion, Sport and Exercise Science sowie Traditionelle Chinesische Medizin. Zudem sind die auf den Beruf als Lehrer_in qualifizierenden Studiengänge im Angebot.

2. Qualifikationsprofil

Die Anforderungen des Qualifikationsrahmens für deutsche Hochschulabschlüsse werden in dem Sinne berücksichtigt, dass (1) Wissen und Verstehen, (2) Einsatz, Anwendung und Erzeugung von Wissen, (3) Wissenschaftliches Selbstverständnis/Professionalität und (4) Kommunikation und Kooperation in die zu erwerbenden Elemente der Persönlichkeitsbildung und Kompetenzentwicklung einfließen. Beispielhaft wird im Folgenden auf diese Punkte Bezug genommen.

Im Studiengang B.Sc. Gesundheitswissenschaft wird das Basiswissen erworben, das als Grundlage für weiterführende Masterstudiengänge erforderlich ist. Absolvent_innen verstehen die inneren gesundheitlichen Ressourcen von Menschen vor dem Hintergrund ihrer Bedürfnisse aus salutogenetischer Sicht. Sie verstehen die biopsychosozialen Facetten von Gesundheit und wenden ihre gesundheitswissenschaftlichen Kompetenzen in unterschiedlichen Settings an. Sie überblicken die äußeren Einflüsse auf die Gesundheit von Menschen. Sie verstehen die Strukturen des Gesundheitswesens in den Grundzügen und verfügen über ein diesbezüglich theoretisches Begründungs-, Abstraktions- und Klassifikationsrepertoire (Wissen und Verstehen). Sie sind nicht zuletzt in der Lage, diagnostisch, präventiv und intervenierend in Handlungsfeldern der Gesundheit zu agieren (Einsatz, Anwendung und Erzeugung von Wissen). Dabei verfügen sie über methodische (qualitativ und quantitativ) und analytische Kompetenzen, die es ihnen erlauben, wissenschaftliche Erklärungen zu generieren und interdisziplinär beurteilen zu können. Ihre Persönlichkeit weist sie als innovative, kreative und verantwortungsbewusste Personen aus, die soziale Kompetenzen mitbringen, um in Teams problemlösungsorientiert zu entscheiden und auch Führungsverantwortung zu übernehmen (Wissenschaftliches Selbstverständnis/Professionalität sowie Kommunikation und Kooperation).

Im gesundheitswissenschaftlichen Fokus des Studiengangs stehen einerseits der menschliche Organismus, der sich mit seinen persönlichen Ressourcen (z.B. Immunsystem, Resilienzpotenziale, Aktivitäten des täglichen Lebens) beständig mit möglichen Risiken und Krankheitszuständen auseinandersetzt und andererseits eine gesunde Lebensführung, die



durch materielle und soziale Faktoren, wie z.B. eine gesunde Umgebung (Sicherheit, Umwelt, Ernährung, Aufklärung, etc.), und ein ermöglichendes, stützendes und allen zugängliches Versorgungssystem determiniert ist. Das Gesundheitswesen der Zukunft sollte in Bezug zu identifizierten Verteilungen von Gesundheitslagen (Risiken und Ressourcen sowie deren Einflussfaktoren) stehen. Es sollte zugleich auf individualisierte Passung von Gesundheitsleistungen setzen. Für diese maßgeschneiderte Versorgung werden neue Ansätze im Gesundheitswesen erforderlich, und ungleiche Lebenslagen, Diversität und alltägliche Lebensbedingungen kommen in den Blick, denn „Gesundheit entsteht und vergeht im Alltag der Menschen, dort wo sie leben und lieben, arbeiten und spielen“ (World Health Organization 1986, S.5). Absolvent_innen verstehen und leben dieses Verständnis von Gesundheit (Persönlichkeit) und weisen entsprechende Handlungskompetenzen auf. Im Detail wissen und verstehen die Absolvent_innen die folgenden Aspekte und können sie entsprechend einsetzen, anwenden und zur Wissenserzeugung nutzen:

- biopsychosoziale Funktionalitäten von Gesundheit und interagierende Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren)
- die wichtigsten Indikatoren und Wirkzusammenhänge des demografischen Wandels in Bezug auf gesundheitliche Parameter
- medizinisch-technische Fortschritte und ihre möglichen Wirkungen auf die Gesundheit
- den aktuellen Stand des Gesundheitsbewusstseins in der Bevölkerung und dessen Entwicklung
- die Grundzüge der Gesundheitswirtschaft (im For-Profit- und Non-Profit-Sektor), auch in Bezug auf Effektivität und Effizienz sowie Qualität (struktur-, prozess- und ergebnisorientiert)
- das Angebot professioneller Dienstleistungen in den Bereichen Gesundheit, Prävention, Rehabilitation, Pflege und Betreuung, ihre Funktionalität sowie ihre Einbettung in Leistungssysteme
- das Angebot von Produkten und Dienstleistungen des ersten und zweiten Gesundheitsmarkts (privat finanzierte Produkte und Gesundheitsdienstleistungen, z.B. Gesundheitstourismus, Wellness, gesundheitsbezogene Sport- und Freizeitangebote)
- Grundlagen der Gesundheitskommunikation (Kommunikationssysteme, Einfluss der Medien), die nicht nur verdeutlichen, was Risiken im Gesundheitsverhalten sind, sondern die auch dazu dienen, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsversorgung zu beeinflussen
- Grundlagen der Gesundheitswirtschaft

Absolvent_innen sind weiterhin in der Lage, ihre Kenntnisse in den verschiedenen Dimensionen von Gesundheit zu verorten und in ihrer Arbeit auf unterschiedliche Felder anzu-



wenden. In diesem Zusammenhang definieren sie zudem ihr wissenschaftliches Selbstverständnis und die Professionalität im Handeln sowie Aspekte der Kommunikation und Kooperation. Sie können:

- eine Persönlichkeitsentwicklung durchlaufen, die sie als kreative und verantwortungsbewusste Problemlöser_innen beschreibt (z.B. Internalisierung des salutogenetischen Modells und des biopsychosozialen Verständnisses von Gesundheit)
- gesellschaftliches und unternehmerisches Engagement umsetzen (z.B. als Entrepreneure unter Beachtung von Nachteilen im Zugang zu Gesundheit sowie Behinderungen von Menschen)
- in Bezug auf Handlungskompetenzen das salutogenetische Modell in unterschiedlichen Kontexten anwenden; bei der Anwendung wird Gesundheit mit seinen biopsychosozialen Facetten betrachtet
- in Bezug auf Handlungskompetenzen Gesundheitsberichterstattung und epidemiologische Erkenntnisse verstehen sowie Lücken und Forschungsbedarfe in diesen Bereichen erkennen; gesellschaftliche Zustände im Wandel wahrnehmen und analysieren
- in Bezug auf Handlungskompetenzen Strategien und Maßnahmen der Gesundheitsförderung und -versorgung sowie der Prävention entwickeln und diesbezüglich Zusammenhänge darstellen und unterschiedliche Interventionsformen beurteilen
- in Bezug auf Handlungskompetenzen gesundheitswissenschaftliche Modelle in einen wissenschaftlichen Diskurs einordnen und Auswirkungen in den Praxisfeldern zu reflektieren und zu bewerten (z.B. im Hinblick auf Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit)
- ethische Fragestellungen in Bezug auf professionelles Handeln im Gesundheitswesen reflektieren
- auf einzelne Zielgruppen adäquat eingehen (z.B. vor dem Hintergrund des Alters, der Bedürfnisse und Präferenzen und des Gesundheitsstatus)
- ausgewählte Forschungsmethoden in verschiedenen Handlungsfeldern der Gesundheitswissenschaft auswählen und exemplarisch anwenden
- empirische Daten erheben, aufbereiten, auswerten und diese wissenschaftlich korrekt darstellen und interpretieren
- gesundheitswissenschaftliche Forschungsergebnisse oder Handlungsanleitungen präsentieren und kommunizieren und Kollaborationen eingehen und gestalten, um zuvor definierte Ziele zu erreichen

Der Studiengang B.Sc. Gesundheitswissenschaft bietet eine Grundlage für den weiteren akademischen Bildungsweg, z.B. in dem an der Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften offerierten englischsprachigen Masterstudiengang M.Sc. Health Science – Prevention and Health Promotion. Weitere Masterstudiengänge im In- und Ausland stehen Studierenden zudem offen.



Das Bildungsangebot bietet zudem mit dem berufsbefähigenden Studienabschluss des Bachelor of Science die früheste Möglichkeit für einen qualifizierenden Berufsabschluss. Da der Studiengang eine breite und interdisziplinäre Wissensbasis in den wichtigsten Bereichen der Gesundheit vermittelt, bei dem gesundheitswissenschaftliche Aspekte vom Kindes- und Jugendalter über die gesamte Lebensspanne bis hin zur alternden Bevölkerung sowie in unterschiedlichen Settings (Beruf, Familie) berücksichtigt werden, sind die späteren beruflichen Einsatzmöglichkeiten für Studierende vielfältig. Sie reichen von der Mitarbeit in Gesundheitsorganisationen (v.a. in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation), Wirtschaftsunternehmen, Unternehmen des Gesundheitswesens (z.B. Krankenversicherungen, Kliniken, Ärzt_innen-Netzwerke und Anbieter der integrierten Versorgung) bis hin zu Positionen in der Freizeit- und Tourismusbranche mit Anlehnung an Themen der Gesundheit. In Verflechtung zu körperlicher Aktivität sind ebenfalls einige Zielorganisationen als relevante Arbeitgeber anzusehen. Auch Positionen in den Bereichen von Medien und Kommunikation sowie Gesundheitsmanagement sind mögliche Berufsfelder. Die unternehmerische Selbstständigkeit ist ein Ziel, das ebenso gefördert wird, z.B. im Rahmen von Aktivitäten im Makerspace der UnternehmerTUM.

3. Zielgruppen

3.1 Adressatenkreis

Der Studiengang richtet sich an Studienanfänger_innen mit überdurchschnittlich hohem Interesse an gesundheitswissenschaftlichen Fragestellungen. Gute Mathematik-, sozial- und naturwissenschaftliche Kenntnisse sowie Englischkenntnisse werden für das Studium vorausgesetzt. Bereits erfolgte Praxiserfahrungen oder Engagement im Bereich des Gesundheits- und Gemeinwesens bieten eine gute Grundlage, um Interessen der zukünftigen Studierenden für mögliche Handlungsfelder im Bereich der Gesundheitswissenschaften zu identifizieren.

3.2 Vorkenntnisse der Studienbewerber_innen

Für den Bachelorstudiengang Gesundheitswissenschaft wird die Erfüllung der allgemeinen Zugangsvoraussetzungen für ein Studium an einer Universität vorausgesetzt (Hochschulzugangsberechtigung). Aufgrund der Interdisziplinarität der Gesundheitswissenschaft ist es von Vorteil, wenn Studierende in den unterschiedlichsten wissenschaftlichen Disziplinen Fähigkeiten und Begabungen mitbringen, um das Feld der Gesundheitswissenschaft als Ganzes zu verstehen und darin forschen und arbeiten zu können. Neben medizinisch-na-



turwissenschaftlichem Verständnis benötigen die Studierenden einen Zugang zur Psychologie, Soziologie, Pädagogik und Didaktik, sie benötigen kommunikative Fähigkeiten und wirtschaftswissenschaftliche Kompetenzen.

Wie aus dem Modulhandbuch hervorgeht, gehört in der Regel nicht nur die Kenntnis, sondern auch die kritische Reflektion wissenschaftlicher Ergebnisse zu den Lernzielen zahlreicher Module. Daher ist die Bereitschaft erforderlich, sich über die bloße Wiedergabe von Inhalten oder das Anwenden vorgegebener Formeln hinaus mit unterschiedlichsten Themen auseinander zu setzen und diese in ihren wechselseitigen Beziehungen zu analysieren.

3.3 Zielzahlen

Limitierende Faktoren für das Studienangebot ergeben sich aus kapazitiven Aspekten. Mit den vorhandenen Kapazitäten (Personalplanung, Neubau der Fakultätsgebäude) wird eine Kohorte von 150 bis 200 Studierenden pro Studienjahr angestrebt. Aufgrund der Überschneidungen der Bereiche Sport und Gesundheit und für eine effiziente Nutzung der Kapazitäten wird der Bachelorstudiengang Gesundheitswissenschaft anteilig in den ersten drei Semestern durch eine gemeinsame Modulstruktur mit dem Bachelorstudiengang Sportwissenschaft umgesetzt.

In der Tabelle unten sind die erwarteten bzw. tatsächlichen Studierendenzahlen abgebildet.

	Erwartete Studierendenzahlen	Tatsächliche Studierendenzahlen	
	Studienanfänger_innen	Studienanfänger_innen	Studierende gesamt
WiSe 14/15	100	69	69
WiSe 15/16	100	625	670
WiSe 16/17	150	191	630
WiSe 17/18	233	278	849
WiSe 18/19	233	236	885
WiSe 19/20	250	250	836*

*vorläufig Stand 25.10.19

Die Drop-Out Quote liegt bei über 30% und liegt damit deutlich über der Quote des B.Sc. Sportwissenschaft (zulassungsbeschränkt; 10%). Dieser Unterschied lässt sich vermutlich auf das Fehlen eines Eignungsfeststellungsverfahrens zurückführen. Seit Einführung einer



örtlichen Zulassungsbeschränkung nehmen etwa 250 Studierende jährlich das Studium auf, die Drop-Out Quote scheint seit dem rückläufig zu sein, eine genaue Aussage lässt sich zu diesem Zeitpunkt jedoch noch nicht machen. Bei aktuell steigenden Studierendenzahlen im Bachelorstudiengang Sportwissenschaft ist anzunehmen, dass die Zahl zuzulassender Studierender im Rahmen der Kapazitätsberechnung mittelfristig auf etwa 150-200 zurückgehen wird.

4. Bedarfsanalyse

Neben dem Ziel der weiterführenden Qualifikation anhand eines Masterstudiums, bietet der Studiengang den Absolvent_innen bereits nach dem dreijährigen B.Sc. Studium eine Vielzahl von Einsatzmöglichkeiten in verschiedenen Berufsfeldern des Gesundheitswesens. Die Zahl der Beschäftigten im Gesundheitswesen hat allein seit dem Jahr 2000 bis zum Jahr 2016 um rund 1 Million zugenommen; dies entspricht einem Anstieg von 27%. Bezogen auf mögliche Berufsfelder der Absolvent_innen gab es in 2015 in Deutschland etwa 78.000 Beschäftigte im Bereich der Verwaltung im Sozial- und Gesundheitswesen, weitere 16.000 Beschäftigte im Bereich der Ernährungs- und Gesundheitsberatung und Wellness, die auch das Qualitätsmanagement umfassen, und über 1,5 Mio. Beschäftigte in Gesundheitsberufen, die keinem der „klassischen“ Gesundheitsberufe zuzuordnen sind (DESTATIS - Statistisches Bundesamt 2017). Ein aktuelles Forschungsprojekt des Bundeswirtschaftsministeriums unterstreicht die wachsende Bedeutung und prognostiziert, dass im Jahr 2030 über 20% der Erwerbstätigen im Gesundheitswesen arbeiten könnten (IEGUS Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft GmbH, WifOR GmbH et al. 2017, Bundesministerium für Gesundheit 2018). Daher ist zu erwarten, dass die Nachfrage nach den wie beschrieben qualifizierten Gesundheitswissenschaftler_innen steigt – bezogen auf den genannten (im demografischen Wandel quantifizierbar steigenden) Bedarf an professionellen Akteur_innen im Gesundheitswesen. Zugleich wächst die Notwendigkeit, erforderliche Standards der Versorgungsqualität (Qualitätssicherungs-, -entwicklungs- und -bewertungskompetenz im Bereich Gesundheit) zu erforschen und zu entwickeln.

In den verschiedenen Sparten des Gesundheitswesens bedarf es qualifizierten Personals, das system- und strukturübergreifend Denken und Handeln kann und insbesondere zwischen den unterschiedlichen Professionen, die im Gesundheitswesen in der praktischen Arbeit beschäftigt sind, vermitteln kann und die Vernetzung und Kooperation untereinander optimiert. Zurzeit werden diese Aufgaben häufig von sehr spezialisiertem Personal übernommen (Mediziner_innen, Rehabilitationswissenschaftler_innen, Psycholog_innen), die sich innerhalb ihres Aufgabenspektrums in die Denkstrukturen der anderen Professionen einarbeiten müssen, was zu Kommunikations- und Kooperationsproblemen führen kann.



Die Absolvent_innen des Studiengangs Gesundheitswissenschaft schließen mit ihrem Studium diese Lücke zwischen den Systemen (zunächst auf Bachelorniveau). Die Planung, Gestaltung, Bewertung und Weiterentwicklung des sich wandelnden Gesundheitswesens und seiner oben genannten Elemente muss Hand in Hand mit Medizin, Technologie, Ernährungs-, Verhaltens-, Erziehungs- und Gesellschaftswissenschaften gehen und ist Aufgabe zukünftiger Gesundheitswissenschaftler_innen.

Die Analyse des Bedarfs an Hochschulabsolvent_innen mit einer wissenschaftlich fundierten Qualifikation im Bereich des Gesundheitssektors und seiner interdisziplinären Teilbereiche mit einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis und Schwerpunkt zeigt folgende mögliche Berufswege der Absolvent_innen auf, die auf eine zukunftsgerichtete Analyse und Planung von Maßnahmen abzielt:

- Bereiche öffentlicher Planungen und Gestaltung von Gesundheit auf kommunaler sowie auf Länder- bzw. Bundesebene; neben Vernetzungs- und Koordinierungsaufgaben im Sektor Gesundheit kann dies auch die Mitarbeit bei der Erstellung von Gesundheitsberichten oder die Beteiligung in interdisziplinären Gremien und Netzwerken umfassen
- Unternehmen: Entwicklung von Strategien bzw. Maßnahmen im betrieblichen Gesundheitsmanagement bzw. in der betrieblichen Gesundheitsförderung (in Kombination mit Praxiserfahrung realisierbar)
- Kliniken und Rehabilitationszentren (mittlerer Managementebene in Kombination mit Praxiserfahrung realisierbar): Intermediäre Funktion zwischen unterschiedlichen Akteur_innen (wie z.B. Mediziner_innen, Pflegekräfte und Patient_innen).
- Präventionszentren: Planung von Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammen und Evaluationen
- Leistungsträger (u.a. Rentenversicherungen oder Krankenkassen): Beratende Tätigkeiten, Unterstützung bei der fachlichen Weiterentwicklung (z.B. gemeinsame Servicestellen, vermittelnde Scharnierfunktion für interdisziplinäre Arbeit mit unterschiedlichen Trägern)

Für Studierende ist dieser Bachelorstudiengang eine Chance, im Gesundheitsbereich akademisches Basiswissen zu erwerben. Bisher bietet das Studienangebot im deutschsprachigen Bereich der Gesundheitsstudiengänge überwiegend einen Qualifikationsweg mit direktem Anwendungsbezug, wie z.B. im Management oder pflegerische Tätigkeiten. Im Gegensatz dazu qualifiziert der Studiengang Gesundheitswissenschaft mit seiner breiten Ausrichtung auf das gesamte Gesundheitswesen sowie auf die gesamte Lebensspanne. Die Berücksichtigung und Sensibilisierung für Heterogenität der Zielgruppen im Gesundheitswesen spielt für den Bildungsweg der Studierenden eine wesentliche Rolle, da Aspekte von



Diversität für die Beurteilung bestehender Maßnahmen und für die Planung zukünftiger Angebote im Gesundheitswesen außerordentliche Relevanz haben. Das Studienangebot adressiert hingegen keine Studienanfänger_innen, die therapeutisch im Gesundheits- oder Sportsektor arbeiten oder im Kontext Schule unterrichtend tätig sein wollen.

Da der Studiengang erst im WiSe 2014/15 mit nur wenigen Studierenden gestartet ist, wurde noch keine Absolvent_innenbefragung durchgeführt.

5. Wettbewerbsanalyse

5.1 Externe Wettbewerbsanalyse

Bundesweit gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, einen Bachelorstudiengang mit dem Gegenstand Gesundheit zu studieren. Den größten Teil bieten die in Deutschland zahlreich vertretenden Hochschulen. In die Wettbewerbsanalyse flossen ausschließlich Studienangebote der über 35 gesundheitswissenschaftlichen Fakultäten/Fachgebiete/Einrichtungen ein, die das Studienfach mit dem Titel Gesundheitswissenschaft (bzw. englisch Public Health) anbieten und nicht als Fernstudium, weiterbildend oder berufsbegleitend konzipiert sind.

Es existieren zahlreiche Bachelorstudienangebote im Bereich Gesundheit, die jedoch im Wesentlichen nur Teilbereiche betrachten und somit eine fundierte wissenschaftliche Behandlung des ganzheitlichen Gegenstands Gesundheit mit einer gesamtgesellschaftlichen Perspektive außen vor lassen. Gesundheitsbezüge im Bereich der aktuellen Angebote an Hochschulen finden sich als Studiengänge: Public Health, Gesundheitswissenschaft, Gesundheitsmanagement, Gesundheit und Pflege, Natur- und Bewegungswissenschaften sowie Sozial- und erziehungswissenschaftliche Grundlagen. Teilweise werden hier zusätzlich rechtliche, ökonomische oder technologische Akzente gesetzt. Andere Fächerkombinationen, z.B. mit Sozialpädagogik oder Psychologie, sind ebenso nicht selten.

In den an anderen Orten angebotenen Studiengängen werden nur selten und in geringem Maße mehrdimensionale Grundlagen zur Gesundheit, wie sie die WHO vorlegt, berücksichtigt. Ebenso selten sind systematische Einbettungen der Gesundheitssysteme in Bezug zu Systemen von Prävention und Rehabilitation (insbesondere auch beruflich und sozial) identifizierbar. Häufiger enthalten gesundheitsbezogene Studiengänge hingegen Themenfelder wie Bewegung/Sport/Fitness oder gesunde Ernährung sowie Pflege- und Gesundheitsmanagement als inhaltliche Schwerpunkte. Querschnittsthemen im Bereich Diversität und Intersektionalität (Wechselbezüge verschiedener Felder im Gesundheitsbereich und deren analytische Betrachtung) bzw. die Betrachtung von Aspekten der Behinderung und Inklusion sind selten.



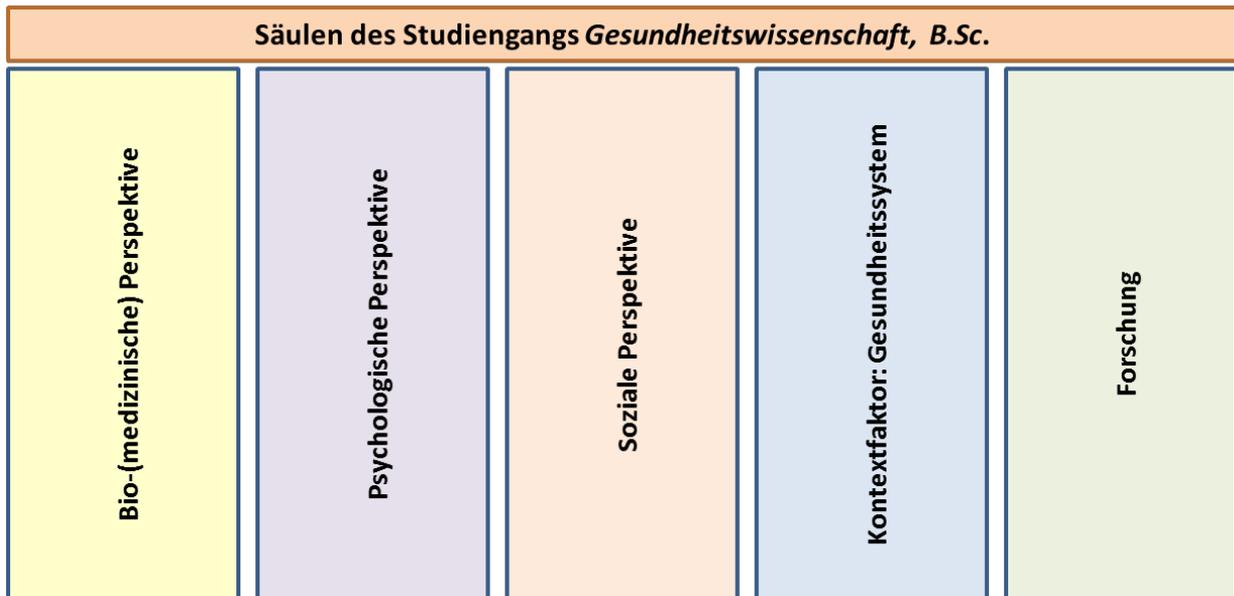
Hiervon ausgenommen ist das Angebot der Universität Bremen: Sie bündelt bio- und sozialwissenschaftliche Perspektiven auf das Thema Gesundheit. Jedoch werden die Bremer Studierenden mehr bezogen auf die Kompetenzen der Populationsforschung (Public Health) qualifiziert bzw. bezogen auf die Gesundheitsdienste (Public Health Services).

5.2 Interne Wettbewerbsanalyse

Die Technische Universität München bietet außerhalb der Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften keine gesundheitswissenschaftlichen Studiengänge an, so dass kein TUM-interner Wettbewerb besteht. In Abgrenzung zum B.Sc. Sportwissenschaft werden im B.Sc. Gesundheitswissenschaft gesundheitsrelevante Aspekte nicht nur vor dem Hintergrund der körperlichen Aktivität und des Sporttreibens betrachtet. Im B.Sc. Gesundheitswissenschaft wird diese Myopie aufgehoben und es werden sämtliche Lebensstilfaktoren betrachtet, die gemäß dem Modell der Salutogenese gesundheitsförderlich und ressourcenstärkend sind. Beispielsweise werden soziale Schutzfaktoren der Gesellschaft stärker betrachtet. In weiterer Abgrenzung zum B.Sc. Sportwissenschaft werden im B.Sc. Gesundheitswissenschaft keine Aspekte des Leistungssports betrachtet. Der Studiengang B.Ed. Gesundheit und Pflege ist ein Lehramtsstudiengang, mit dem keine gemeinsamen Module existieren. Aufgrund der Unterschiedlichkeit der Zielgruppen und Zielstellungen des Studiengangs ist die Diskriminanz gegeben.

6. Aufbau des Studiengangs

Um Gesundheit ressourcenorientiert und unter Berücksichtigung der interagierenden Kontextfaktoren verstehen zu können, berücksichtigt der Bachelorstudiengang *Gesundheitswissenschaft* mit seiner Struktur bio-(medizinisch)psychosoziale Aspekte der Gesundheitswissenschaft (nach ICF), Fragen der Epidemiologie und Strukturen des Gesundheitssystems. Dabei beinhaltet er gleichzeitig ein großes Repertoire an Forschungsmethoden für wissenschaftliches Arbeiten. Dies wird auch in der Säulenstruktur abgebildet, die – bezogen auf die Studiensemester – eine Matrix ergibt: die ersten drei Säulen stellen die biopsychosoziale Perspektive nach ICF dar und werden durch Wissensbereiche der Medizin ergänzt, die in der bio-(medizinischen) Säule auch die Sichtweise der ICD vermittelt, um so die Anschlussfähigkeit zu medizinisch geprägten Diskursen sicherzustellen. In der sozialen Säule werden vorrangig Aspekte der gesellschaftlichen Einbindung fokussiert und die psychologische Säule berücksichtigt Aspekte beider Klassifikationen, vor allem aber die Fähigkeit der psychischen Steuerung (Agency).



In den ersten drei Semestern werden die Grundlagen vermittelt, die den Studierenden ein ganzheitliches Verständnis des Aufbaus und der Funktionsweise des menschlichen Körpers, seiner Psyche und interner und externer Einflussfaktoren bzw. Umweltvariablen ermöglichen. Aus diesem Grund sind alle Module in dieser ersten Studienhälfte verpflichtend. In jedem Semester werden alle fünf Säulen nahezu gleichrangig berücksichtigt (horizontal). Zusätzlich bauen die Säulen inhaltlich vertikal über die ersten drei Semester aufeinander auf. Die Forschungssäule ist zusätzlich als Verbindung zum Verständnis von wissenschaftlichen Inhalten aus den anderen Säulen zu sehen (Matrixstruktur). Die in den ersten Semestern teilweise komplementäre Darstellung der ICD- und ICF-Perspektiven wird im fünften und sechsten Semester in den Modulen *Problemorientiertes Lernen, Präventionsprogramme* und in den Forschungsprojekten zusammengeführt.

Biomedizinische Perspektive:

Für die Entwicklung eines Verständnisses von Körperstrukturen und -funktionen des Menschen werden in dieser Säule zunächst die biochemischen und physiologischen Grundlagen menschlichen Lebens sowie die grundlegenden anatomischen Strukturen des Körperbaus vermittelt. Darauf aufbauend werden Gesundheitsrisiken und Krankheiten aus ICD-Perspektive betrachtet. Diese Sichtweise stellt die Anschlussfähigkeit der gesundheitszentrierten Qualifikationen zu einem eher auf Defizite (Krankheitszustände) orientierten Medizinsystem her.

Psychologische Perspektive:

Aus der psychologischen Perspektive soll ein Verständnis für die Rolle individuellen Verhaltens für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit entwickelt werden. Hierzu wird zunächst ein grundlegendes Verständnis vom Erleben und Verhalten des Menschen vermittelt. Das beinhaltet die grundlegende Beschreibung und Erklärung kognitiver Funktionen (bspw. Gedächtnis, Lernen), motivationaler und emotionaler Prozesse, aber



auch der damit je verbundenen physiologischen Strukturen und Prozesse. Ergänzt wird dieses Verständnis um ein Verständnis von Bildung und Erziehung, das helfen soll, Verhaltensänderungsprozesse als Grundlage von gesundheitsbezogenem Verhalten angemessen anzuregen (Empowerment). Um diese Verhaltensänderungsprozesse anstoßen zu können, ist weiterhin ein vertieftes Verständnis nötig, wie menschliches Verhalten aus der Interaktion von Person, Umwelt und Aufgabe entsteht und aufrechterhalten wird. Hierzu werden Theorien der Motivation und Volition vorgestellt und in Bezug zu Aufgaben der Handlungsregulation gesetzt. Darüber hinaus ist ein Verständnis wichtig, wie Verhalten überhaupt neu- und umgelernt werden kann. Hierzu werden Theorien zum Verhaltenslernen vermittelt in Verbindung mit den entsprechenden neurobiologischen Prozessen. Ergänzt werden diese Theorien zum Verhaltenslernen um Aspekte der geeigneten Vermittlung. Dieses grundlegende Wissen wird auf das Anwendungsfeld des gesundheitsbezogenen Verhaltens transferiert und entsprechende spezifische Erweiterungen der Modelle sowie konkrete Programme besprochen.

Soziale Perspektive:

Um die Sichtweise auf den Menschen aus biopsychischer Perspektive zu erweitern, wird in der sozialen Säule der gesellschaftliche Kontext mit seinen Auswirkungen auf das Individuum und unter Berücksichtigung von Diversitätsmerkmalen erörtert. Grundlagen von Gesellschaft und Kommunikation werden vermittelt und darauf aufbauend die Auswirkungen und möglichen Schutzfaktoren aus ICF-Sicht betrachtet. Aspekte partizipativer Verfahren der Gesundheitsdefinition und -vermittlung werden berücksichtigt.

Neben soziologischen werden auch kommunikations- und medienwissenschaftliche Basiskompetenzen vermittelt. Die erworbenen Perspektiven, Denkrichtungen und das Verständnis für zentrale Begrifflichkeiten dienen als Grundlage, um beispielsweise Bedeutungen von Diversität und Inklusion verstehen und mitdenken zu können. Auch Modelle von Beeinträchtigung und Behinderung werden in diesem Zusammenhang gelernt und reflektiert.

Inklusions- und Exklusionstheorien werden mit Fokus auf horizontale Diversitätsmerkmale vermittelt. Die Konstruktion von Behinderung als ‚Doing Difference‘ wird dann mittels des ressourcenorientierten Ansatzes der ICF (WHO) vertieft und reflektiert. Die Inhalte werden mit der bio(medizinischen) Säule abgestimmt und verbunden, um sowohl Abgrenzungen zwischen einer fähigkeitsorientierten Zugangsweise zur Gesundheit (Salutogenese) als auch Zusammenhänge der medizinischen Klassifikationen (Bezug zu Dysfunktionalität/Krankheit) definieren zu können.

Kontextfaktor Gesundheitssystem:

Um die (staatlichen) Rahmenbedingungen kennen und bewerten zu lernen, werden in der vierten Säule Gesundheitsmodelle und die Grundlagen des deutschen Gesundheitssystems betrachtet. Die Modelle dienen dem Verständnis der unterschiedlichen Konzeptionen



von Gesundheit und Krankheit und der entsprechenden Versorgungssysteme. Sie sollen die Grundlage für eine reflektierte Begutachtung des Gesundheitssystems sein. Um das Berufsfeld Gesundheit in seiner Vielseitigkeit darzustellen, wird eine Ringvorlesung in der Eingangsphase eingesetzt. Für das Verständnis der Funktionsweise des Gesundheitssystems werden sowohl wirtschaftliche als auch politische Perspektiven berücksichtigt.

Forschung:

Als Vorbereitung auf eine weiterführende wissenschaftliche Laufbahn werden vom ersten Semester bis zur Bachelorarbeit Forschungsmethoden vermittelt und unterschiedliche wissenschaftliche Herangehensweisen an Forschungsdesiderate erprobt. So werden zunächst methodische Basiskenntnisse und Wissenschaftstheorien vermittelt, die im Rahmen von Versuchsplanung, Wahrscheinlichkeitsrechnung, Statistik und Epidemiologie übersetzt werden. Die Forschungsmodule der Semester 1, 2, 3 und 5 bauen aufeinander auf und verfolgen unterschiedliche Lernziele. Die Forschungsmethoden I des zweiten Semesters vermitteln die Grundlagen für die umfangreicheren Forschungsmethoden II des dritten Semesters. Das in den ersten drei Semestern erworbene Wissen zu den verschiedenen quantitativen und qualitativen Forschungsmethoden der Gesundheitswissenschaft soll dann im fünften Semester in der Veranstaltung *Forschungskolloquium* konkret umgesetzt werden. Für ein grundlegendes Verständnis gesundheitswissenschaftlicher Fragestellungen und der Möglichkeit, die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Disziplinen nachzuvollziehen, sind die oben beschriebenen Module verpflichtend zu belegen.

Das vierte Semester besteht aus einem Praktikum in einem möglichen Berufsfeld der Gesundheitswissenschaft im In- oder Ausland. Es soll den Studierenden ermöglichen, im Team zu arbeiten und die im Verlauf des Studiums bisher erworbene Fachkenntnisse und ihre Schlüsselqualifikationen im gesundheitswissenschaftlichen Handlungsfeld zu übertragen, anzuwenden und zu erweitern. Begleitet wird das Praktikum von einem einführenden Seminar, um die Studierenden auf diese Feldphase vorzubereiten, sowie von einer Abschlussveranstaltung, in der die Studierenden nach der Praxisphase ihre nach Vorgaben erarbeiteten Ergebnisse der Felderfahrung den Studierenden des ersten Semesters präsentieren.

Das fünfte und sechste Semester bereiten zum einen anhand einer kleineren Forschungsarbeit auf die Bachelorarbeit vor, zum anderen findet aufbauend auf den Grundlagen der ersten drei Semester und des Praktikumssemesters eine Auseinandersetzung mit den verschiedenen Sichtweisen im Berufsfeld Gesundheit an Hand des Problemorientierten Lernens (POL), den Präventionsprogrammen und der Beratungskompetenz statt. POL soll ermöglichen, sich flexibel nutzbares Wissen selbstständig anzueignen und fächerüberschreitende Kompetenzen und eine bessere Problemlösefähigkeit zu entwickeln und soll somit



auf die vielfältigen Aufgaben im Bereich der Gesundheit vorbereiten. Im Modul Beratungskompetenz erlernen die Studierenden unterschiedliche Gesprächsmethoden anzuwenden und Gesprächsverläufe zu reflektieren. Die fachlichen Inhalte orientieren sich an zuvor erzielten Kompetenzen, so dass für das Erlernen der Anwendung und Reflexion vier Credits ausreichend sind. Das fünfte Semester stellt gleichzeitig ein mögliches Mobilitätsfenster dar. Ermöglicht wird dies durch ein Angebot des Moduls POL sowohl im Winter- als auch im Sommersemester und die darüber hinaus offen gestalteten Wahlmöglichkeiten der Wahlkataloge A bis C. Die Anerkennung einer internationalen Forschungsarbeit ist selbstverständlich.

Die Bachelorarbeit ist ebenfalls für das sechste Semester vorgesehen.

Modulstruktur

Modulstruktur Gesundheitswissenschaft, B.Sc. ab WS 19/20						
	Biomedizinische	Psycho-	Soziale-	Gesundheitssystem-	Forschung	
1. Semester	Biochemie und funktionelle Anatomie 7 ECTS	Psychologische und Pädagogische Basiskompetenz 6 ECTS	Gesellschaft und Kommunikation 6 ECTS	Dimensionen von Gesundheit 6 ECTS	Basiskompetenz Forschung 5 ECTS	30 ECTS
2. Semester	Anatomie und Physiologie der inneren Organe 7 ECTS	Learning and Behaviour 6 ECTS	Diversität und Inklusion 7 ECTS	Gesundheitssysteme 6 ECTS	Forschungsmethoden I 5 ECTS	31 ECTS
3. Semester	Gesundheitsrisiken und Krankheit 7 ECTS	Gesundheitsverhalten und Prävention 6 ECTS	Verhältnisprävention und Schutzfaktoren 5 ECTS	Management in Health Care 5 ECTS	Forschungsmethoden II 6 ECTS	29 ECTS
4. Semester	Praktikumssemester					30 ECTS
5. Semester	Problemorientiertes Lernen 5 ECTS	15 ECTS aus Wahlkatalog A		5 ECTS aus Wahlkatalog C: Freies Wahlmodul	Forschungskolloquium 5 ECTS	30 ECTS
6. Semester	Präventionsprogramme 5 ECTS	9 ECTS aus Wahlkatalog B		Beratungskompetenz 4 ECTS	Bachelor's Thesis 12 ECTS	30 ECTS

Der Wahlkatalog wird regelmäßig mit aktuellen Wahlangeboten und vhb-Kursen aktualisiert.



Creditbilanz

Sem.	Credits Pflichtmodule	Credits Wahlmodule	Credits Bachelorpraktikum	Credits Bachelorarbeit	Gesamtcredits *
1	30				30
2	31				31
3	29				29
4			30		30
5	10	20			30
6	9	9		12	30
					Gesamt: 180

Sprachkenntnisse

Die Lehrveranstaltungen und Prüfungen des Studiengangs sind sowohl in deutscher als auch in englischer Sprache möglich. In den ersten drei Semestern sind zwei Module komplett englischsprachig, mindestens ein weiteres Modul wird zweisprachig gehalten. Es wird je nach Themenfeld und Modul verschiedene Schwerpunkte geben.

Nachweis der Studierbarkeit

Im Studiengang Gesundheitswissenschaft werden in den ersten drei Semestern nahezu ausschließlich Vorlesungen und Seminare mit einem wöchentlichen Umfang von etwa 20 SWS angeboten, welche sich überschneidungsfrei planen lassen und ausreichend Zeit für etwaige Mobilität zwischen Standorten ermöglichen (s. exemplarische Stundenpläne). Die Modulgrößen von fünf bis sieben Credits im Pflichtbereich, die in der Regel mit jeweils einer Prüfung abschließen, ergeben eine Prüfungslast je Semester von fünf bis sechs Prüfungen. Da das vierte Semester für Praktika vorgesehen ist und die letzten beiden Semester weitgehend aus Wahlmodulen bestehen, ist eine optimale Studierbarkeit bei maximal großer Flexibilität in der Gestaltung der zweiten Studienphase (1. Phase: Grundlagenphase, 2. Phase: Profilierungs-/Vertiefungsphase) und einem damit einhergehenden Mobilitätsfenster im fünften Semester gegeben. Die Modulgrößen und die Anzahl der Modulprüfungen sind abhängig vom Wahlverhalten. Es ist dabei möglich, auch in der Profilierungs-/Vertiefungsphase eine geringere Anzahl als sechs Prüfungen je Semester zu erreichen. Das Einhalten der Regelstudienzeit von sechs Semestern ist realistisch.



7. Organisatorische Anbindung und Zuständigkeiten

Organisatorische Anbindung

Der Studiengang wird von der Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften, die für den Studiengang verantwortlich ist, angeboten.

Es sind folgende Fakultäten eingebunden:

- TUM School of Education, Lehrstuhl für Philosophie und Wissenschaftstheorie
- WZW: Wissenschaftszentrum Weihenstephan für Ernährung, Landnutzung und Umwelt, Professur für Ernährungsmedizin, Prof. Hauner:
Das Modul „Schwerpunkt Ernährung“ ist ein Modul der Fakultät SG, wird jedoch von Mitarbeiter_innen der genannten Professur gehalten.
- ME: Fakultät für Medizin,
 - o Professur für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin, Prof. Halle
 - o Professur für Sportorthopädie, Prof. ImhoffDie Module „Basiskompetenz Forschung“ und „Dimensionen von Gesundheit“ sind Module der Fakultät SG, werden jedoch in Teilen von Mitarbeitern der genannten Professuren gehalten.

Administrative Zuständigkeiten

Die Administration erfolgt durch die Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften.

Aufgabe	Verantwortlicher
Studiengangsleiter	Prof. Dr. Yolanda Demetriou-Rinderknecht
Bewerbung/ Fachstudienberatung	Annette Bauer
Eignungsfeststellungsverfahren/ Studierendenmanagement	Dipl.-Sportwiss. (Univ.) Daniela Pfarr
Prüfungsmanagement/ Schriftführerin Prüfungsausschuss	Beate Hufnagel
Immatrikulation/Beurlaubung	SSZ



8. Ressourcen

Da der Studiengang in den ersten drei Semestern zu ca. 55 % identisch mit dem überarbeiteten Bachelorstudiengang *Sportwissenschaft* ist, werden hier weniger zusätzliche Ressourcen benötigt als es für einen vollständig zusätzlich entwickelten Studiengang der Fall wäre.

8.1 Personelle Ressourcen

Für die Umsetzung des Studiengangs sind vorbehaltlich der Besetzung der im Rahmen des Ausbauprogramms der Fakultät anvisierten Professuren und wissenschaftlichen Mitarbeiter_innen grundsätzlich ausreichend personelle Ressourcen vorhanden. Einen Sonderfall stellt die Studienanfängerkohorte WiSe 2015/16 dar, bei der aufgrund fehlender Zulassungsbeschränkungen mehr Studierende zugelassen wurden als die Fakultät mit vorhandenen Mitteln schaffen kann. So sind bisher weiterhin vereinzelt Lehraufträge und Gastvorträge notwendig. Eine detaillierte Aufstellung der benötigten personellen Ressourcen findet sich im Anhang.

8.2 Sachausstattung und Räume

Für die Durchführung des Studiengangs im geplanten Umfang sind grundsätzlich ausreichend Sachmittel und Räume vorhanden. Für die großen Vorlesungen können Räumlichkeiten im Stammgelände vorübergehend genutzt werden. Die weiteren zu leistenden Lehrvolumina können aktuell in den Räumlichkeiten des Campus im Olympiapark und Uptown Campus C/D abgewickelt werden. Mit Voranschreiten des Neubaus werden sukzessive alle Lehrveranstaltungen in den Campus im Olympiapark verlagert.

Ab 2019 sollten nach Fertigstellung des 2. Bauabschnitts die studentischen Bereiche vollumfänglich nutzbar sein. Für die Lehrveranstaltungen stehen dann zur Verfügung:

- 1 Audimax à 500 Plätze
- 1 großer Hörsaal à 150 Plätze
- 2 Hörsäle à 100 Plätze
- 1 Seminarraum à 40 Plätze
- 5 Seminarräume à 30 Plätze
- 1 WAP-Raum
- 1 Bibliotheks-Schulungsraum
- 6 Besprechungs-/Seminarräume à 12 Plätze

Zudem stehen die 3 Seminarräume im Prevention and Performance Lab (PPL) weiterhin zur Verfügung.



Für die umfangreichen geplanten Labortätigkeiten stehen aktuell die Labore im EG des PPL, die biologischen Labore im 1. OG des PPL, das Golflabor im Campus C und die Kleinlabore im Campus D zur Verfügung. Im Neubau kommen ab 2019 weitere Diagnostikräume hinzu, welche die Labore in Campus C und D ablösen.

9. Entwicklungen im Studiengang

Nach der Einrichtung des Studiengangs zum WiSe 2014/15 wurde zum WiSe 2017/18 eine größere Änderungssatzung vorgenommen. Basierend auf Lehrveranstaltungsevaluationen, Feedbackgesprächen und einer Studiengangsevaluation wurde in einem QM-Zirkel auf besonderen Wunsch der Studierenden unter anderem beschlossen, den sich bisher über zwei Semester erstreckenden Wahlkatalog zu teilen, um eine gleichmäßigere Verteilung der Inanspruchnahme der Wahlmodule je Semester zu gewährleisten. Darüber hinaus wurde ein mit den Studierenden des Bachelorstudiengangs Sportwissenschaft gemeinsam belegtes Modul auf die Bedürfnisse der Studierenden der Gesundheitswissenschaft hin angepasst (SG160020). Insgesamt wurde durch die Einführung zusätzlicher Übungen die Betreuungsdensität erhöht, ohne dass der Workload für die Studierenden insgesamt gestiegen wäre.

Im Sommersemester 2019 hat eine erneute Überarbeitung des Studiengangs stattgefunden. Basierend auf den Lehrveranstaltungsevaluationen, Feedbackgesprächen, der Studiengangsevaluation und der bevorstehenden Berufungen wurden im Rahmen kleinerer QM-Zirkel erste Überarbeitungen des Studiengangs vorgenommen, die zum WiSe 2019/20 in Kraft getreten sind. Im Sommer 2019 fand eine erneute Studiengangsbefragung statt, im November 2019 trifft sich ein erweiterter QM-Zirkel.

10. Anhang

Literaturnachweis



Literatur

- Antonovsky, A. (1997). Salutogenese, Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen, dgvt.
- Blättner, B. (2007). "Das Modell der Salutogenese." Prävention und Gesundheitsförderung 2(2): 67-73.
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2017). Bevölkerung in Deutschland.
- Bundesministerium für Gesundheit (2018). "Gesundheitswirtschaft als Jobmotor." Retrieved 03.09.2018, from <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitswirtschaft/gesundheitswirtschaft-als-jobmotor.html>.
- Bundesministerium für Gesundheit (2018). "Gesundheitsziele." Retrieved 03.09.2018, from <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsziele.html#c1358>.
- Council of Europe and Sports Council (2001). European Sports Charter, Sports Council.
- DESTATIS - Statistisches Bundesamt (2017). "Gesundheit - Personal 2015." Fachserie 12 Reihe 7.3.1. Retrieved 13.02.2019, from https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Gesundheitspersonal/PersonalP DF_2120731.pdf?_blob=publicationFile.
- DESTATIS - Statistisches Bundesamt (2018). "Gesundheitsausgaben pro Tag überschreiten Milliardengrenze." Retrieved 03.09.2018, from https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2018/02/PD18_050_23611.html;jsessionid=8EC4C0B80C899A740D1EA569B21A9040.InternetLive1.
- Deutscher Olympischer Sportbund (2018). "Leitbild des DOSB." Retrieved 03.09.2018, from <https://www.dosb.de/ueber-uns/leitbild/>.
- IEGUS Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft GmbH, et al. (2017). Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft - Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie.
- UN General Assembly (1948). "Universal Declaration of Human Rights." Retrieved 03.09.2018, from <http://www.refworld.org/docid/3ae6b3712c.html>.
- World Health Organization (1946). Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
- World Health Organization (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung.