



Deutsche Hochschule
für Prävention und Gesundheitsmanagement
University of Applied Sciences

Modulhandbuch

Master-Studiengang Prävention und Gesundheitsmanagement (Master of Arts, M.A.)

Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement

Gültig ab 1. Januar 2025

Inhalt

1 Studiengangskonzept.....	5
1.1 Qualifikationsziele.....	5
1.2 Fernstudium mit kompakten Lehrveranstaltungen	6
1.3 ECTS-Leistungspunkte (Credit Points)	9
1.4 Lernerfolgskontrollen	9
1.5 Prüfungsleistungen	9
2 Studienverlaufsplan.....	11
2.1 Vollzeitstudium	11
2.2 Nebenberufliches Studium	12
2.3 Übersicht Studienschwerpunkte	13
3 Modulbeschreibungen Pflichtmodule	15
3.1 Forschungsmethoden (formeth)	15
3.2 Strategische Unternehmensführung I (struf1) – Managementprozess und Leadership.....	17
3.3 Strategische Unternehmensführung II (struf2) – Strategieimplementierung und Unternehmenskultur	20
3.4 Prävention und Gesundheitsmanagement (prgm)	22
3.5 Unternehmertum (unt) – Geschäftsmodellentwicklung und Businessplan.....	25
3.6 Master-Thesis (mt).....	27
4 Studienschwerpunkt „Sporternährung“	28
4.1 Sporternährung I (se1) – Energiestoffwechsel	28
4.2 Sporternährung II (se2) – Sportartspezifische Ernährung.....	31
4.3 Sporternährung III (se3) – Spezielle Themen der Sporternährung	34
5 Studienschwerpunkt „Gewichtsmanagement“	37
5.1 Gewichtsmanagement I (gm1) – Ursachen und Folgen von Übergewicht	37
5.2 Gewichtsmanagement II (gm2) – Einflüsse auf das Essverhalten	40
5.3 Gewichtsmanagement III (gm3) – Strategien der Gewichtsregulierung.....	44
6 Studienschwerpunkt „Finanzen und Controlling“	47
6.1 Finanzen und Controlling I (fc1) – Internes Rechnungswesen/Investitionsmanagement	47
6.2 Finanzen und Controlling II (fc2) – Unternehmensfinanzierung.....	49
6.3 Finanzen und Controlling III (fc3) – Controlling.....	52
7 Studienschwerpunkt „Marketing und Vertrieb“	55
7.1 Marketing und Vertrieb I (mv1) – Microeconomics for Business	55
7.2 Marketing und Vertrieb II (mv2) – Marketingchancen und -management	58
7.3 Marketing und Vertrieb III (mv3) – Vertriebsmanagement	61
8 Studienschwerpunkt „Fitnessmanagement“	64
8.1 Fitnessmanagement I (fm1) – Strategisches Fitnessmanagement	64
8.2 Fitnessmanagement II (fm2) – Kommunikationsmanagement in der Fitnessbranche	66
8.3 Fitnessmanagement III (fm3) – Fallstudie Fitnessmanagement	69
9 Studienschwerpunkt „Gesundheitsmanagement“	71
9.1 Gesundheitsmanagement I (gsma1) – Gesundheitssysteme.....	71

9.2	Gesundheitsmanagement II (gsma1) – Management im Gesundheitswesen.....	73
9.3	Gesundheitsmanagement III (gsma2) – Versorgungsmanagement	76
10	Studienschwerpunkt „Betriebliches Gesundheitsmanagement“	78
10.1	Betriebliches Gesundheitsmanagement I (bgm1) – BGM als Unternehmensstrategie.....	78
10.2	Betriebliches Gesundheitsmanagement II (bgm2) – Methodenkompetenzen im BGM	81
10.3	Betriebliches Gesundheitsmanagement III (bgm3) – Projektstudie	85
11	Studienschwerpunkt „Kommunales Gesundheitsmanagement“	87
11.1	Kommunales Gesundheitsmanagement I (kgm1) – Grundlagen und Strategien	87
11.2	Kommunales Gesundheitsmanagement II (kgm2) – Methodenkompetenzen	89
11.3	Kommunales Gesundheitsmanagement III (kgm3) – Projektstudie	92
12	Studienschwerpunkt „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“	94
12.1	Sport- und Bewegungstherapie I (sbtg1) – Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie.....	94
12.2	Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen II (sbtie2) – Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Kardiologie	98
12.3	Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen III (sbtie3) – Atemwegs- und Stoffwechselerkrankungen	100
13	Studienschwerpunkt „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“	103
13.1	Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie I (sbtg1) – Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie	103
13.2	Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie II (sbtort2) – Orthopädie und Rheumatologie.....	107
13.3	Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie III (sbtort3) – Medizinische Trainingstherapie/KGG in der Traumatologie	110
13.4	Komplementärmodul – Sport- und Bewegungstherapie Neurologie (sbtn1).....	113
14	Studienschwerpunkt „Sport- und Bewegungstherapie Onkologie“	116
14.1	Sport- und Bewegungstherapie Onkologie I (sbto1) – Biologisch-medizinische Grundlagen	116
14.2	Sport- und Bewegungstherapie Onkologie II (sbto2) – Körperliche Aktivität in Prävention, Therapie und Nachsorge	119
14.3	Sport- und Bewegungstherapie Onkologie III (sbto3) – Praxis der Sport- und Bewegungstherapie und weitere supportive Empfehlungen	122
15	Studienschwerpunkt „Sportpsychologische Trainingstechniken“	124
15.1	Sportpsychologische Trainingstechniken I (sptt1) – Mentales Training und Motivationstraining	124
15.2	Sportpsychologische Trainingstechniken II (sptt2) – Aktivationsregulation und Kompetenzerwartungstraining	126
15.3	Sportpsychologische Trainingstechniken III (sptt3) – Anwendung sportpsychologischer Trainingstechniken..	128
16	Studienschwerpunkt „Stressmanagement“	130
16.1	Stressmanagement I (stma1) – Multimodales Stressmanagement	130
16.2	Stressmanagement II (stma2) – Palliativ-regeneratives Stressmanagement	133
16.3	Stressmanagement III (stma3) – Stressmanagement in unterschiedlichen Handlungsfeldern	136
17	Studienschwerpunkt „Coaching“	138
17.1	Coaching I (co1) – Grundlagen des Coaching.....	138
17.2	Coaching II (co2) – Methoden des Coaching.....	141
17.3	Coaching III (co3) – Anwendungsfelder des Coaching	144

18 Studienschwerpunkt „Psychische Gesundheit“	146
18.1 Psychische Gesundheit I (psg1) – Grundlagen psychischer Gesundheit in der Arbeitswelt.....	146
18.2 Psychische Gesundheit II (psg2) – Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen	150
18.3 Psychische Gesundheit III (psg3) – Förderung der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt.....	154

1 Studiengangskonzept

1.1 Qualifikationsziele

Der Master-Studiengang (M.A.) „Prävention und Gesundheitsmanagement“ vertieft und erweitert Kompetenzen aus dem zu Grunde liegenden Studium (z. B. Bachelor- oder Diplom-Studium) und vernetzt diese mit Fachwissen und Fertigkeiten zum Thema Mitarbeiter- und Unternehmensführung. Durch ihre Qualifikation im Bereich wissenschaftliche Methodik und Statistik sind die Absolventinnen und Absolventen befähigt, strategische Konzeptionen nach wissenschaftlichen Standards zu hinterfragen und bei Bedarf eigene Forschungsprojekte zu entwickeln, durchzuführen sowie zu evaluieren. Durch die Wahl der Studienschwerpunkte entscheiden die Studierenden selbst, in welchen Fachbereichen sie sich tiefgehend qualifizieren.

Im Managementbereich leiten die Absolventinnen und Absolventen Betriebe, führen Teams und sichern den Unternehmenserfolg durch Erschließung neuer Geschäftsfelder. Sie entwickeln Gesamtkonzeptionen für komplexe Aufgabenstellungen inklusive Planung, Koordination der Umsetzung und Evaluation.

Auf der operativen Ebene leiten sie Fach- und Führungskräfte an, die Einzelkonzepte, z. B. für präventive Beratungs- und Bewegungsprogramme, sowie gesundheitsorientierte Ernährungsberatung durchführen. Die Absolventinnen und Absolventen sind außerhalb der medizinischen Professionen in der Gesundheitsförderung sowie in der Primär-, Sekundär- oder Tertiärprävention tätig.

Die Absolventinnen und Absolventen sind befähigt, Lenkungs-, Planungs- und Koordinierungsaufgaben wahrzunehmen sowie neue Möglichkeiten für ein Unternehmen zu identifizieren und zu erschließen. Sie entwickeln klientenadäquate Projekte und Forschungsprojekte, die sie durchführen bzw. anleiten und wissenschaftlich fundiert auswerten. Problemlösungen und Veränderungsprozesse gestalten sie wertsteigernd. Sie können ihre Kompetenzen auch in neuen Situationen anwenden, die in einem interdisziplinären Zusammenhang mit ihrem Fachgebiet stehen.

Die Gewichtung folgender Beispiele erfolgt je nach individuell gewählten Studienschwerpunkten, welche aus verschiedenen Fachbereichen stammen können:

- Absolventinnen und Absolventen mit gesundheitswissenschaftlichen Studienschwerpunkt/en sind in der Lage, komplexe Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention für verschiedene Zielgruppen (z. B. Kinder, Ältere, Menschen mit überstandener Krebserkrankung) und in spezifischen Settings (z. B. Betriebe, Schulen, Kommunen/Gemeinden) zu planen, umzusetzen und zu evaluieren.
- Absolventinnen und Absolventen mit psychologischen Studienschwerpunkt/en sind in der Lage, selbstständig individuelle, umfassende und nachhaltige Coachingprogramme, z. B. im Bereich Stressmanagement, zu entwickeln und umzusetzen bzw. die Umsetzung anzuleiten und wissenschaftlich fundiert auszuwerten. Es handelt sich hierbei um Kompetenzen, die bspw. im Kontext eines betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) oder beim Personal-Training Einsatz finden.
- Absolventinnen und Absolventen mit ökonomischen Studienschwerpunkt/en können strategische Aufgaben in der Geschäftsführung eines Wirtschaftsunternehmens im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung oder einer Einrichtung des Sports übernehmen. Ihre Kompetenzen, z. B. in Qualitätsmanagement, Mitarbeiterführung, Marketing, Vertrieb und Service nutzen sie, um bspw. zukünftige Entwicklungen vorwegzunehmen und den langfristigen Unternehmenserfolg gezielt zu steuern.
- Absolventinnen und Absolventen mit trainings- und bewegungswissenschaftlichen Studienschwerpunkt/en sind befähigt, die Qualität von Trainingsinterventionen im Kontext der Sport- und

Bewegungstherapie zu beurteilen, eigene sport- und bewegungstherapeutische Konzepte zu entwickeln, umzusetzen bzw. die Umsetzung anzuleiten und zu evaluieren. Das Spektrum reicht von der Sport- und Bewegungstherapie bei inneren Erkrankungen, bei orthopädischen, rheumatologischen und traumatologischen Indikationen, bei neurologischen Erkrankungen bis hin zur Sport- und Bewegungstherapie in der Onkologie.

- die Qualität von Bewegungs-/Trainingskonzepten und Interventionsmaßnahmen zu beurteilen und eigene Konzepte zu entwickeln, umzusetzen bzw. die Umsetzung anzuleiten sowie auszuwerten. Das Spektrum reicht von körperlicher Aktivität bei internistischen Krankheitsbildern oder Rückenerkrankungen bis hin zur Osteoporose-Prävention, inklusive Diagnoseverfahren sowie evidenzbasierter Trainingsstrategien.
- Absolventinnen und Absolventen mit ernährungswissenschaftlichen Studienschwerpunkt/en sind in der Lage, in verschiedenen Settings eine kundenspezifische, nachhaltige Ernährungsbetreuung durchzuführen. Dies kann u. a. die Ernährungsgestaltung zur Gewichtsoptimierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements sein oder die disziplin- und trainingsphasenspezifische Ernährungsberatung von Sportlerinnen und Sportlern zur Sicherung von Trainingsanpassungen und Optimierung der Wettkampfleistung.

Die Absolventinnen und Absolventen verfügen damit über ein breites, detailliertes und kritisches Verständnis in ihrem jeweiligen Fachgebiet, das sich auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft und Forschung im Themenfeld Prävention und Gesundheitsmanagement befindet. Sie sind gleichzeitig in der Lage, die Besonderheiten, die Grenzen, die Terminologien und die Lehrmeinungen ihres Fachgebietes zu interpretieren. Damit sind die Absolventinnen und Absolventen optimal auf leitende Tätigkeiten im Zukunftsmarkt Prävention, Fitness, Sport und Gesundheit vorbereitet.

1.2 Fernstudium mit kompakten Lehrveranstaltungen

Der Master-Studiengang (M.A.) „Prävention und Gesundheitsmanagement“ ist als mediengestütztes Fernstudium, kombiniert mit kompakten Lehrveranstaltungen (vor Ort und/oder digital) konzipiert. In diesem Studienkonzept existieren mit der Hochschule sowie der persönlichen Lernumgebung der Studierenden zwei Lernorte.

Das Fernstudium hat mit einem primären instruktions- und anwendungsorientierten didaktischen Ansatz vorrangig die Aufgabe der organisierten, angeleiteten und betreuten Inhaltsvermittlung. In den gesamten Studienverlauf sind qualitätsvolle, digital gestützte Lehr-/Lernformate eingebunden (Blended-Learning). Im Zentrum des mediengestützten, kombinierten Fernstudiums steht das Lernmanagement-System (LMS) ILIAS. Das Akronym ILIAS steht für „Integriertes Lern-, Informations- und Arbeitskooperations-System“. ILIAS dient mit seinen vielfältigen Funktionen als zentrale digitale Plattform zur Unterstützung von organisatorischen Prozessen sowie als Lernplattform und somit für alle Studienprozesse an der DHfPG. In ILIAS wird das Fernstudium eines Studienmoduls in Lernsequenzen unterteilt, welche die Studierenden nacheinander absolvieren (geführter Lernweg). Innerhalb der Lernsequenzen haben die Studierenden Zugriff auf die jeweiligen Lernmedien. Lernsequenzen schließen mit einer Lernerfolgskontrolle ab, die der formativen Selbstkontrolle des Lernfortschritts dient. In ILIAS werden Lernfortschritt und Lernverlauf dokumentiert.

Das zentrale Lehrmedium in allen Studienmodulen sind Studienbriefe. Diese behandeln alle relevanten Lerninhalte eines Moduls und sind hierzu, z. B. mit Anweisungen, Übungen und Wiederholungsaufgaben, fernstudiendidaktisch aufbereitet. Diese didaktischen Hilfen dienen dem angeleiteten Selbststudium. Studierende der DHfPG haben Zugriff auf eine digitale Version der Studienbriefe über ILIAS. Auf Wunsch erhalten Studierende die Studienbriefe zusätzlich als Printdokument.

Darüber hinaus steht eine Vielzahl von digitalen Medien ergänzend zu den Studienbriefen zur Verfügung. Das Angebot an digitalen Medien, das jederzeit über ILIAS abrufbar ist, ist in einen fachübergreifenden und einen fachspezifischen Bereich unterteilt und beinhaltet insbesondere Lernmodule sowie Übungssammlungen und Audiodateien u. a. mit organisatorischen Informationen, fachspezifischen Inhalten und Übungen zur Selbstkontrolle. In den Studienbriefen erhalten die Studierenden gezielte Hinweise zu den thematisch zugeordneten digitalen Medien, so dass eine inhaltliche Verknüpfung zwischen Studienbriefen und digitalen Medien erzielt wird (Konzept der Integration). Alle digitalen Medien können unbegrenzt genutzt werden. Darüber hinaus fördern von wissenschaftlichen Mitarbeitenden moderierte Foren den fachlichen Austausch zwischen den Studierenden und somit den Lernerfolg im Fernstudium.

Neben den Studienbriefen sind digitale Unterrichtsphasen als fester Baustein in das Lehr-/Lernarrangement der Studiengänge der DHfPG integriert. Methodisch handelt es sich dabei um Bildschirmaufzeichnungen (Screencasts) von Power Point-Präsentationen und Audio-Kommentaren, die in einzelne, zeitlich begrenzte Lektionen (Micro-Lecture) aufgeteilt sind. In den Lektionen sind über Verlinkungen oder QR-Codes weitere Medienformate (z. B. Videos, Lernmodule, Übungssammlungen, digitale Lernkontrollen) eingebunden. Digitale Unterrichtsphasen erfüllen zum einen mit Lektionen zur Inhaltsvermittlung die Funktion eines Kompendiums der wesentlichen, zentralen Lerninhalte eines Studienmoduls, insbesondere des Leitmediums Studienbrief sowie ergänzender (integrierter) digitaler Lernmedien. Die Lektionen zur Inhaltsvermittlung dienen außerdem, wie die sonstigen Medien des Fernstudiums, der Vorbereitung auf die anwendungsorientierten Präsenzphasen (vor Ort und digital; vgl. Kapitel 1.2) sowie der Vorbereitung auf die jeweiligen Prüfungsleistungen. Zum anderen beinhalten die digitalen Unterrichtsphasen Lektionen zur Inhaltsvertiefung. Der Fokus dieser Lektionen liegt auf der Anwendung und dem Transfer der zentralen Lerninhalte. Aufgrund dieser Hybridfunktion verknüpfen die digitalen Unterrichtsphasen innerhalb des Lehr-/Lernarrangements die Selbstlern- und Präsenzphasen miteinander (Inverted-Classroom-Ansatz).

Die fachwissenschaftliche (synchrone und asynchrone) Fernstudienbetreuung bildet das Kerngerüst des Betreuungskonzeptes der DHfPG. Das Fern Tutoring findet zentral über den Sitz der DHfPG in Saarbrücken statt. Das Tutoring-Team der DHfPG-Zentrale ist von Montag bis Freitag in der Zeit von 08.00 bis 17.00 Uhr telefonisch erreichbar. Die Studierenden haben ebenso die Möglichkeit, Fachfragen per E-Mail an das Tutoring-Team zu richten. In Fachforen können über ILIAS Fragen zu verschiedenen Themengebieten diskutiert werden. Die Fachforen werden von wissenschaftlichen Mitarbeitenden der DHfPG moderiert.

Jeweils im Anschluss an das Fernstudium zu den jeweiligen Studienmodulen finden die modulspezifischen Lehrveranstaltungen statt. Die Studierenden haben die Wahl zwischen einer Lehrveranstaltung, konzipiert als Präsenzphase vor Ort an einem der Studienzentren der DHfPG, einer virtuellen Präsenzphase in Form eines Livestreams und/oder einem digitalen On-Demand-Format. Als On-Demand-Format stehen die digitalen Unterrichtsphasen zur Verfügung, die sowohl inhaltlich als auch hinsichtlich Umfang/Workload gleichwertig zu den Präsenzphasen (vor Ort und digital) sind.

Hinweis: Für den Erwerb der Anbieterqualifikation zur Durchführung von Angeboten der individuellen verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V gemäß Leitfaden Prävention (vgl. Kapitel 1.3) sowie der Zusatzqualifikation „Sport- und Bewegungstherapie DVGS“ und den damit verbundenen Zertifikaten und Lizenzen ist die aktive und vollumfängliche Teilnahme an allen Vor-Ort-Veranstaltungen mit fachpraktischen und sport-/bewegungstherapeutischen Inhalten eine zwingende Voraussetzung. Aus diesem Grund werden für die spezifischen Studienmodule im Bereich der Sport- und Bewegungstherapie keine digitalen Lehrveranstaltungen angeboten.

Der Master-Studiengang ist direkt im Anschluss an ein Bachelor-/Diplom-Studium möglich und qualifiziert durch wählbare Studienschwerpunkte zu vielseitig einsetzbaren Präventionsexperten/-innen, die strategische Führungsaufgaben übernehmen und Konzepte sowie Strategien der Gesundheitsförderung planen, implementieren, koordinieren und evaluieren.

Die inhaltliche Zusammensetzung des interdisziplinären Master-Studienganges ist auf leitende Aufgaben fokussiert. Der Studiengang enthält obligatorische Pflichtmodule, die Schlüsselqualifikationen und Kompetenzen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsmanagement, strategische Unternehmensführung, Forschungsmethoden und Unternehmertum vermitteln.

Zusätzlich wählen die Studierenden zwei Studienschwerpunkte, die auch aus unterschiedlichen Fachbereichen stammen können. Die Qualifikationsziele sowie die inhaltliche Schwerpunktsetzung im Master-Studiengang „Prävention und Gesundheitsmanagement“ sind abhängig von diesen Studienschwerpunkten. Jeder Fachbereich thematisiert spezifische Themenfelder des übergeordneten Gesamtbereiches „Prävention und Gesundheitsmanagement“.

Die Abb. 1 verdeutlicht den Aufbau des Master-Studienganges „Prävention und Gesundheitsmanagement“.

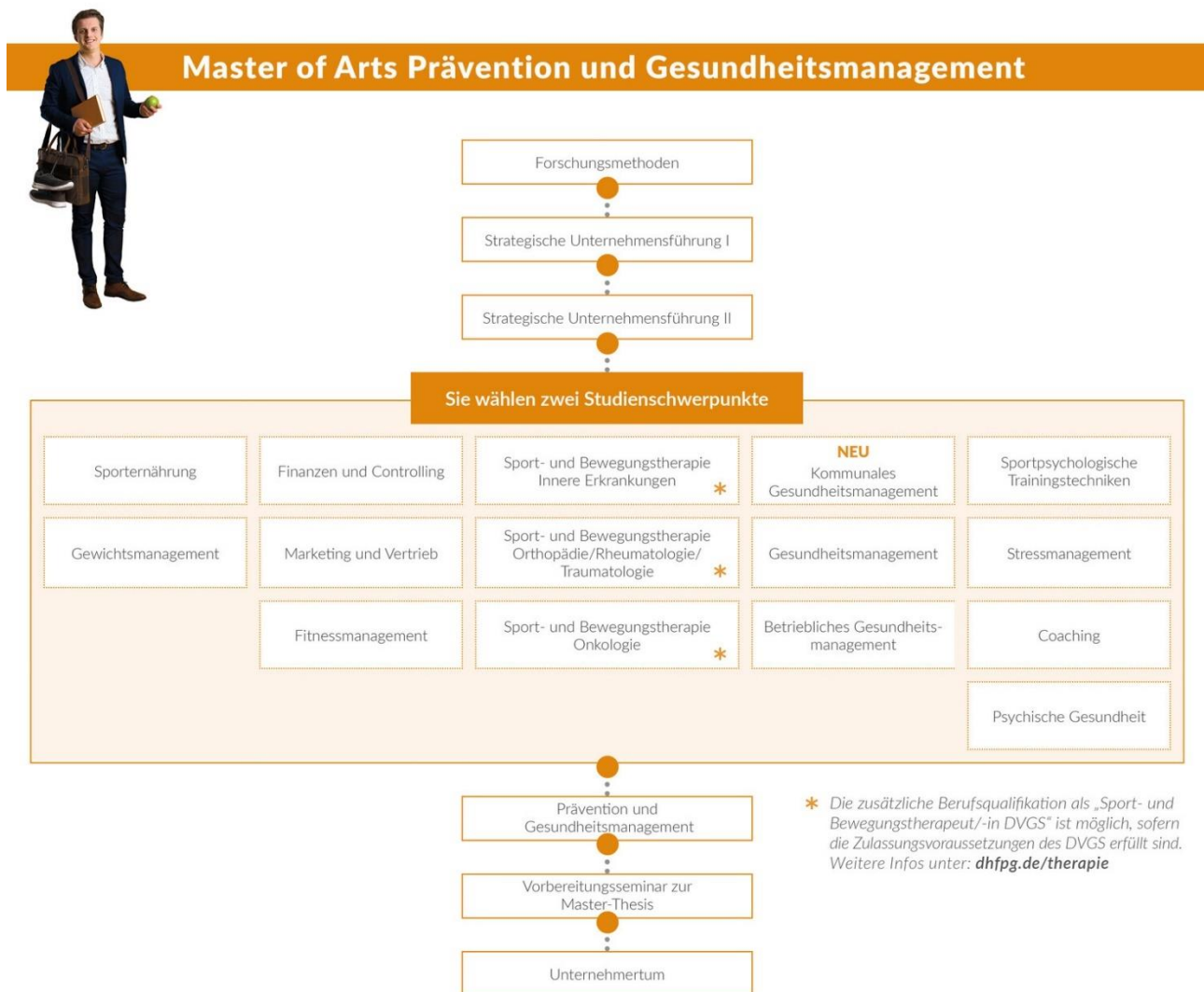


Abb. 1: Aufbau M.A. “Prävention und Gesundheitsmanagement“

Die Pflichtstudienmodule sind in einem Studienverlaufsplan dargestellt (Kapitel 2). Der Studienverlaufsplan regelt den chronologischen Ablauf der Studienmodule. Abweichungen von diesem Ablaufplan sind nur in begründeten Ausnahmefällen möglich und müssen vom Studien- und Prüfungsamt genehmigt werden.

Die Wahlstudienmodule der Studienschwerpunkte werden ebenso in Studienverlaufsplänen dargestellt (Kapitel 4). Innerhalb der Studienschwerpunkte ist die chronologische Reihenfolge der Studienmodule verbindlich. Die Reihenfolge der wählbaren Studienschwerpunkte kann von den Studierenden selbst bestimmt werden.

1.3 ECTS-Leistungspunkte (Credit Points)

Die ECTS-Leistungspunkte bzw. Credit Points für ein Studienmodul werden vergeben, wenn die Modulprüfungsleistung mit „bestanden“ bewertet wurde. Ein ECTS-Punkt entspricht einer durchschnittlichen Arbeitsbelastung (Workload) von 30 Stunden. In dem viersemestrigen Master-Studiengang werden 120 ECTS-Punkte erworben. Der Gesamtworkload wird auf die in Kapitel 1.2 dargestellten zwei Lernorte (individuelle Lernumgebung Studierende, Hochschule) verteilt. Eine differenzierte Ausweisung von ECTS-Punkten für diese Lernorte ist in dem Konzept der DHfPG nicht vorgesehen. Das Fernstudium und die ergänzenden kompakten Lehrveranstaltungen bilden eine curriculare Einheit und stellen aufgrund der stringenten Verzahnung untrennbare Modulbausteine dar.

1.4 Lernerfolgskontrollen

Lernerfolgskontrollen dienen als formative Tests der Ermittlung des Lernfortschritts in einem Studienmodul und als Bindeglied zwischen dem Fernstudium und den Lehrveranstaltungen. Lernerfolgskontrollen finden in der Regel im Verlauf des Lernprozesses statt und werden nicht benotet. Jede Lernsequenz des Fernstudiums wird in ILIAS mit einer Lernerfolgskontrolle abgeschlossen (vgl. Kapitel 1.2). Darüber hinaus stehen zur Lernerfolgskontrolle Übungen und Wiederholungsaufgaben in den Studienbriefen sowie zusätzliche digitale Lernmedien über ILIAS zur Verfügung. In den Studienbriefen der Studienmodule wird darauf hingewiesen.

1.5 Prüfungsleistungen

Klausur (KL):

Ausgewählte Studienmodule schließen mit einer Klausur im Open-Book-Format ab. Die Verwendung von Hilfsmitteln ist dabei erlaubt. Die Aufgabenstellungen sind kompetenzorientiert, komplex und simulieren realistische berufliche Situationen.

Hausarbeit (HA):

Im Rahmen von Hausarbeiten sind komplexe, handlungsorientierte Aufgaben- bzw. Problemstellungen zu bearbeiten. Hausarbeiten werden nach der zugehörigen Präsenzphase des Studienmoduls schriftlich oder digital bearbeitet und in digitaler Form eingereicht bzw. abgegeben. Hausarbeiten können als Individual- oder Kollektivprüfungsleistung konzipiert sein. In beiden Fällen erfolgt eine individuelle Bewertung der Leistungen der Studierenden. Speziell bei Kollektivprüfungsleistungen werden die Teamfähigkeit, Führungsqualitäten sowie die sozialen Interaktionen gefördert. Hausarbeiten zielen insbesondere auf die Fremdkontrolle der Methodenkompetenzen und fachübergreifen-

den Kompetenzen (z. B. analytisches und vernetztes Denken, Literaturrecherche und Literaturverarbeitung, Befähigung zum wissenschaftlichen Arbeiten, kommunikative Kompetenzen, Diskussionsführung, Teamfähigkeit, Führungskompetenzen) in einem spezifischen Kontext ab.

Lehrproben (LP):

Bei dieser Prüfungsform analysieren die Studierenden vorgegebene Unterrichtssequenzen oder Gespräche. Die Analyseergebnisse werden von den Studierenden digital bearbeitet und eingereicht. Lehrproben dienen insbesondere der Fremdkontrolle der Methodenkompetenz und fachübergreifenden Kompetenzen.

Projektarbeit (PRO):

Projektarbeiten behandeln komplexe, praxisbasierte Aufgabenstellungen, die bearbeitet werden müssen. Projektarbeiten können als Individual- oder Kollektivprüfungsleistungen konzipiert sein. Speziell bei Kollektivprüfungsleistungen werden die Teamfähigkeit, Führungsqualitäten sowie die sozialen Interaktionen gefördert. Projektarbeiten dienen insbesondere der Fremdkontrolle der Methodenkompetenzen und fachübergreifenden Kompetenzen (z. B. kommunikative Kompetenzen, Diskussionsführung, Teamfähigkeit, Führungskompetenzen, analytisches und vernetztes Denken). Bei kollektiven Prüfungsleistungen erfolgt eine individuelle Bewertung der Leistungen der Studierenden.

Master -Thesis (TH):

Die Master-Thesis behandelt eine interdisziplinäre komplexe Problemstellung, die unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Methoden und Arbeitsweisen zu bearbeiten ist. Durch die Komplexität der Frage- und Problemstellungen werden bei der Master -Thesis die Fachkompetenzen, Methodenkompetenzen sowie die fachübergreifenden Kompetenzen (z. B. analytisches und vernetztes Denken, Literaturrecherche und Literaturverarbeitung, Befähigung zum wissenschaftlichen Arbeiten) gefördert.

2 Studienverlaufsplan

2.1 Vollzeitstudium

Studienmodul	Semester	ECTS-Punkte	Lehrveranstaltung (Tage)*	Prüfungsleistung
Forschungsmethoden	1. + 2.	9	3	KL
Strategische Unternehmensführung I		12	3	HA
Strategische Unternehmensführung II		12	3	HA
1. Studienschwerpunkt: Studienmodul I		9	abhängig vom jeweiligen Studienschwerpunkt	
1. Studienschwerpunkt: Studienmodul II		9		
1. Studienschwerpunkt: Studienmodul III	9			
insgesamt		60	17 - 19**	
2. Studienschwerpunkt: Studienmodul I	3. + 4.	9	abhängig vom jeweiligen Studienschwerpunkt	
2. Studienschwerpunkt: Studienmodul II		9		
2. Studienschwerpunkt: Studienmodul III		9		
Prävention und Gesundheitsmanagement		6	-	PRO
Vorbereitungsseminar zur Master-Thesis		-	2	-
Unternehmertum		9	3	HA
Master-Thesis		18	-	TH
insgesamt		60	13 - 15**	
Gesamtstudium		120	31 - 34**	

Sie wählen zwei Studienschwerpunkte					
Studienschwerpunkte	Betriebliches Gesundheitsmanagement 27 ECTS / 9 Tage	Coaching 27 ECTS / 9 Tage	Finanzen und Controlling 27 ECTS / 9 Tage	Fitnessmanagement 27 ECTS / 9 Tage	Studienschwerpunkte
	Gesundheitsmanagement 27 ECTS / 9 Tage	Gewichtsmanagement 27 ECTS / 9 Tage	NEU Kommunales Gesundheitsmanagement 27 ECTS / 9 Tage	Marketing und Vertrieb 27 ECTS / 9 Tage	
	Psychische Gesundheit 27 ECTS / 9 Tage	Sport- u. Bewegungsth. Innere Erkrankungen 27 ECTS / 10 Tage ⓘ	Sport- u. Bewegungsth. Onkologie 27 ECTS / 8 Tage ⓘ	Sport- u. Bewegungsth. Orth./Rheumat./Traumat. Komplementärmodul: Sport- und Bewegungstherapie Neurologie* 27 ECTS / 10 Tage ⓘ	
	Sporternährung 27 ECTS / 9 Tage	Sportpsychologische Trainingstechniken 27 ECTS / 9 Tage	Stressmanagement** 27 ECTS / 9 Tage		

HA = Hausarbeit

KL = Klausur

PRO = Projektarbeit

TH = Thesis

* Lehrveranstaltungen können grundsätzlich vor Ort, als Livestream-Präsenzphase oder rein digital on demand absolviert werden. Die Durchführung der Studienschwerpunkte ist durch das Studienformat digital on demand garantiert. Nachfrageorientiert, d. h. bei ausreichender Nachfrage, können zusätzlich Livestream-Präsenzphasen sowie Vor-Ort-Präsenzphasen angeboten werden.

** Minimum/Maximum an Lehrveranstaltungen (Tage)

* Das Komplementärmodul „Sport- und Bewegungstherapie Neurologie“ ist nur in der Kombination der Studienschwerpunkte „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“ sowie „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ Bestandteil des Curriculums. In dieser Kombination ersetzt das Komplementärmodul im Studienschwerpunkt „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ das Studienmodul „Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie“, da dieses Studienmodul bereits über den Studienschwerpunkt „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“ absolviert wird.

** Eine Zertifizierung durch die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) ist möglich. Voraussetzung ist die Teilnahme an der Vor-Ort-Präsenzphase der Studienmodule „Stressmanagement II – Palliativ-regeneratives Stressmanagement“ und „Stressmanagement III – Stressmanagement in unterschiedlichen Handlungsfeldern“.

ⓘ Die zusätzliche Berufsqualifikation als „Sport- und Bewegungstherapeut/-in DVGS“ ist möglich, sofern die Zulassungsvoraussetzungen des DVGS erfüllt sind. Weitere Infos unter: dhfpg.de/therapie

2.2 Nebenberufliches Studium

Studienmodul/Abschlussarbeit	Studienjahr	ECTS-Punkte	Lehrveranstaltung (Tage)*	Prüfungsleistung
Forschungsmethoden	1.	9	3	KL
Strategische Unternehmensführung I		12	3	HA
Strategische Unternehmensführung II		12	3	HA
1. Studienschwerpunkt: Studienmodul I		9	abhängig vom jeweiligen Studienschwerpunkt; Details siehe Modulbeschreibungen	
1. Studienschwerpunkt: Studienmodul II	2.	9	abhängig vom jeweiligen Studienschwerpunkt; Details siehe Modulbeschreibungen	
1. Studienschwerpunkt: Studienmodul III		9		
2. Studienschwerpunkt: Studienmodul I		9		
2. Studienschwerpunkt: Studienmodul II		9		
2. Studienschwerpunkt: Studienmodul III		9		
Prävention und Gesundheitsmanagement	3.	6	-	RRO
Vorbereitungsseminar zur Master-Thesis		-	2	-
Unternehmertum		9	3	HA
Master-Thesis		18	-	TH
Gesamtstudium		120	31-34**	

HA = Hausarbeit

KI = Klausur

PRO = Projektarbeit

TH = Thesis

* Lehrveranstaltungen können grundsätzlich vor Ort, als Livestream-Präsenzphase oder rein digital on demand absolviert werden. Die Durchführung der Studienschwerpunkte ist durch das Studienformat digital on demand garantiert. Nachfrageorientiert, d. h. bei ausreichender Nachfrage, können zusätzlich Livestream-Präsenzphasen sowie Vor-Ort-Präsenzphasen angeboten werden.

** Minimum/Maximum an Lehrveranstaltungen (Tage)

2.3 Übersicht Studienschwerpunkte

FB	Studienschwerpunkte	ECTS- Punkte	Lehrver- staltungen (Tage)**	Prüfungs- leistung
Sie wählen zwei Studienschwerpunkte				
Sporternährung				
EW	Sporternährung I – Energiestoffwechsel	9	3	KL
	Sporternährung II – Sportartspezifische Ernährung	9	3	KL
	Sporternährung III – Spezielle Themen der Sporternährung	9	3	HA
Gewichtsmangement				
EW	Gewichtsmangement I – Ursachen und Folgen von Übergewicht	9	3	KL
	Gewichtsmangement II – Einflüsse auf das Essverhalten	9	3	HA
	Gewichtsmangement III – Strategien der Gewichtsregulierung	9	3	HA
Finanzen und Controlling				
Ö	Finanzen und Controlling I – Internes Rechnungswesen/Investitionsmanagement	9	3	HA
	Finanzen und Controlling II – Unternehmensfinanzierung	9	3	HA
	Finanzen und Controlling III – Controlling	9	3	HA
Marketing und Vertrieb				
Ö	Marketing und Vertrieb I – Microeconomics for Business	9	3	HA
	Marketing und Vertrieb II – Marketingchancen und -management	9	3	HA
	Marketing und Vertrieb III – Vertriebsmanagement	9	3	KL
Fitnessmanagement				
Ö	Fitnessmanagement I – Strategisches Fitnessmanagement	9	3	HA
	Fitnessmanagement II – Kommunikationsmanagement in der Fitnessbranche	9	3	KL
	Fitnessmanagement III – Fallstudie Fitnessmanagement	9	3	PRO
Gesundheitsmanagement				
GW	Gesundheitsmanagement I – Gesundheitssysteme	9	3	KL
	Gesundheitsmanagement II – Management des Gesundheitswesens	9	3	HA
	Gesundheitsmanagement III – Versorgungsmanagement	9	3	HA
Betriebliches Gesundheitsmanagement				
GW	Betriebliches Gesundheitsmanagement I – BGM als Unternehmensstrategie	9	3	HA
	Betriebliches Gesundheitsmanagement II – Methodenkompetenzen im BGM	9	3	HA
	Betriebliches Gesundheitsmanagement III – Projektstudie	9	3	PRO
Kommunales Gesundheitsmanagement NEU				
GW	Kommunales Gesundheitsmanagement I – Grundlagen und Strategien	9	3	HA
	Kommunales Gesundheitsmanagement II – Methodenkompetenzen	9	3	HA
	Kommunales Gesundheitsmanagement III – Projektstudie	9	3	PRO

FB	Studienschwerpunkte	ECTS-Punkte	Lehrveranstaltungen (Tage)**	Prüfungsleistung
Sie wählen zwei Studienschwerpunkte				
Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen !				
TW	Sport- u. Bewegungstherapie – Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie	9	2	KL
	Sport- u. Bewegungstherapie Innere Erkrankungen II – Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Kardiologie	9	4	HA
	Sport- u. Bewegungstherapie Innere Erkrankungen III – Atemwegs- und Stoffwechselerkrankungen	9	4	KL
Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie !				
TW	Sport- u. Bewegungstherapie – Grundlagen der Sport- und Bewegungsth.	9	2	KL
	Sport- u. Bewegungstherapie Orthop./Rheumat./Traumat. II – Orthopädie und Rheumatologie	9	4	HA
	Sport- u. Bewegungstherapie Orthop./Rheumat./Traumat. III – Med. Trainingsth./KGG in der Sporttraumat.	9	4	KL
	Komplementärmodul: Sport- und Bewegungstherapie Neurologie*	9	2	KL
Sport- und Bewegungstherapie Onkologie !				
TW	Sport- u. Bewegungsth. Onkologie I – Biologisch-medizinische Grundlagen	9	2	KL
	Sport- u. Bewegungsth. Onkologie II – Körperliche Aktivität in Prävention, Therapie und Nachsorge	9	3	KL
	Sport- u. Bewegungsth. Onkologie III – Praxis der Sport- u. Bewegungsth. und weitere supportive Empfehlungen	9	3	HA
Sportpsychologische Trainingstechniken				
PP	Sportpsychologische Trainingstechniken I – Mentales Training und Motivationstraining	9	3	KL
	Sportpsychologische Trainingstechniken II – Aktivationsregulation u. Kompetenzerwartungstraining	9	3	KL
	Sportpsychologische Trainingstechniken III – Anwendung sportpsychologischer Trainingstechniken	9	3	HA
Stressmanagement				
PP	Stressmanagement I – Multimodales Stressmanagement	9	3	HA
	Stressmanagement II – Palliativ-regeneratives Stressmanagement***	9	3	LP
	Stressmanagement III – Stressmanagement in unterschiedlichen Handlungsfeldern	9	3	HA
Coaching				
PP	Coaching I – Grundlagen des Coaching	9	3	KL
	Coaching II – Methoden des Coaching	9	3	LP
	Coaching III – Anwendungsfelder des Coaching	9	3	HA
Psychische Gesundheit				
PP	Psychische Gesundheit I – Grundlagen psychischer Gesundheit in der Arbeitswelt	9	3	KL
	Psychische Gesundheit II – Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen	9	3	HA
	Psychische Gesundheit III – Förderung der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt	9	3	PRO

! Zusätzliche Berufsqualifikation als Sport- und Bewegungstherapeut DVGS möglich, sofern die Zulassungsvoraussetzungen des DVGS erfüllt sind.

* Das Komplementärmodul Sport- und Bewegungstherapie Neurologie ist nur in der Kombination der Studienschwerpunkte Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen sowie Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie Bestandteil des Curriculums. In dieser Kombination ersetzt das Komplementärmodul im Studienschwerpunkt Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie das Studienmodul Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie, da dieses Studienmodul bereits über den Studienschwerpunkt Sport- und Bewegungstherapie Innere absolviert wird.

** Die Durchführung der Studienschwerpunkte ist durch das Studienformat digital on demand garantiert. Nachfrageorientiert, d.h. bei ausreichender Nachfrage, können zusätzlich Livestream-Präsenzphasen sowie Vor-Ort-Präsenzphasen angeboten werden.

*** Studierende erwerben die fachwissenschaftlichen, fachpraktischen und fachübergreifenden Kompetenzen zur Durchführung von Leistungen der individuellen verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SBG V im Handlungsfeld Stress- und Ressourcenmanagement für das Präventionsprinzip Förderung von Entspannung und Erholung – Entspannungsverfahren Progressive Muskelentspannung. Für die Zertifizierung durch die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) ist die Teilnahme an der Vor-Ort-Präsenzphase des Studienmoduls „Stressmanagement II – Palliativ-regeneratives Stressmanagement“ erforderlich

EW = Ernährungswissenschaft	Ö = Ökonomie
FB = Fachbereich	PP = Pädagogik/Psychologie
GW = Gesundheitswissenschaft	PRO = Projektarbeit
HA = Hausarbeit	TH = Thesis
KL = Klausur	TW = Trainings- und Bewegungswissenschaft
LP = Lehrprobe	

3 Modulbeschreibungen Pflichtmodule

3.1 Forschungsmethoden (formeth)

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Julia Krampitz	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Pflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die verbreiteten Strategien und Methoden empirischer Datenbeschaffung und Datenauswertung nennen und beschreiben. • können wissenschaftlich und methodisch korrekt arbeiten. • können eine forschungsbasierte Problemdiagnose erstellen. • können Forschungsprojekte unter Berücksichtigung der geltenden wissenschaftlichen Standards und Richtlinien eigenständig planen, durchführen und auswerten. • sind in der Lage, eine schriftliche Abhandlung eines Forschungsprojektes gemäß wissenschaftlicher Standards und Richtlinien zu verfassen. • sind in der Lage, die Qualität vorliegender anwendungsbezogener Forschung im Hinblick auf die Erfüllung geltender wissenschaftlicher Standards zu beurteilen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Forschungsprozess: Auswahl der Forschungsfrage; Hypothesenformulierung und Fehler 1. und 2. Art; Konzeptspezifikation/Operationalisierung; Forschungsdesign und Untersuchungsformen; Untersuchungseinheiten: Stichproben und Grundgesamtheit; Datenerhebung • Datenanalyse: deskriptive und inferenzstatistische Datenanalyse; Überprüfung von Zusammenhangs-, Unterschieds- und Veränderungshypothesen; Varianzanalyse; einfache und multiple Regressionsanalyse, Faktorenanalyse; Clusteranalyse • Beurteilung und Bewertung von Forschungsergebnissen: statistische Signifikanz und Effektstärken; Metaanalysen; Effekte und Kausalität • Untersuchungsbericht: Gliederung und Inhaltsverzeichnis; die Teilbereiche des Textes • Grundzüge der Testtheorie: Ziele, Inhalte und Aufgaben von Tests; Ziele, Inhalte und Aufgaben der Testtheorie; klassische Testtheorie; Testgütekriterien, probabilistische Testtheorie – Item-Response-Theorie; Testitems; Testverfälschung • Grundlagen der Evaluation und Qualitätsentwicklung: Begriffsklärung, Ziele und Aufgaben von Evaluationen, Evaluationstypen, Evaluationsprozess, Evaluationsstandards 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium 	

	<ul style="list-style-type: none"> Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik Pflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement, M.A. Fitnessökonomie, M.A. Sportökonomie
Grundlagenliteratur:	<p>Beller, S. (2016). <i>Empirisch forschen lernen: Konzepte, Methoden, Fallbeispiele, Tipps</i> (3. überarb. u. erw. Aufl.). Bern: Huber.</p> <p>Bortz, J. & Schuster, C. (2016). <i>Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler</i> (7. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Bühner, M. (2021). <i>Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion</i> (4., korrig. u. erw. Aufl.). München: Pearson Studium.</p> <p>Diekmann, A. (2007). <i>Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen</i>. Reinbek: Rowohlt.</p> <p>Döring, N. & Bortz, J. (2022). <i>Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften</i> (6. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Hauemberger, S. (2006). Das standardisierte Interview als soziale Interaktion: Intervieweffekte in der Umfrageforschung. <i>ZA-Information</i>, 58, 23-46.</p> <p>Huber, O. (2019). <i>Das psychologische Experiment: Eine Einführung</i> (7. Aufl.). Göttingen: Huber.</p> <p>Kromrey, H. (2016). <i>Empirische Sozialforschung. Modelle und Methoden der standardisierten Datenerhebung und Datenauswertung</i> (13. Aufl.). Stuttgart: Lucius & Lucius.</p> <p>Mayring, P. (2005). Neuere Entwicklung in der qualitativen Forschung und der qualitativen Inhaltsanalyse. In P. Mayring & M. Gläser-Zikuda (Hrsg.), <i>Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse</i>. Weinheim: Beltz.</p> <p>Nachtigall, C. & Wirtz, M. (2013). <i>Wahrscheinlichkeitsrechnung und Inferenzstatistik: Statistische Methoden für Psychologen Teil 2</i> (6. Aufl.). Weinheim: Juventa.</p> <p>Rost, H.D. (2022). <i>Interpretation und Bewertung pädagogisch-psychologischer Studien</i> (4. Aufl.). Weinheim: Beltz.</p> <p>Schnell, R., Hill, P. & Esser, E. (2018). <i>Methoden der empirischen Sozialforschung</i> (11. Aufl.). München: Oldenbourg.</p> <p>Sedlmeier, P. & Renkewitz, F. (2018). <i>Forschungsmethoden und Statistik in der Psychologie</i> (3. Aufl.). München: Pearson.</p> <p>Stockmann, R. (2004). <i>Was ist eine gute Evaluation? Einführung in die Funktionen und Methoden der Evaluationsverfahren</i>. Saarbrücken: Centrum für Evaluation.</p> <p>Stockmann, R. (2006). <i>Evaluation und Qualitätsentwicklung. Eine Grundlage für wirkungsorientiertes Qualitätsmanagement</i>. Münster: Waxmann.</p> <p>Stockmann, R. (2014). <i>Evaluation. Eine Einführung</i> (2., überarb. u. aktualis. Aufl.). Opladen: Budrich.</p>

3.2 Strategische Unternehmensführung I (struf1) – Managementprozess und Leadership

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Oliver Schumann, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Pflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 12 ECTS-Punkte/360 Stunden	davon Fernstudium: 336 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die wesentlichen Aufgaben der strategischen Unternehmensführung darstellen und diese in neuen und unvertrauten Situationen der beruflichen Praxis anwenden, um Probleme im Rahmen des strategischen Managementprozesses zu lösen. • sind in der Lage, die verschiedenen Strategiearten sowie die Ebenen der Planungssysteme zu erläutern. • können eine Vision, Mission und Leitbilder für das Unternehmen entwickeln, um die strategische Zielplanung zu gestalten. • können eine strategische Analyse unter Verwendung verschiedener Analyse-tools durchführen, um eine Entscheidungsgrundlage zu generieren, worauf unternehmenszieladäquate Strategien entwickelt werden können. • sind in Lage, die Erkenntnisse des Personalmanagements auf den strategischen Managementprozess zu übertragen, um die oftmals neuen und unvertrauten Aufgaben einer Führungskraft wahrzunehmen. • können geeignete Führungsstile und Leadershipstyles auf neue und unvertraute Problemstellungen situativ zur effizienten Personalführung einsetzen. • sind in der Lage, die wichtigsten Charakteristika der Kommunikation zu diskutieren sowie mögliche Konflikte und konfliktionäre Situationen im Managementprozess herausfinden und zu lösen. • können Strategien zur Steigerung der Kommunikationsqualität im Unternehmen entwickeln. • können auf Grundlage der verschiedenen anwendungsorientierten Fallstudien sowie der kollektiven Prüfungsleistung selbstgesteuert eigenständige anwendungsorientierte Projekte durchführen und erfolgreich abschließen. • können kommunikative Kompetenzen effizient einsetzen, um sich insbesondere im Rahmen der Prüfungsleistung mit Mitstudierenden über Ideen, Probleme und Lösungen auf wissenschaftlichem Niveau auszutauschen. • können auf Grundlage der Systematik der Prüfungsleistung sowie der projektbezogenen Gruppenarbeiten im Rahmen des Unterrichts in einem Team Verantwortung übernehmen sowie die entwickelten Lösungen dem Plenum der Mitstudierenden vermitteln, präsentieren und diskutieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung in die strategische Unternehmensführung: Unternehmen und Unternehmensführung; Aufgabenfelder und theoretische Ansätze zur Unternehmensführung • Gegenstand des strategischen Managements: Strategische Planung; strategisches Management, Wirtschaftstheorien • Strategische Vorgehensweise: Strategische Zielplanung; strategische Analyse und Prognose; Strategieformulierung und -bewertung; Strategisches Informationsmanagement 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Human Resources und Strategisches Management: Bedeutung, Ebenen und Felder im Personalmanagement • Führung und Leadership im Rahmen des strategischen Managements: Verständnis von Führung; Grundlagen von Führung, Führungstheorien, -konzepte, -modelle; Motivation; Bedeutung von Leadership für den Unternehmenserfolg; Schlüsselemente von Leadership; der Leader; Leadership Styles; Perspektiven unterschiedlicher Leadership-Theorien • Kommunikation im strategischen Managementprozess: Bausteine; Strategien zur Steigerung von Kommunikationsqualität; Kommunikation im Unternehmen • Konfliktmanagement: Struktur und Arten von Konflikten; Konflikte im Unternehmen; Konfliktmanagement; Harvard-Konzept
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Strategische Unternehmensführung“ • Pflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement, M.A. Sportökonomie, M.A. Fitnessökonomie
Grundlagenliteratur:	<p>Bamberger, I. & Wrona, T. (2012). <i>Strategische Unternehmensführung. Strategie, Systeme, Methoden, Prozesse</i> (2. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Bea, F. X. & Haas, J. (2019). <i>Strategisches Management</i> (10. Überarbeitete Aufl.). Stuttgart: UTB.</p> <p>Collins, J. & Porras, J. I. (2011). <i>Built to last. Successful habits of visionary companies</i> (Good to Great Ser, v.2). o. O. HarperCollins.</p> <p>Dillerup, R. & Stoi, R. (2022). <i>Unternehmensführung</i> (6. Aufl.). München: Franz Vahlen.</p> <p>Drucker, P. F. (2019). Das Geheimnis effizienter Führung. <i>Harvard Business Manager</i> (4), 6–12(Fisher et al. 2013).</p> <p>Fisher, R., Ury, W., Patton, B., Raith, W., Hof, W. & Neubauer, J. (2015). <i>Das Harvard-Konzept. Der Klassiker der Verhandlungstechnik</i> (25. Aufl.). Frankfurt: Campus</p> <p>Goleman, D. (2017). <i>What makes a leader</i>. Boston: Harvard Business Review Press</p> <p>Goleman, D. (2000). Leadership that gets results. <i>Harvard Business Review</i> (März - April), 78–90.</p> <p>Hinterhuber, H. (2011). <i>Strategische Unternehmensführung I. Strategisches Denken: Vision, Unternehmungspolitik, Strategie</i> (8. Aufl.). Berlin: Erich Schmidt.</p>

- Hinterhuber, H. H. (2010). *Leadership. Strategisches Denken systematisch schulen von Sokrates bis Jack Welch* (4. Aufl.). Frankfurt am Main: ,Frankfurter Allgemeine Buch.
- Kim, W. C. & Mauborgne, R. (2015). *Blue ocean strategy. How to create uncontested market space and make the competition irrelevant* (Expanded edition). Boston, Mass.: Harvard Business School Publishing Corporation.
- Malik, F. (2019). *Führen, Leisten, Leben. Wirksames Management für eine neue Welt* (durchgesehene und erweiterte Neuauflage). Frankfurt: Campus Verlag.
- Macharzina, K. & Wolf, J. (2022). *Unternehmensführung. Das internationale Managementwissen: Konzepte – Methoden – Praxis* (11. vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Mintzberg, H., Ahlstrand, B. & Lampel, J. (2012). *Strategy Safari. Der Wegweiser durch den Dschungel des strategischen Managements* (2., aktualisierte Aufl.). München: FinanzBuch.
- Müller-Stewens, G. & Lechner, C. (2016). *Strategisches Management: Wie strategische Initiativen zum Wandel führen* (5. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Porter, M. E. (2014). *Wettbewerbsvorteile – Spitzenleistungen erreichen und behaupten* (8. Aufl.). Frankfurt/Main: Campus.
- Porter, M. E. (2015). Was ist Strategie? *Harvard Business Manager* (1), 6–22.
- Scholz, C. (2014). *Personalmanagement* (6. Aufl.). München: Vahlen.
- Schulz von Thun, F. (2013). *Miteinander reden: Störungen und Klärungen. Psychologie d. zwischenmenschl. Kommunikation* (Rororo, Bd. 7489, 50. Aufl.). Reinbek b. Hamburg: Rowohlt.
- Welge, M., Al-Laham, A. & Eulerich, M. (2017). *Strategisches Management. Grundlagen - Prozesse – Implementierung* (7. überarbeitete und aktualisierte Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.

3.3 Strategische Unternehmensführung II (struf2) – Strategieimplementierung und Unternehmenskultur

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Oliver Schumann, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Pflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 12 ECTS-Punkte/360 Stunden	davon Fernstudium: 336 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die wesentlichen Schritte einer Strategieimplementierung im Rahmen des Managementprozesses planen und umsetzen, dabei fundierte Entscheidungen auf Grundlage unvollständiger oder begrenzter Informationen in komplexen Situationen treffen, um eine erfolgreiche strategische Ausrichtung von Unternehmen sicherzustellen. • sind in der Lage, eine Organisation, Organisationsmodelle und -strukturen darzustellen sowie deren Bedeutung auf den strategischen Managementprozess zu übertragen. • können eine zielgerichtete Unternehmenskultur im Rahmen eines strategischen Managementprozesses entwickeln, um deren positive Wirkungen zu entfalten. • können die Bedeutung von Ethik und Moral sowie den Begriff der „Corporate Governance“ im strategischen Managementprozess einschätzen. • sind in der Lage, in unbekannten und unvertrauten Situationen Entscheidungen zu treffen, um dadurch Wandel, Entwicklung und Veränderung von Unternehmen, insbesondere Change Management, zur Sicherung bzw. zum Ausbau der Wettbewerbsposition zu gestalten. • können eine Balanced Scorecard als Werkzeug für eine erfolgreiche Strategieimplementierung sowie zur strategischen Kontrolle im Rahmen des strategischen Managementkonzepts konstruieren. • können auf Grundlage der verschiedenen anwendungsorientierten Fallstudien im Rahmen des Unterrichts selbstgesteuert eigenständige anwendungsorientierte Projekte durchführen und erfolgreich abschließen. • können kommunikative Kompetenzen effizient einsetzen, um sich insbesondere im Rahmen der anwendungsorientierten Fallstudien mit Mitstudierenden über Ideen, Probleme und Lösungen auf wissenschaftlichem Niveau auszutauschen. • sind in der Lage, auf Grundlage der Systematik der projektbezogenen Gruppenarbeiten im Rahmen des Unterrichts in einem Team Verantwortung zu übernehmen sowie die entwickelten Lösungen dem Plenum der Mitstudierenden zu vermitteln, zu präsentieren und diese zu diskutieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Strategieimplementierung: Bedeutung und wesentliche Aufgabe im Implementierungsprozess; Arten von Implementierungsprozessen; Konzeptionen zur Strategieentwicklung • Organisation und Strategieimplementierung: Organisationsbegriffe; Probleme bei der Organisationsgestaltung; Organisationstheoretische Ansätze; Organisationsmodelle und Strukturen; lernende Organisation • Unternehmenskultur: Verständnis von Unternehmenskultur; Drei-Ebenen-Modell von Schein; Wirkungen der Unternehmenskultur 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Wirtschafts- und Unternehmensethik: Ethik und Arten, Wirtschafts- und Unternehmensethik; Corporate Governance • Transformation von Organisationen: Wandel, Entwicklung, Veränderung von Organisationen; Organisationsentwicklung; Change Management • Strategiekontrolle: Abgrenzung von strategischem und operativem Controlling; Strategische Kontrolle; Performance-Measurement Systeme; Balanced Scorecard
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Strategische Unternehmensführung“ • Pflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement, M.A. Sportökonomie, M.A. Fitnessökonomie
Grundlagenliteratur:	<p>Bamberger, I. & Wrona, T. (2012). <i>Strategische Unternehmensführung</i> (2. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Dillerup, R. & Stoi, R. (2022). <i>Unternehmensführung. Erfolgreich durch modernes Management & Leadership: Methoden, Umsetzung, Trends</i> (6. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Doppler, K. (2011). <i>Der Change Manager. Sich selbst und andere verändern</i> (2., aktualisierte und erw. Aufl.). Frankfurt am Main: Campus.</p> <p>Doppler, K. & Lauterburg, C. (2019). <i>Change Management. Den Unternehmenswandel gestalten</i> (14. aktualisierte Aufl.). Frankfurt am Main: Campus.</p> <p>Kaplan, R. & Norton, D. (2001). <i>Die strategiefokussierte Organisation</i>. Stuttgart: Schaeffer Poeschel.</p> <p>Kotter, J. P. (2015). Die Kraft der zwei Systeme. <i>Harvard Business Manager</i> (Spezial), 80–93.</p> <p>Welge, M., Al-Laham, A. & Eulerich, M. (2017). <i>Strategisches Management</i> (7. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.</p>

3.4 Prävention und Gesundheitsmanagement (prgm)

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Pflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 6 ECTS-Punkte/180 Stunden	davon Fernstudium: 180 Stunden	
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> entwickeln ein gemeinsames Begriffsverständnis von Gesundheitsmanagement und können verschiedene Perspektiven bzw. Referenzebenen differenzieren und diese in Bezug zu den jeweiligen Studienschwerpunkten gegenüberstellen. entwickeln ein einheitliches konzeptionelles Verständnis von Gesundheit und können die Wissenschaftsdisziplin Gesundheitswissenschaften/Public Health erklären. stellen die Konzepte der Gesundheitsförderung und Prävention gegenüber und sind in der Lage Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu analysieren. können den Begriff „Gesundheitssystem“ in gesamtgesellschaftlichem Zusammenhang definieren und sind in der Lage Gesundheitsmanagement und Prävention in diesem Kontext als zentrale Herausforderung einzuordnen. können die Bedeutung von Gesundheitsmanagement und Prävention für die Gesundheitspolitik, das Versorgungssystem und die Wirtschaft sowie hinsichtlich der Eigenverantwortung der Bürger beurteilen. erkennen die vielfältigen Aufgabenbereiche im Zukunftsfeld "Gesundheitsmanagement und Prävention" und sind in der Lage diese hinsichtlich ihrer Bedeutung für die eigene berufliche Weiterentwicklung zu bewerten. sind in der Lage, die erworbenen Fach-, Methoden- und Handlungskompetenzen zu nutzen, um im Zukunftsfeld "Gesundheitsmanagement und Prävention" ein individuelles Qualifikationsprofil für die berufliche Laufbahn zu entwickeln. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> Thematische Einordnung von Gesundheitsmanagement Gesundheitssituation der Bevölkerung und zentrale Herausforderungen Verständnis und Modelle von Gesundheit Einflussebenen und Einflussfaktoren von Gesundheit Gesundheitswissenschaften/Public Health mit den Kerndisziplinen Epidemiologie, gesundheitsbezogene Sozialwissenschaften und Gesundheitsökonomie Gesundheit und Gesundheitsförderung im Sinne der WHO Konzept der Prävention Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Gesundheitsförderung und Prävention Gesundheitssystem aus gesamtgesellschaftlicher Sicht - Aufgaben und Handlungsfelder der Politik, Zukunftsperspektiven der gesundheitlichen Versorgung, zweiter Gesundheitsmarkt Aufgabenbereiche im Zukunftsfeld "Gesundheitsmanagement und Prävention" und deren Verortung im Studiengang MPGM <ul style="list-style-type: none"> Management von Institutionen und Unternehmen in der Gesundheitsförderung und Prävention 	

	<ul style="list-style-type: none"> – Lebensphasenspezifische Gesundheitsförderung und Prävention – Handlungsfelder der individuellen Gesundheitsförderung und Prävention • Profil Master-Studiengang „Prävention und Gesundheitsmanagement“
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium
Art der Lehrveranstaltung:	ausschließlich Fernstudium; keine Lehrveranstaltung
Lernformen:	Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	<ul style="list-style-type: none"> • Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Projektarbeit (verpflichtende Absolvierung eines Lernmoduls und Online-Tests sowie Erstellung eines individuellen Kompetenzprofils) • Bearbeitungszeit: bis Ende des 1. Studienjahres
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft • Pflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Antonovsky, A. (1997). <i>Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit</i> (Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Bd. 36, Deutsche erweiterte Herausgabe). Tübingen: dvgt.</p> <p>Banzer, W. (Hrsg.). (2017). <i>Körperliche Aktivität und Gesundheit</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2018). <i>Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden</i>. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.</p> <p>Busse, R., Schreyögg, J. & Stargardt, T. (Hrsg.). (2017). <i>Management im Gesundheitswesen. Das Lehrbuch für Studium und Praxis</i> (4. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). <i>Policies and strategies to promote social equity in health</i>. Stockholm: Institute for future studies.</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.). (1999). <i>Public-Health-Forschung in Deutschland</i>. Bern: Hans Huber.</p> <p>Geuter, G. & Holleederer, A. (Hrsg.). (2012). <i>Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit</i>. Bern: Hans Huber.</p> <p>GKV-Spitzenverband. (2023). <i>Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 04. Dezember 2023</i>. Berlin: GKV-Spitzenverband.</p> <p>Hurrelmann, K., Laaser, U. & Razum, O. (Hrsg.). (2006). <i>Handbuch Gesundheitswissenschaften</i> (4., vollständig überarbeitete Aufl.). Weinheim: Juventa.</p> <p>Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T. & Stock, S. (Hrsg.). (2018). <i>Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien</i> (5., vollständig überarbeitete Auflage). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Karrte, J. & Neumann, K. (2007). <i>Der zweite Gesundheitsmarkt. Die Kunden verstehen, Geschäftschancen nutzen</i>. München: Roland Berger Strategy Consultants.</p> <p>Kickbusch, I. & Hartung, S. (2014). <i>Die Gesundheitsgesellschaft. Konzepte für eine gesundheitsförderliche Politik</i> (2. vollständig überarbeitete Aufl.). Bern: Hans Huber.</p> <p>Naidoo, J. & Wills, J. (2019). <i>Lehrbuch Gesundheitsförderung</i> (3., aktualisierte Aufl.). Bern: Hogrefe.</p> <p>Niehoff, J.-U. (2008). <i>Gesundheitssicherung, Gesundheitsversorgung, Gesundheitsmanagement. Grundlagen, Ziele, Aufgaben, Perspektiven</i> (Health Care Management). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.</p>

- Oberender, P. O. & Zerth, J. (2010). *Wachstumsmarkt Gesundheit* (3., grundlegend überarbeitete und aktualisierte Aufl.). Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Robert Koch-Institut. (2015). *Gesundheit in Deutschland* (Gesundheitsberichterstattung des Bundes - Gemeinsam getragen von RKI und Destatis), Berlin. Verfügbar unter <http://www.gbe-bund.de/pdf/GESBER2015.pdf>
- Rosenbrock, R. & Gerlinger, T. (2014). *Gesundheitspolitik. Eine systematische Einführung* (3. Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Rütten, A. & Pfeifer, K. (Hrsg.). (2016). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*. Erlangen: Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.
- Salfeld, R. & Wettke, J. (2001). *Die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens. Perspektiven und Konzepte*. Berlin: Springer.
- Schwartz, F. W., Walter, U., Siegrist, J., Kolip, P., Leidl, R., Busse, R. et al. (Hrsg.). (2022). *Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen* (4. Aufl.). München: Urban & Fischer.
- Simon, M. (2021). *Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise* (7., vollständig aktualisierte und überarbeitete Aufl.). Bern: Hogrefe.
- World Health Organization. (2013). *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. Verfügbar unter http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf
- World Health Organization. (2014). *Global status report on noncommunicable diseases 2014*. Geneva: World Health Organization. Verfügbar unter http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf

3.5 Unternehmertum (unt) – Geschäftsmodellentwicklung und Businessplan

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schlaffke, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Pflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können das erworbene Wissen zum Thema Unternehmertum in unbekanntem Situationen der beruflichen Praxis einsetzen, um unternehmerische Problemstellungen zu lösen. • sind in der Lage, die Aufgaben und Ziele des Innovationsmanagements, sowie die theoretischen Grundlagen zum Thema „Innovation“ zu erläutern. • sind in der Lage, durch die Anwendung innovativer und agiler Managementwerkzeuge, wie dem Business Model Canvas und dem Value Proposition Canvas, neuartige Geschäftsmodelle und Wertangebote zu analysieren, beurteilen, entwickeln, um das Angebotsportfolio des zu betrachtenden Unternehmens zu erweitern oder um Unternehmen neu zu gründen. • können die Lean Startup Methode in neuen und unvertrauten Situationen anwenden, um Geschäftsideen zu realisieren. • sind in der Lage, auf Grundlage unvollständiger und begrenzter Informationen fundierte Entscheidungen zu treffen, um „Blue Oceans“ für ein Unternehmen zu schaffen. • können einen Businessplan selbstständig entwickeln und in der Praxis anwenden. • sind in der Lage, das Wachstumsmanagement eines Unternehmens zu planen und mögliche Unternehmensaustrittsmöglichkeiten zu beurteilen. • können einen Pitch selbstständig planen, entwickeln und vortragen, um Investoren für das eigene Geschäftsmodell zu gewinnen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Begriffliche Einordnung von Unternehmertum bzw. Entrepreneurship, der unternehmerischen Gelegenheit, Blue-Ocean-Strategie • Rollendifferenzierung Unternehmer bzw. Entrepreneur • Innovation: Aufgaben und Ziele, Begriff, Merkmale, Kreativität, Innovationsprozess, Design Thinking • Lean Startup Methode: Hintergrund, Konzeption, Ablauf • Geschäftsmodellinnovation: Business Model Canvas, Value Proposition Canvas, Design und Testing • Businessplan: Bedeutung und Einsatzbereich, Erstellung, Aufbau und Bausteine • Pitch: Bestandteile und Aufbau • Wachstumsplanung und Wachstumsmanagement: Theorien und Prozesse • Ernte und Unternehmensaustritt: Einflussfaktoren, Auswirkungen, Exit-Strategien 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie • Pflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement, M.A. Sportökonomie, M.A. Fitnessökonomie
Grundlagenliteratur:	<p>Baehr, E. & Loomis, E. (2015). <i>Get backed. Craft your story, build the perfect pitch deck, launch the venture of your dreams</i>. Boston, Massachusetts: Harvard Business Review Press.</p> <p>Blank, S. (Harvard Business Review, Hrsg.). (2013). <i>Why the Lean Start-Up Changes Everything</i>. Verfügbar unter https://hbr.org/2013/05/why-the-lean-start-up-changes-everything</p> <p>Blank, S. & Dorf, B. (2014). <i>Das Handbuch für Startups - die deutsche Ausgabe von 'The Startup Owner's Manual'</i>. [s.l.]: O'Reilly.</p> <p>Collrepp, F. V. (2011). <i>Handbuch Existenzgründung</i> (6. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>Christensen, C. M. (2016). <i>The Innovators Dilemma</i> (4. Aufl.). New York: Harper Collins.</p> <p>De, D. A. (2005). <i>Entrepreneurship</i>. München: Pearson Studium.</p> <p>Duarte, N. (2009). <i>Slide:ology oder die Kunst, brillante Präsentationen zu entwickeln</i> (1. Aufl.). Beijing: O'Reilly.</p> <p>Fueglistaller, U., Müller, C. A., Müller, S. & Volery, T. (2019). <i>Entrepreneurship. Modelle - Umsetzung - Perspektiven mit Fallbeispielen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz</i> (Lehrbuch, 5. überarb. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.</p> <p>Furr, N. R. & Dyer, J. (2014). <i>The innovator's method. Bringing the lean startup into your organization</i>. Boston: Harvard Business Review Press.</p> <p>Grichnik, D., Brettel, M., Koropp, C. & Mauer, R. (2017). <i>Entrepreneurship</i> (2. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>Heidbrink, L. & Seele, P. (2010). <i>Unternehmertum. Vom Nutzen und Nachteil einer riskanten Lebensform</i>. Frankfurt a. M: Campus.</p> <p>Kim, W. C. & Mauborgne, R. (2015). <i>Blue ocean strategy. How to create uncontested market space and make the competition irrelevant</i> (Expanded edition). Boston: Harvard Business School Publishing Corporation.</p> <p>Osterwalder, A. & Pigneur, Y. (2011). <i>Business Model Generation. Ein Handbuch für Visionäre, Spielveränderer und Herausforderer</i>. Frankfurt am Main: Campus.</p> <p>Osterwalder, A., Pigneur, Y., Bernarda, G. & Smith, A. (2015). <i>Value Proposition Design</i>. Frankfurt am Main: Campus.</p> <p>Porter, M. E. (2015). Was ist Strategie? <i>Harvard Business Manager</i> (1), 6–22.</p> <p>Pott, O. & Pott, A. (2012). <i>Entrepreneurship. Unternehmensgründung, Unternehmerisches Handeln und Rechtliche Aspekte</i>. Springer Gabler.</p> <p>Ries, E. (2015). <i>Lean Startup. Schnell, risikolos und erfolgreich Unternehmen gründen</i> (4. Aufl.). München: Redline.</p>

3.6 Master-Thesis (mt)

Modulverantwortung:	Die/der jeweils zuständige prüfungsberechtigte Betreuerin/Betreuer	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Pflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 18 ECTS-Punkte/540 Stunden	davon Fernstudium: 540 Stunden	
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: Genehmigung des Themas für die Master-Thesis nicht vor Ablauf des 3. Fachsemesters	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	Die Studierenden zeigen mit der Master-Thesis, dass sie in der Lage sind, innerhalb einer vorgegebenen Frist eine fachliche Fragestellung selbstständig nach wissenschaftlichen Methoden zu bearbeiten und einer praktisch verwertbaren Lösung zuzuführen.	
Studieninhalte:	Die Master-Thesis behandelt eine interdisziplinäre komplexe Problemstellung, die unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Methoden und Arbeitsweisen zu bearbeiten ist.	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium	
Art der Lehrveranstaltung:	ausschließlich Fernstudium	
Lernformen:	Tutoriellement betreute selbstständige Bearbeitung einer interdisziplinären fachlichen Frage- bzw. Problemstellung	
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung	
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Master-Thesis • Bearbeitungszeit: 6 Monate 	
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • interdisziplinäre wissenschaftliche Abschlussarbeit • Pflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement 	
Grundlagenliteratur:	themenspezifisch	

4 Studienschwerpunkt „Sporternährung“

4.1 Sporternährung I (se1) – Energiestoffwechsel

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Dietmar Lupp	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Stoffwechselwege der Energiebereitstellung unter Berücksichtigung der Regelung durch Enzyme und Hormone sowie der Belastungsdauer, -intensität und des Trainingszustandes zuordnen. • können die Funktionszustände des Organismus, inkl. unter sich ändernden Makronährstoffverhältnissen im Ruhestoffwechsel, in der absorptiven Phase, in der postabsorptiven Phase, im kurz- und langfristigen Hunger sowie bei körperlicher Belastung differenzieren. • können den strategischen Einsatz von kohlenhydratreichen sowie kohlenhydratreduzierten, fettproteinbetonten Kostformen zur Optimierung der Leistungsfähigkeit planen. • können den Einfluss der Makronährstoffzusammensetzung der Ernährung auf die körperliche Leistungsfähigkeit bei extensiven und intensiven Belastungsformen im Sport bewerten. • können geeignete Ernährungsempfehlungen und -strategien für die Leistungsoptimierung bei körperlicher Belastung unter Gesunderhaltung des Sportlers/der Sportlerin ableiten. • können den Nutzen und die Effektivität kohlenhydratbetonter Kostformen für die sportliche Leistungsfähigkeit bewerten. • können problemorientiert Denken und individuelle sowie im Kollektiv entwickelte Lösungsstrategien generieren. • können Fachwissen präsentieren und sind in der Lage Lösungsansätze im Kontext einer Disputation darzustellen. • können das theoretische Wissen und die anwendungsbezogenen Lehrinhalte kritisch reflektieren. • können eine zielgerichtete Literaturrecherche und Literaturlauswertung im Fachgebiet durchführen. • können auf Basis evidenzbasierter Daten im Fachgebiet argumentieren und eine Diskussion führen. • können kommunikative Kompetenzen entwickeln und sind in der Lage in projektbezogenen Teams zu arbeiten. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Physiologisch-biochemische Grundlagen: ATP-ADP-System, physiologischer und physikalischer Brennwert der Makronährstoffe, Respiratorischer Quotient, Kalorisches Äquivalent, Hormone und hormonelle Regulation des Energiestoffwechsels, Enzyme und enzymatische Regulation im Stoffwechsel • Energiestoffwechsel: Kohlenhydrat-, Fett- und Proteinstoffwechsel, Citratzyklus und Atmungskettenphosphorylierung, Vernetzung und Regulation der Prozesse des Energiestoffwechsels, Einfluss von omega3-Fettsäuren auf verschiedene Stoffwechselprozesse im Körper 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Funktionszustände des Organismus: Ruhestoffwechsel, absorptive Phase, postabsorptive Phase, Stoffwechsel im Hungerzustand, Stoffwechsel bei körperlicher Belastung, Stoffwechsel bei isokalorisch-fettproteinbetonter Kost • Ernährung und körperliche Leistungsfähigkeit: Bedeutung der Kohlenhydrate bzw. kohlenhydratbetonter Ernährung für die Leistungsfähigkeit und das Immunsystem • Einfluss kohlenhydratreduzierter, fettproteinbetonter Ernährung auf die Leistungsfähigkeit und das Immunsystem • Einfluss des strategisch-zielgerichteten Wechsels kohlenhydratreduzierter und kohlenhydratbetonter Ernährung auf die Leistungsfähigkeit
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ernährungswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Sporternährung“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Berg, J. M., Tymoczko, J. L., Gatto, G. J. & Stryer, L. (2018). <i>Stryer Biochemie</i> (8. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.</p> <p>Brooks, G. A. & Mercier, J. (1994). Balance of carbohydrate and lipid utilization during exercise: the “crossover” concept. <i>Journal of applied physiology</i>, 76, 2253–2261.</p> <p>Burke, L. M., Augus, D. J., Cox, G. R., Cummings, N. K., Febbraio, M. A. & Gawthorn, K. (2000). Effect of fat adaptation and carbohydrate restoration on metabolism and performance during prolonged cycling. <i>Journal of applied physiology</i>, 89 (6), 2413–2421.</p> <p>Dickhuth, H.-H. (Hrsg.). (2021). <i>Sportmedizin für Ärzte. Lehrbuch auf der Grundlage des Weiterbildungssystems der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP)</i> (2. überarbeitete Aufl.). Köln: Deutscher Ärzteverlag.</p> <p>Heinrich, P. C., Müller, M., Graeve, L. & Koch, H.-G. (Hrsg.). (2022). <i>Löffler/Petrides Biochemie und Pathobiochemie</i> (10., vollständig überarbeitete Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Jeukendrup, A. & Gleeson, M. (2018). <i>Sport Nutrition</i> (Third edition). Champaign, IL: Human Kinetics.</p> <p>Jeukendrup, A. (2010). Carbohydrate and exercise performance: the role of multiple transportable carbohydrates. <i>Current opinion in clinical nutrition and metabolic care</i>, 13 (4), 452–457.</p> <p>Koerich, A. C. C., Borszcz, F. K., Thives Mello, A., Lucas, R. D. de & Hansen, F. (2022). Effects of the ketogenic diet on performance and body composition in athletes and trained adults: a systematic review and Bayesian multivariate</p>

multilevel meta-analysis and meta-regression. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 1–26.

König, D., Braun, H., Carlsohn, A., Großhauser, M., Lampen, A., Mosler, S. et al. (2019). Kohlenhydrate in der Sporternährung. Position der Arbeitsgruppe Sporternährung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE). *Ernährungs Umschau*, 66 (11), 228–235.

König, D., Carlsohn, A., Braun, H., Großhauser, M., Lampen, A., Mosler, S. et al. (2020). Proteinzufuhr im Sport. Position der Arbeitsgruppe Sporternährung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE). *Ernährungs Umschau*, 67 (7), 132–139.

Perez-Montilla, J. J., Cuevas-Cervera, M., Gonzalez-Muñoz, A., Garcia-Rios, M. C. & Navarro-Ledesma, S. (2022). Efficacy of Nutritional Strategies on the Improvement of the Performance and Health of the Athlete: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (7), 4240.

Prinzhausen, J. & Herget, M. (2009). *Das Prinzhausen-Prinzip. Die Ernährungsstrategie zur Leistungssteigerung im Ausdauersport; mit 11 Tabellen* (1. Aufl). Marburg: KVM.

Raschka, C. & Ruf, S. (2022). *Sport und Ernährung. Wissenschaftlich basierte Empfehlungen, Tipps und Ernährungspläne für die Praxis* (5. vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl.). Stuttgart: Thieme.

Schek, A., Braun, H., Carlsohn, A., Großhauser, M., König, D., Lampen, A. et al. (2019). Fette in der Sporternährung. Position der Arbeitsgruppe Sporternährung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE). *Ernährungs Umschau*, 66 (9), 181–188.

Simopoulos, A. P. (2007). Omega-3 fatty acids and athletics. *Current sports medicine reports*, 6 (4), 230–236.

4.2 Sporternährung II (se2) – Sportartspezifische Ernährung

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Dietmar Lupp	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können Besonderheiten der Ernährung unter Berücksichtigung der Trainings- und Wettkampfsaison bei Kraft- und Schnellkraftsportarten sowie bei Ausdauer-, Spiel- und Kampfsportarten differenzieren. • können den Makro-, Mikronährstoffbedarf berechnen und typische Nährstoffdefizite sowie die Verwendung von Nahrungsergänzungen bei verschiedenen Sportarten beurteilen. • können sportartspezifischen Besonderheiten in der Ernährung unter Berücksichtigung der Beeinflussung des Flüssigkeitshaushalts ableiten. • können Ernährungsstrategien in verschiedenen Sportarten zur Gesunderhaltung des Athleten/der Athletin und damit zur Sicherung des langfristigen sportlichen Erfolges zusammenstellen. • können sportartspezifische Ernährungsregimes sowie Kostvorschläge für die Basisernährung, für die Wettkampfvorbereitung, für den Wettkampf selbst und für die Regenerationsphase unter Berücksichtigung individueller Besonderheiten entwerfen. • können den wissenschaftlich abgesicherten Nutzen und die gesundheitlichen Risiken des sportartspezifischen Einsatzes verschiedener Nahrungsergänzungen beurteilen. • können problemorientiert Denken und individuelle sowie im Kollektiv entwickelte Lösungsstrategien generieren. • können Fachwissen präsentieren und sind in der Lage Lösungsansätze im Kontext einer Disputation darzustellen. • können das theoretische Wissen und die anwendungsbezogenen Lehrinhalte kritisch reflektieren. • können eine zielgerichtete Literaturrecherche und Literaturlauswertung im Fachgebiet durchführen. • können auf Basis evidenzbasierter Daten im Fachgebiet argumentieren und eine Diskussion führen. • können kommunikative Kompetenzen entwickeln und sind in der Lage in projektbezogenen Teams zu arbeiten. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung in Kraft- und Schnellkraftsportarten: Makro- und Mikronährstoffbedarf, Ernährung für Kraftzuwachs und Muskelaufbau, Ernährung in der Wettkampfvorbereitung, Ernährung im Wettkampf, Ernährung in der Regenerationsphase • Ernährung in Spiel- und Kampfsportarten: Makro- und Mikronährstoffbedarf, Basisernährung, Ernährung in der Wettkampfvorbereitung, Ernährung im Wettkampf, Ernährung in der Regenerationsphase • Gesundheitliche Gefahren des „Gewichtmachens“ im Kampfsport 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung in Ausdauersportarten: Makro- und Mikronährstoffbedarf, Basisernährung, Ernährung in der Wettkampfvorbereitung inkl. Glykogensuperkompensation, Ernährung im Wettkampf, Ernährung in der Regenerationsphase • Getränke und Flüssigkeitszufuhr im Sport: Sportartspezifische und individualisierte Empfehlungen für verschiedene Anforderungen • Nahrungsergänzungen im Sport: Nachgewiesene Effekte und mögliche gesundheitliche Nebenwirkungen • Bedeutung von Proteinkonzentraten als Nahrungsergänzung in verschiedenen Sportarten • Bedeutung von Aminosäureprodukten und von isolierten Aminosäuren als Nahrungsergänzung in verschiedenen Sportarten • Bedeutung von Creatin als Nahrungsergänzung in verschiedenen Sportarten • Bedeutung von Puffersubstanzen als Nahrungsergänzung in verschiedenen Sportarten
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ernährungswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Sporternährung“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Artioli, G.G., Gualano, B., Smith, A., Stout, J. & Lancha, A.H. (2010). Role of beta-alanine supplementation on muscle carnosine and exercise performance. <i>Medicine and Science in Sports and Exercise</i> 42, 1162-1173.</p> <p>Bescósn R., Gonzalez-Haro, C., Pujol, P., Drobnic, F., Alonso, E., Santolaria, M.L., Ruiz, O., Esteve, M. & Galilea, P. (2009). Effects of dietary L-arginine intake on cardiorespiratory and metabolic adaptation in athletes. <i>International Journal of Sports Nutrition, Exercise, and Metabolism</i>, 19 (4), 355-365.</p> <p>Burke, L., Deakin, V. (Hrsg.) (2010). <i>Clinical Sports Nutrition</i> (4. Aufl.). Australia: McGraw Hill Medical Publishing.</p> <p>Burke, L.M. & Kiens, B. (2006). "Fat adaptation" for athletic performance: the nail in the coffin? <i>Journal of Applied Physiology</i> 100 (1), 7-8.</p> <p>Campbell, B., Roberts, M., Kerkick, C., Wilborn, C., Marcello, B., Taylor, L., Nassar, E., et al. (2006). Pharmacokinetics, safety, and effects on exercise performance of L-arginine -ketoglutarate in trained adult men. <i>Nutrition</i>, 22, 872-881.</p> <p>Duncan, M.J. & Oxford, S.W. (2011). The effect of caffeine ingestion on mood state and bench press performance to failure. <i>Journal of Strength and Conditioning Research</i> 25 (1), 178-185.</p>

- Etheridge, T., Philip, A. & Watt, P.W. (2008). A single protein meal increases recovery of muscle function following an acute eccentric exercise bout. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism* 33 (3), 483-488.
- Foskett, A., Ali, A. & Gant, N. (2009). Caffeine enhances cognitive function and skill performance during simulated soccer activity. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism* 19 (4), 410-423.
- Goldstein, E.R., Ziegenfuss, T., Kalman, D., Kreider, R., Campbell, B., Wilborn, C., Taylor, L., Willoughby, D. et al. (2010). International society of sports nutrition position stand: caffeine and performance. *Journal of the International Society of Sports Nutrition* 7 (1): 5.
- Harris, R.A., Zhang, B., Goodwin, G.W., Kuntz, M.J., Shimomura, Y., Rougraff, P., Dexter, P., Zhao, Y., Gibson, R. & Crabb, D.W. (1990) Regulation of the branched-chain a-ketoacid dehydrogenase and elucidation of a molecular basis for maple syrup urine disease. *Advances in Enzyme Regulation*, 30, 245–263.
- Jeukendrup, A.E. (2010). Carbohydrate and exercise performance: the role of multiple transportable carbohydrates. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, 13 (4), 452-457.
- Jeukendrup, A.E (Hrsg.) (2010). *Sports Nutrition: From Lab to Kitchen*. Aachen: Meyer & Meyer.
- Jeukendrup, A.E., Jentjens, R.L. & Moseley, L. (2005). Nutritional considerations in triathlon. *Sports Medicine*, 35 (2), 163-181.
- Jeukendrup, A.E & Gleeson, M. (2010) *Sport Nutrition. An Introduction to Energy Production and Performance*. Human Kinetics Publishers.
- Jeukendrup AE, Killer SC. (2010). The myths surrounding pre-exercise carbohydrate feeding. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 57 (Suppl 2), 18-25.
- Jeukendrup AE, Moseley L. (2010). Multiple transportable carbohydrates enhance gastric emptying and fluid delivery. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 20 (1), 112-121.
- Kanaley, J.A. (2008). Growth hormone, arginine and exercise. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 11 (1), 50-54.
- Maughan, R.J. & Griffin, J. (2003). Caffeine ingestion and fluid balance: a review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 16 (6), 411-420.
- McDonald, L. (Hrsg.) (2007). *The Protein Book. A Complete Guide for the Athlete and Coach*. Salt Lake City: Lyle McDonald Publishing
- McDonald, L. (Hrsg.) (2010). *Applied Nutrition for Mixed Sports*. Salt Lake City: Lyle McDonald Publishing.
- Pérez-Guisado, J. & Jakeman, P.M. (2010). Citrulline malate enhances athletic anaerobic performance and relieves muscle soreness. *Journal of Strength Conditioning Research*, 24 (5), 1215-1222.
- Prinzhausen, J. (2003). *Strategien der Leistungsernährung für Sportler*. Hamburg: akademos Wissenschaftsverlag.

4.3 Sporternährung III (se3) – Spezielle Themen der Sporternährung

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Dietmar Lupp	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können hinsichtlich geeigneter Ernährungsmaßnahmen für spezielle Situationen, physiologische Bedingungen und deren Bedeutung für die Gesunderhaltung des Sportlers/der Sportlerin differenzieren. • können sportartspezifische Essstörungen, deren Prävalenz, Ursachen, Risiken, Gefahren und über präventive Strategien definieren. • können gesundheitliche Gefahren in der Sporternährung schildern. • können die Strategien zur Beeinflussung von Ermüdung im Sport, zur Prävention von Übertraining und zur Stabilisierung des Immunsystems ausführen. • können Ernährungsprotokolle analysieren und sind in der Lage gesundheitlichen Gefahren wie Nährstoffmangel oder Essstörungen im Sport abzuleiten. • sind in der Lage eine klare Abgrenzung von Nahrungsergänzungen und diätetischen Lebensmitteln sowie zur Unterscheidung von Substitution und Supplementierung darzustellen. • können problemorientiert denken und individuelle sowie im Kollektiv entwickelte Lösungsstrategien generieren. • können Fachwissen präsentieren und sind in der Lage Lösungsansätze im Kontext einer Disputation darzustellen. • können das theoretische Wissen und die anwendungsbezogenen Lehrinhalte kritisch reflektieren. • können eine zielgerichtete Literaturrecherche und Literaturlauswertung im Fachgebiet durchführen. • können auf Basis evidenzbasierter Daten im Fachgebiet argumentieren und eine Diskussion führen. • können kommunikative Kompetenzen entwickeln und sind in der Lage in projektbezogenen Teams zu arbeiten. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Vegetarische Ernährung im Sport: Aspekte der Leistungsbeeinflussung bei verschiedenen vegetarischen Kostformen • Ernährung und Höhentraining: Auswirkungen auf den Nährstoffbedarf • Sport unter extremen klimatischen Bedingungen: Bedeutung der Ernährung, der Flüssigkeitszufuhr und gesundheitliche Aspekte • Mögliche Nährstoffdefizite im Sport: Auswirkungen auf die sportliche Leistungsfähigkeit, präventive Maßnahmen • Sport und freie Radikale: Bedeutung von Antioxidanzien für den Trainingsprozess und die Gesundheit • Ermüdungstheorien: Mögliche Beeinflussung der Ermüdung durch Ernährungsstrategien • Übertraining: Vorbeugung durch Ernährungsmaßnahmen • Infektanfälligkeit im Sport: Vorbeugung durch Ernährungsmaßnahmen 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Verdauungsstörungen und Magen-Darm-Probleme vor und während Wettkämpfen • Optimale Ernährung zur Vorbeugung und nach Sportverletzungen • Physiologische und psychologische Aspekte von Essstörungen im Sport • Nahrungsergänzungen und rechtliche Aspekte
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ernährungswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Sporternährung“ • Pflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Burke, L., & Deakin, V. (2010). <i>Clinical Sports Nutrition</i> (4. Auf.). Australia: McGraw Hill Medical Publishing.</p> <p>De Oliveira, E. P. & Burini, R. C. (2009). The impact of physical exercise on the gastrointestinal tract. <i>Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care</i>, 12 (5), 533-538.</p> <p>Halson, S. L. & Jeukendrup, A. E. (2004). Does overtraining exist? An analysis of overreaching and overtraining research. <i>Sports Medicine</i>, 34 (14), 967-981.</p> <p>Jeukendrup, A. E. & Gleeson, M. (2010). <i>Sport Nutrition. An Introduction to Energy Production and Performance</i>. Champaign: Human Kinetics Publishers.</p> <p>Kressler, J., Millard-Stafford, M. & Warren, G. L. (2011). Quercetin and endurance exercise capacity: a systematic review and meta-analysis. <i>Medicine and Science in Sports and Exercise</i>, 43 (12), 2396-2404.</p> <p>Maughan, R. J., Watson, P. & Shirreffs, S. M. (2007). Heat and cold: what does the environment do to the marathon runner? <i>Sports Medicine</i>, 37 (4-5), 396-399.</p> <p>Meeusen, R. & Roelands, B. (2010). Central fatigue and neurotransmitters, can thermoregulation be manipulated? <i>Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports</i>, 20 (Suppl 3), 19-28.</p> <p>Moreira, A., Delgado, L., Moreira, P. & Haahtela, T. (2009). Does exercise increase the risk of upper respiratory tract infections? <i>British Medical Bulletin</i>, 90, 111-131.</p> <p>Mündel, T. (2008). Exercise heat stress and metabolism. <i>Medicine and Sport Science</i>, 53, 121-129.</p> <p>Murray, R. (2006). Training the gut for competition. <i>Current Sports Medicine Reports</i>, 5 (3), 161-164.</p> <p>Nieman, D. C. (1995). Upper respiratory tract infections and exercise. <i>Thorax</i>, 50 (12), 1229-1231.</p>

- Nieman, D. C., Henson, D. A., Maxwell, K. R., Williams, A. S., McAnulty, S. R., Jin, F., et al. (2009). Effects of quercetin and EGCG on mitochondrial biogenesis and immunity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41, 1467-1475
- Niemann, D. C. (2008). Immunonutrition support for athletes. *Nutrition Reviews*, 66 (6), 310-320.
- Nimmo, M. (2004). Exercise in the cold. *Journal of Sports Sciences*, 22 (10), 898-915.
- Robertson, E. Y., Saunders, P. U., Pyne, D. B., Gore, C. J. & Anson, J. M. (2010). Effectiveness of intermittent training in hypoxia combined with live high/train low. *European Journal of Applied Physiology*, 110, 379-387.
- Saunders, P. U., Pyne, D. B. & Gore, C. J. (2009). Endurance training at altitude. *High Altitude Medicine und Biology*, 10 (2), 135-148.
- Scharhag, J., Meyer, T., Gabriel, H. H., Schlick, B., Faude, O. & Kindermann, W. (2005). Does prolonged cycling of moderate intensity affect immune cell function? *British Journal of Sports Medicine*, 39 (3), 171-177.
- Schmitt, L., Millet, G., Robach, G. N., Brugniaux, J. V., Fouillet, J.-P. & Richalet, J.-P. (2006). Influence of "living high-training low" on aerobic performance and economy of work in elite athletes. *European Journal of Applied Physiology*, 97, 627-636.
- Snyder, A. C., Jeukendrup, A. E., Hesselink, M. K., Kuipers, H. & Foster, C. (1993). A physiological/psychological indicator of over-reaching during intensive training. *International Journal of Sports Medicine*, 14, 29-32.
- Swart, J., Lamberts, R. P., Lambert, M. I., St Clair Gibson, A., Lambert, E. V., Skowno, J., et al. (2009). Exercising with reserve: evidence that the central nervous system regulates prolonged exercise performance. *British Journal of Sports Medicine*, 43 (10), 782-788.
- Tipton, K. D. (2010). Nutrition for acute exercise-induced injuries. *Annals of Nutrition und Metabolism*, 57 (suppl 2), 43-53.
- Torstveit, M. K. & Sundgot-Borgen, J. (2005). The female athlete triad exists in both elite athletes and controls. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 37 (9), 1449-1459.
- Tschöp, M., Strasburger, C. J., Hartmann, G., Biollaz, J. & Bärtsch, P. (1998). Raised leptin concentrations at high altitude associated with loss of appetite. *Lancet*, 352, 1119-1120.
- Urhausen, A. & Kindermann, W. (2002). Standards der Sportmedizin - Übertraining. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 53 (4), 121-122.

5 Studienschwerpunkt „Gewichtsmanagement“

5.1 Gewichtsmanagement I (gm1) – Ursachen und Folgen von Übergewicht

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Dietmar Lupp	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Ursachen von Übergewicht und Adipositas unterscheiden und sind in der Lage das Körpergewicht, die Körperfettverteilung und die Körperzusammensetzung differenziert zu bewerten. • können physiologische und endokrine Aspekte der Körpergewichtsregulation beurteilen und sind in der Lage den theoretischen Gesamtenergiebedarf für übergewichtige Personen zu berechnen. • können die gesundheitliche Bedeutung von möglichen Folgeerkrankungen bei Übergewicht und Adipositas zusammenfassen. • können Ernährungsprotokolle analysieren und sind in der Lage Ernährungsfehler aufzudecken. • können die Zusammenhänge von erhöhtem Körpergewicht, Insulinresistenz und dem Metabolischen Syndrom darstellen und sind in der Lage sinnvolle evidenzbasierte Ernährungsstrategien bei Übergewicht und Adipositas sowie zur Prävention von Folgeerkrankungen und zur Senkung des Mortalitätsrisikos abzuleiten. • können problemorientiert Denken und individuelle sowie im Kollektiv entwickelte Lösungsstrategien generieren. • können Fachwissen präsentieren und sind in der Lage Lösungsansätze im Kontext einer Disputation darzustellen. • können das theoretische Wissen und die anwendungsbezogenen Lehrinhalte kritisch reflektieren. • können eine zielgerichtete Literaturrecherche und Literaturlauswertung im Fachgebiet durchführen • können auf Basis evidenzbasierter Daten im Fachgebiet argumentieren und eine Diskussion führen. • können kommunikative Kompetenzen entwickeln und sind in der Lage in projektbezogenen Teams zu arbeiten. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Beurteilung anthropometrischer Daten: Body-Mass-Index, Taille-Hüft-Quotient, Körperfettanteil • Ursachen von erhöhtem Körpergewicht: physiologische Aspekte • Ursachen von erhöhtem Körpergewicht: psychologische Aspekte • Ursachen von erhöhtem Körpergewicht: soziologische Aspekte • Physiologische und endokrine Aspekte der Körpergewichtsregulation: Set-point, Adipokine, Schilddrüsenhormone, Sympathikus-Aktivität, Orexine und Anorexine • Insulin und Stoffwechsel: Einflüsse auf den Insulinspiegel und die Insulinempfindlichkeit der Zellen, Zusammenhänge zwischen erhöhtem, Körpergewicht, Hyperinsulinämie und gesundheitlichen Störungen 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Folgeerkrankungen bei Übergewicht und Adipositas: Stoffwechselstörungen, Herz-Kreislauferkrankungen, nichtalkoholische Fettlebererkrankung, Krebserkrankungen, psychische Störungen • Einflüsse von erhöhtem Körpergewicht auf die Mortalität • Einflüsse einer intendierten Gewichtsreduktion auf die Lebenserwartung
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasetag) Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	Studienmodul des Fachbereichs Ernährungswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Gewichtsmanagement“ Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Angulo, P. (2007). Epidemiology: nonalcoholic fatty liver disease. <i>Alimentary Pharmacology and Therapeutics</i>, 25(8), 883–889.</p> <p>Arora, S. & Anubhuti. (2006). Role of neuropeptides in appetite regulation and obesity – a review. <i>Neuropeptides</i>, 40(6), 375-401.</p> <p>Bianchi, V. E. & Locatelli, V. (2018). Testosterone a key factor in gender related metabolic syndrome. <i>Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity</i>, 19(4), 557–575.</p> <p>Biesalski, H. K., Bischoff, S. C., Pirlich, M. & Weimann, A. (2018). <i>Ernährungsmedizin: Nach dem Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer</i> (5. Aufl.). Stuttgart: Thieme.</p> <p>Bigaard, J., Tjønneland, A., Thomsen, B. L., Overvad, K., Heitmann, B. L. & Sørensen, T. I. (2003). Waist circumference, BMI, smoking, and mortality in middle-aged men and women. <i>Obesity Research</i>, 11 (7), 895-903.</p> <p>Blair, S. N. & Brodney, S. (1999). Effects of physical inactivity and obesity on morbidity and mortality: current evidence and research issues. <i>Medicine and Science in Sports and Exercise</i>, 31 (11 Suppl), 646-662.</p> <p>Caleyachetty, R., Barber, T. M., Mohammed, N. I., Cappuccio, F. P., Hardy, R., Mathur, R. et al. (2021). Ethnicity-specific BMI cutoffs for obesity based on type 2 diabetes risk in England: a population-based cohort study. <i>The Lancet Diabetes & Endocrinology</i>, 9(7), 419–426.</p> <p>Chang, L., Li, P., Loh, R. S. M. & Chua, T. H. H. (2019). A study of Singapore adolescent girls' selfie practices, peer appearance comparisons, and body esteem on Instagram. <i>Body Image</i>, 29, 90–99.</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und –diabetologie (DGKED) e.V. (2020). <i>S1_Cushing_Syndrom_Hyperkortisolismus_2020-03</i>. Verfügbar unter: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/174-010l_S1_Cushing_Syndrom_Hyperkortisolismus_2020-03.pdf</p>

- Flegal, K. M., Graubard, B. I., Williamson, D. F. & Gail, M. H. (2007). Cause-specific excess deaths associated with underweight, overweight, and obesity. *Journal of the American Medical Association*, 298(17), 2028-2037.
- Fryar, C. D., Carroll, M. D., Gu, Q., Afful, J. & Ogden, C. L. (2021). Anthropometric Reference Data for Children and Adults: United States, 2015-2018. *Vital & Health Statistics. Series 3, Analytical and Epidemiological Studies*, (36), 1-44.
- Harrington, M., Gibson, S. & Cottrell, R. C. (2009). A review and meta-analysis of the effect of weight loss on all-cause mortality risk. *Nutrition Research Reviews*, 22 (1), 93-108.
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B. et al. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3).
- Herpertz, S., Fichter, M., Herpertz-Dahlmann, B., Hilbert, A. [A.], Tuschen-Caffier, B., Vocks, S. et al. (2019). *S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- International Diabetes Federation (2006). *Consensus statements*. Verfügbar unter: <https://www.idf.org/e-library/consensus-statements/60-idfconsensus-worldwide-definition-of-the-metabolic-syndrome>
- Kalm, L. M. & Sembra, R. D. (2005). They starved so that others be better fed: remembering Ancel Keys and the Minnesota experiment. *Journal of Nutrition*, 135(6), 1347-1352.
- Landgraf, R., Aberle, J., Birkenfeld, A. L., Gallwitz, B., Kellerer, M. [Monika], Klein, H. H. et al. (2021). Therapie des Typ-2-Diabetes. *Diabetologie und Stoffwechsel*, 16(S 02), S168-S206.
- Lenz, M., Richter, T. & Mühlhäuser, I. (2009). Morbidität und Mortalität bei Übergewicht und Adipositas im Erwachsenenalter. *Deutsches Ärzteblatt*, 106 (40), 641-648.
- Müller, M. J., Bosity-Westphal, A. & Heymsfield, S. B. (2010). Is there evidence for a set point that regulates human body weight? *Medicine Reports*, 2, 59.
- Obermayer-Pietsch, B. & Lerchbaum, E. (2019). Polyzystisches Ovar-Syndrom (PCOS). *Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel*, 12(4), 170-173.
- Rinella, M. E., Neuschwander-Tetri, B. A., Siddiqui, M. S., Abdelmalek, M. F., Caldwell, S., Barb, D. et al. (2023). AASLD Practice Guidance on the clinical assessment and management of nonalcoholic fatty liver disease. *Hepatology*, 77 (5), 1797-1835. <https://doi.org/10.1097/HEP.0000000000000323>
- Stangl, G. I. (2021). Hunger und Sättigung. In M. Föller & G. I. Stangl (Hrsg.), *Ernährung - Physiologische und Praktische Grundlagen. Mit Beiträgen von Wim Wätjen* (S. 257-274). Springer Spektrum.
- Statistisches Bundesamt. (2019b). *Häufigste Sterbefälle aufgrund von Krebserkrankungen von Männern in Deutschland im Jahr 2017 [Graph]*. In *Statista*. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/510998/umfrage/haeufigste-sterbefaelle-aufgrund-von-krebserkrankungen-von-maennern-in-deutschland/>
- St-Onge, M. P., Perumean-Chaney, S., Desmond, R., Lewis, C. E., Yan, L. L., Person, S. D. & Allison, D. B. (2010). Gender differences in the association between sleep duration and body composition: the CARDIA study. *International Journal of Endocrinology*, 72, 6071.
- Wolfe, R.R. (2006). The underappreciated role of muscle in health and disease. *American Journal of Clinical Nutrition*, 84, 475-482.

5.2 Gewichtsmanagement II (gm2) – Einflüsse auf das Essverhalten

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Dietmar Lupp	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Stärken und Schwächen verschiedener Methoden und Instrumente zur Evaluierung des Essverhaltens beurteilen. • können die Begriffe Hunger, Appetit und Sättigkeit definieren. • können die Steuerung der Nahrungsaufnahme durch verschiedene Hormone, Neurotransmitter und Adipokine differenzieren. • können die Bedeutung verschiedener psychologischer Variablen für das Essverhalten bewerten und sind in der Lage, die komplexen Zusammenhänge, denen das Essverhalten einer Person unterliegt zu beurteilen. • sind in der Lage diese methodischen Schwierigkeiten zu beurteilen und die Interdependenzen in den Forschungen zu berücksichtigen. • sind in der Lage die Bedeutung verschiedener soziologischer und soziokultureller Einflussgrößen für das Essverhalten zu analysieren. • können die Bedeutung weiterer externaler und Umweltvariablen für das Essverhalten differenzieren. • können Störungen des Essverhaltens, insbesondere Binge Eating Disorder und Adipositas gegenüberstellen und sinnvolle Ernährungsmaßnahmen ableiten. • können die verschiedenen Möglichkeiten des Verhaltenstrainings zur nachhaltigen Beeinflussung des Essverhaltens anwenden. • können die Bedeutung der Beratungssituation mit persönlichem Kontakt reflektieren. • können die verschiedenen Arten der Ernährungsberatung (Einzelberatung, Gruppenberatung, Kurskonzepte) für eine langfristig erfolgreiche Gewichtsreduktion beurteilen. • können problemorientiert Denken und individuelle sowie im Kollektiv entwickelte Lösungsstrategien generieren. • können Fachwissen präsentieren und sind in der Lage, Lösungsansätze im Kontext einer Disputation darzustellen. • können das theoretische Wissen und die anwendungsbezogenen Lehrinhalte kritisch reflektieren. • können eine zielgerichtete Literaturrecherche und Literaturlauswertung im Fachgebiet durchführen. • können auf Basis evidenzbasierter Daten im Fachgebiet argumentieren und eine Diskussion führen. • können kommunikative Kompetenzen entwickeln und sind in der Lage in projektbezogenen Teams zu arbeiten. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährungsverhalten aus psychologischer Sicht: Essen und Ernährung, Essstypen und Essverhalten • Evaluation des Essverhaltens: Validität, Stärken und Schwächen verschiedener Erhebungsmethoden. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Regelung der Nahrungsaufnahme: Hunger, Appetit, Sättigung und Sätttheit. • Steuerung des Essverhaltens durch physiologische Signale: Bedeutung von Hormonen, Neurotransmittern und Adipokinen. • Steuerung des Essverhaltens durch psychologische Faktoren: Emotionale Zustände, Fähigkeit zum Belohnungsaufschub, gezügeltes Essverhalten • Steuerung des Essverhaltens durch soziologische Faktoren: soziale Aktivierung, soziales Umfeld, sozioökonomischer Status. • Steuerung des Essverhaltens durch soziokulturelle Faktoren: Verpackungsgrößen, Fast-Food-Restaurants, Werbung, Kosten von Lebensmitteln. • Steuerung des Essverhaltens durch externale und Umweltfaktoren: Tageszeit, Wochentag, Jahreszeit, Setting der Mahlzeiteinnahme, Menge der dargebotenen Speisen. • Einfluss von Sport auf das Essverhalten: akute, mittelfristige und langfristige Effekte sowie interindividuelle Unterschiede. • Störungen des Essverhaltens: Formen von Essstörungen, Binge Eating Disorder, Adipositas aus psychologischer Sicht. • Verhaltenstherapie und Verhaltenstraining: Klassische und operante Konditionierung, Modelllernen, Verhaltensanalyse, Selbstbeobachtung, Stimuluskontrolle, Selbstverstärkung, flexible Esskontrolle, Training sozialer Kompetenzen, Rückfallprophylaxe, Umgang mit Rückfällen. • Arten der Ernährungsberatung zur Gewichtsreduktion und zum Gewichtserhalt: Modelle der Einzelberatung, Gruppenberatung, Kurskonzepte. • Arten der Ernährungsberatung zur Gewichtsreduktion und zum Gewichtserhalt: Modelle der Einzelberatung, Gruppenberatung, Kurskonzepte. • Bedeutung des Beraters: Betreuung fernmündlich, über Internet, face-to-face.
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ernährungswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Gewichtsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Beaulieu, K., Hopkins, M., Blundell, J. & Finlayson, G. (2018). Homeostatic and non-homeostatic appetite control along the spectrum of physical activity levels: An updated perspective. <i>Physiology & Behavior</i>, 192, 23–29.</p> <p>Boutelle, K. N., Braden, A., Knatz-Peck, S., Anderson, L. K. & Rhee, K. E. (2018). An open trial targeting emotional eating among adolescents with overweight or obesity. <i>Eating Disorders</i>, 26(1), 79–91.</p>

- Bray, M.S. & Young, M.E. (2006). Circadian rhythms in the development of obesity: potential role for the circadian clock within the adipocyte. *Obesity Review*, 8, 169-181.
- Chaput, J.-P. & Tremblay, A. (2009). Obesity and physical inactivity: The relevance of reconsidering the notion of sedentariness. *Obesity Facts*, 2, 249-254.
- Chaput, J. P., Dutil, C., Featherstone, R., Ross, R., Giangregorio, L., Saunders, T. J. et al. (2020). Sleep timing, sleep consistency, and health in adults: a systematic review. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 45(10 (Suppl. 2)), S232-S247.
- Claupein, E. (2001): *Zeit fürs Essen - Deskriptive Auswertung der Zeitbudgeterhebung*. In M. Ehling & J. Merz *Zeitbudget in Deutschland. Erfahrungsberichte der Wissenschaft. Band 17, Schriftenreihe Spektrum Bundesstatistik*. Stuttgart: Metzler-Poeschel.
- Da Gonçalves, R. F. M., Barreto, D. d. A., Monteiro, P. I., Zangeronimo, M. G., Castelo, P. M., van der Bilt, A. et al. (2019). Smartphone use while eating increases caloric ingestion. *Physiology & Behavior*, 204 (Suppl. 1), 93–99.
- Ellrott, T. (2012). Psychologie der Ernährung. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 3, 155-166.
- Ellrott, T. (2013). Psychologische Aspekte der Ernährung. *Diabetologie und Stoffwechsel*, 8 (06), R57-R70.
- Elmadfa, I. & Leitzmann, C. (2019). *Ernährung des Menschen* (6. überarbeitete und aktualisierte Auflage). Stuttgart: utb GmbH.
- Herpertz, S., Zwaan, M. de & Zipfel, S. (Hrsg.). (2015). *Handbuch Essstörungen und Adipositas* (2., überarb. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Kawai, N., Guo, Z. & Nakata, R. (2021). Watching a remote-video confederate eating facilitates perceived taste and consumption of food. *Physiology & Behavior*, 238, 113469.
- Kersting, M. & Clausen, K. (2007). Wie teuer ist eine gesunde Ernährung für Kinder und Jugendliche? Die Lebensmittelkosten der Optimierten Mischkost als Referenz für sozialpolitische Regelleistungen. *Ernährungs-Umschau*, 54 (9), 508-513.
- Kinzl, J., Kiefer, I. & Kunze, M. (2004). *Besessen vom Essen. Orthorexie. Bulimie. Anorexie. Adipositas* (1. Aufl.). Wien: Kneipp.
- Krističević, T., Štefan, L. & Sporiš, G. (2018). The Associations between Sleep Duration and Sleep Quality with Body-Mass Index in a Large Sample of Young Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15 (4), 758.
- Martins, C., Truby, H. & Morgan, L.M. (2007). Short-term appetite control in response to a 6-week exercise programme in sedentary volunteers. *The British Journal of Nutrition*, 98 (4), 834-842.
- Müller, M.J. (2006). *Ernährungsmedizinische Praxis – Diagnostik, Prävention, Behandlung*. 2. Auflage. Heidelberg: Springer.
- Munsch, S. & Margraf, J. (2003). *Prinzipien der Verhaltenstherapie der Adipositas*. In: Petermann, F. & Pudel, V. (Hrsg). *Übergewicht und Adipositas*. Göttingen: Hogrefe.
- Pudel, V. (2003). *Multimodale Prävention*. In: Petermann, F./Pudel, V.: *Übergewicht und Adipositas*. Göttingen: Hogrefe.
- Pudel, V. & Westenhöfer, J. (2003). *Ernährungspsychologie. Eine Einführung* (3., überarb. und erw. Aufl). Göttingen: Hogrefe.
- Westenhöfer, J. (1996). *Gezügeltes Essen und Störbarkeit des Essverhaltens* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.

- Whybrow, S., Hughes, D.A., Ritz, P., Johnstone, A.M., Horgan, G.W., King, N., Blundell, J.E. & Stubbs, R.J. (2008). The effect of an incremental increase in exercise on appetite, eating behavior and energy balance in lean men and women feeding ad libitum. *The British Journal of Nutrition*, 100, 1109-1115.
- Wirth, A. & Hauner, H. (Hrsg.). (2013). *Adipositas. Ätiologie, Folgekrankheiten, Diagnostik, Therapie* (4., vollständig bearbeitete und aktualisierte Auflage). Berlin: Springer.
- Zwaan, M. de. (2019). Gewichtsstabilisierung nach Gewichtsreduktion. *Adipositas - Ursachen, Folgeerkrankungen, Therapie*. *Adipositas*, 13 (03), 133–138.

5.3 Gewichtsmanagement III (gm3) – Strategien der Gewichtsregulierung

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Dietmar Lupp	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die verschiedenen Reduktionsdiäten, deren Evidenzbasierung und deren nachgewiesenen langfristigen Effekte vergleichen. • können die Bedeutung verschiedener Arten der körperlichen Aktivität und deren Effekte für die langfristige Gewichtsregulierung und Körperfettreduktion darstellen. • können die verschiedenen Möglichkeiten des Verhaltenstrainings zur nachhaltigen Beeinflussung des Essverhaltens beschreiben. • können die Bedeutung der Beratungssituation mit persönlichem Kontakt folgen. • können Besonderheiten der Ernährungsberatung bei übergewichtigen/adiösen Kindern und Jugendlichen darstellen. • können Nahrungsergänzungsmittel, diätetische Lebensmittel und Formeladiäten bewerten. • können die pharmakologischen Möglichkeiten der Gewichtsreduktion und chirurgische Interventionsmöglichkeiten bei massiver Adipositas benennen. • können Gewichtsreduktionsprogramme nach den offiziellen Leitlinien und Qualitätskriterien der Fachgesellschaften beurteilen. • können die verschiedenen Arten der Ernährungsberatung (Einzelberatung, Gruppenberatung, Kurskonzepte) für eine langfristig erfolgreiche Gewichtsreduktion beurteilen. • können die verschiedenen Kostformen hinsichtlich deren Auswirkungen auf den Stoffwechsel, Appetit und Sättigung sowie deren langfristige Umsetzbarkeit bewerten. • können problemorientiert Denken und individuelle sowie im Kollektiv entwickelte Lösungsstrategien generieren. • können Fachwissen präsentieren und sind in der Lage Lösungsansätze im Kontext einer Disputation darzustellen. • können das theoretische Wissen und die anwendungsbezogenen Lehrinhalte kritisch reflektieren. • können eine zielgerichtete Literaturrecherche und Literaturlauswertung im Fachgebiet durchführen. • können auf Basis evidenzbasierter Daten im Fachgebiet argumentieren und eine Diskussion führen. • können kommunikative Kompetenzen entwickeln und sind in der Lage in projektbezogenen Teams zu arbeiten. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Reduktionsdiäten: Energiehaushalt, Stoffwechselprinzipien bei unterschiedlicher Makronährstoffverteilung, Prinzip der bilanzierten Diäten, Prinzip der ad libitum Diäten, Diätformen (z. B. energiereduzierte Vollwertkost, Ernährung nach LOGI, Low carb-Kostformen, Trenddiäten, Nulldiät, proteinmodifiziertes Fasten). 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung von körperlicher Aktivität für die Gewichtsreduktion und den Gewichtserhalt: Krafttraining, Ausdauertraining, Belastungsdauer und -intensität, experimentell erzielbare und empirisch belegte Gewichts- und Körperfettreduktion. • Verhaltenstherapie und Verhaltenstraining: Klassische und operante Konditionierung, Modelllernen, Verhaltensanalyse, Selbstbeobachtung, Stimuluskontrolle, Selbstverstärkung, flexible Esskontrolle, Training sozialer Kompetenzen, Rückfallprophylaxe, Umgang mit Rückfällen. • Arten der Ernährungsberatung zur Gewichtsreduktion und zum Gewichtserhalt: Modelle der Einzelberatung, Gruppenberatung, Kurskonzepte. • Arten der Ernährungsberatung zur Gewichtsreduktion und zum Gewichtserhalt: Modelle der Einzelberatung, Gruppenberatung, Kurskonzepte. • Bedeutung des Beraters: Betreuung fernmündlich, über Internet, face-to-face. • Nahrungsergänzungsmittel, diätetische Lebensmittel, Formuladiäten: Definitionen und Abgrenzungen. • Medikamentöse Gewichtsreduktion und -erhalt: Orlistat, Sibutramin und weitere medikamentöse Stoffe. • Chirurgische Interventionen bei Adipositas: Bariatrische Chirurgie, Fettab-saugung. • Gewichtsreduktion bzw. -erhalt bei übergewichtigen/adipösen Kindern und Jugendlichen. • Qualitätskriterien für erfolgreiche Gewichtsreduktion, Akzeptanz der Therapiekonzepte seitens der Krankenkassen.
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ernährungswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Gewichtsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Becker, C. & Walle, H. (2008). Das Bodymed-Ernährungskonzept. Langzeitergebnisse eines ambulanten, ärztlich betreuten Ernährungskonzeptes (LEAN-Studie). <i>Adipositas</i>, 2, 84-89.</p> <p>Edelmann, W. (1993). <i>Lernpsychologie. Eine Einführung</i>. Weinheim: Psychologie Verlags Union.</p> <p>Herpertz, S., De Zwaan, M. & Zipfel, S. (2008). <i>Handbuch Essstörungen und Adipositas</i>. Heidelberg: Springer.</p>

- Hauner, H., Wechsler, J.G., Kluthe, R., Liebermeister, H., Erbersdobler, H., Wolf-ram, G., Fürst, P. & Jauch, K.W. (2000). Qualitätskriterien für ambulante Adipositasprogramme. Eine gemeinsame Initiative der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin, Deutschen Gesellschaft für Ernährung, Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin. *Adipositas*, 10 (19), 5-8.
- Jakicic, J.M. & Otto, A.D. (2006). Treatment and prevention of obesity: what is the role of exercise? *Nutrition Reviews*, 64 (2 Pt 2), S57-S61.
- Keller, G. & Thiele, M. (2004). *Kommunikationspraxis für Ernährungsfachkräfte: Sie haben das Wort*. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH.
- König, D. (2009). Dem Hunger davonrennen? Körperliche Bewegung als Modulator von Hunger und Sättigung. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 34 (1), S39-S43.
- Mushtaq, S., Mangiapane, E.H. & Hunter, K.A. (2010). Estimation of cis-9, trans-11, conjugated linoleic acid content in UK foods and assessment of dietary intake in a cohort of healthy adults. *The British Journal of Nutrition*, 103 (9), 1366-1374.
- Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2004). *Selbsthilfe im Gesundheitsbereich. Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Heft 23. Berlin.
- Schwartz, A. & Doucet, È. (2010). Relative changes in resting energy expenditure during weight loss: a systematic review. *Obesity Reviews*, 11, 531-547.
- Scott, C.B. & Devore, R. (2005). Diet-induced thermogenesis: variations among three isocaloric meal-replacement shakes. *Nutrition*, 21 (7-8), 874-877.
- Wadden, T.A. & Stunkard, A.J. (2002). *Handbook of obesity treatment*. New York: Guilford Pubn.
- Wagner-Link, A. (1995). *Sackgasse Stress? Bewältigungsstrategien bei Krankheit und während der Genesung*. Stuttgart: TRIAS.
- Westenhöfer, J. (2005). Lean-and-Healthy (schlank und gesund) - ein internetbasiertes Trainingsprogramm zum Gewichtsmanagement. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 30 (1), 29-33.
- Westerterp-Plantenga, M.S. (2010). Green tea catechins, caffeine and body-weight regulation. *Physiology and Behavior*, 100 (1), 42-46.
- Williams, G., Noakes, M., Keogh, J., Foster, P. & Clifton, P. (2006). High protein high fibre snack bars reduce food intake and improve short term glucose and insulin profiles compared with high fat snack bars. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 15 (4), 443-450.
- Wing, R.R., Tate, D.F., Gorin, A.A., Raynor, H.A. & Fava, J.L. (2006). A self-regulation program for maintenance of weight loss. *The New England Journal of Medicine*, 355 (15), 1563-1571.

6 Studienschwerpunkt „Finanzen und Controlling“

6.1 Finanzen und Controlling I (fc1) – Internes Rechnungswesen/Investitionsmanagement

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schlawfke, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die wesentlichen Aufgaben und Systeme des Rechnungswesens sowie des Controllings darstellen. • sind in der Lage, die verschiedenen Kostenrechnungssysteme sowie den Aufbau der Kostenrechnung zu skizzieren. • können verschiedene Kostenarten nach unterschiedlichen Gesichtspunkten systematisieren. • sind in der Lage unternehmensspezifisch sinnvolle Kostenstellen zu bilden. • können die verschiedenen Verfahren der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung anzuwenden. • sind in der Lage, ausgewählte Kalkulationsverfahren anzuwenden. • können sowohl traditionelle als auch moderne Methoden und Instrumente des Kostenmanagements durchführen. • können Investitionsentscheidungen anhand von verschiedenen Rechenverfahren beurteilen. • sind in der Lage, den optimalen Ersatzzeitpunkt für Investitionen zu bestimmen. • können die Unternehmensbewertung als Spezialfall der Investitionsrechnung beschreiben. • können problemorientiert sowie analytisch Denken und Lösungsstrategien entwickeln, präsentieren und disputieren. • können lösungsorientiert kommunizieren und Aufgabenstellungen in projektbezogenen Teams bearbeiten. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Aufgaben und Systeme des Rechnungswesens und Controllings: Begriff und Zweck des Rechnungswesens, Teilsysteme des Rechnungswesens, Finanzrechnung, Finanzierungsrechnung, Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung, Kosten- und Leistungsrechnung, Strategieorientiertes Rechnungswesen • Kosten- und Leistungsrechnung: Kostenbegriff als Grundlage der Kostenrechnung, Systeme der Kostenrechnung, Aufbau der Kostenrechnung • Kostenmanagement: Von der Kostenrechnung zum strategischen Kostenmanagement, Aufgabenfelder eines effektiven Kostenmanagements, Traditionelle Methoden und Instrumente des Kostenmanagements, Moderne Methoden und Instrumente des Kostenmanagements • Finanzwirtschaft in einem Unternehmen: Grundlagen der Finanzwirtschaft, Finanzwirtschaftliche Entscheidungskriterien, Finanzwirtschaftliche Aufgaben und Fragestellungen 	

	<ul style="list-style-type: none"> Investitionsmanagement: Investition als Gegenstand der Unternehmensführung, Betriebliche Einordnung der Investitionsrechnung, Investitionsrechnungsverfahren im Überblick, statische Verfahren zur Beurteilung von Investitionen, Dynamische Verfahren zur Beurteilung von Investitionen, Berechnung der optimalen Nutzungsdauer und des optimalen Ersatzzeitpunktes, Berücksichtigung von Steuern in der Investitionsrechnung, Einfluss der Geldentwertung auf Investitionsentscheidungen, Berücksichtigung von Unsicherheit bei Investitionsentscheidungen
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Finanzen und Controlling“ Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Bieg, H. & Kussmaul, H. (2016). <i>Investition</i> (3. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Buchholz, L. & Gerhards, R. (2016). <i>Internes Rechnungswesen. Kosten- und Leistungsrechnung, Betriebsstatistik und Planungsrechnung</i> (3. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Coenenberg, A., Fischer, T. & Günther, T. (2016). <i>Kostenrechnung und Kostenanalyse</i> (9. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>Friedl, B. (2019). <i>Praxishandbuch Kostenmanagement</i> (2., vollständig neu bearbeitete Auflage), München: UVK Verlag.</p> <p>Kruschwitz, L. & Lorenz, D. (2019). <i>Investitionsrechnung</i> (15. Aufl.). München: Oldenbourg.</p> <p>Perridon, L. & Steiner, M. (2017). <i>Finanzwirtschaft der Unternehmung</i> (17., überarb. und erw. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Wöhe, G. & Bilstein, J. (2013). <i>Grundzüge der Unternehmensfinanzierung</i> (11. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Wöhe, G., Döring, U. & Brösel, G. (2020). <i>Einführung in die Allgemeine Betriebswirtschaftslehre</i> (27., überarb. u. akt. Aufl.). München: Vahlen.</p>

6.2 Finanzen und Controlling II (fc2) – Unternehmensfinanzierung

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schlaffke, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die wesentlichen Aufgaben und Ziele der Unternehmensfinanzierung erläutern. • können verschiedene Formen der Außenfinanzierung und der Innenfinanzierung beschreiben. • können die Vorschriften des Baseler Ausschusses für Bankenaufsicht skizzieren und beurteilen. • sind in der Lage, die wesentlichen Aufgaben und Ziele der Bilanzanalyse zu beschreiben und die Bilanzanalyse auf Basis verschiedener Bilanzkennzahlen durchzuführen. • können die unterschiedlichen Finanzplanungsinstrumente und deren Anwendungsbereiche darstellen. • sind in der Lage, verschiedene Finanzierungsformen auszuwählen und die individuell optimale Finanzierungsform zu finden. • können die verschiedenen Verfahren der Unternehmensfinanzierung anwenden. • können eine Finanzplanung, u.a. zur Bestimmung des Kapitalbedarfs, durchführen. • können die Bedeutung der Finanzplanung und der Liquidität für ein Unternehmen beurteilen und gezielte Prognosemethoden innerhalb der Finanzplanung anwenden. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Finanzierung: Leistungswirtschaftlicher Bereich, Finanzierungsbegriff, Aufgaben und Ziele der Finanzierung, Finanzierungsarten • Außenfinanzierung: Außenfinanzierung durch Eigenkapital, Außenfinanzierung durch Fremdkapital, Mezzanine-Finanzierung, Mitarbeiterkapitalbeteiligung • Innenfinanzierung: Finanzierung aus Umsätzen, Finanzierung aus sonstiger Kapitalfreisetzung • Rating und Bilanzanalyse: Rating, Baseler Akkord, Basel III und die Finanzkrise, Bilanzanalyse, Grenzen der Bilanzanalyse, Bilanzanalyse und Basel-Regelwerke • Finanzplanung: Kapitalbedarf, Begriff und Aufgaben der Finanzplanung, Finanzplanungsinstrumente, Prognosemethoden im Rahmen der Finanzplanung, Finanzcontrolling 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Finanzen und Controlling“ • Pflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Becker, H. P. & Peppmeier, A. (2022). <i>Investition und Finanzierung. Grundlagen der betrieblichen Finanzwirtschaft</i> (9. Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Däumler, K.-D. & Grabe, J. (2013). <i>Betriebliche Finanzwirtschaft</i> (10. Aufl.). Herne: Neue Wirtschaftsbriefe.</p> <p>Coenenberg, A., Fischer, T. & Günther, T. (2016). <i>Kostenrechnung und Kostenanalyse</i> (9. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>+Eilenberger, G. & Haghani, S. (2008). <i>Unternehmensfinanzierung zwischen Strategie und Rendite</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Geyer, A., Hanke, M., Littich, E. & Nettekoven, M. (2020). <i>Grundlagen der Finanzierung. Verstehen – Berechnen – Entscheiden</i> (6. Aufl.). Wien: Linde.</p> <p>Gräfer, H. & Gerenkamp, T. (2015). <i>Bilanzanalyse. Traditionelle Kennzahlenanalyse des Einzeljahresabschlusses; kapitalmarktorientierte Konzernjahresabschlussanalyse; mit zahlreichen Abbildungen Aufgaben und Lösungen</i> (NWB Studium Betriebswirtschaft, 13. Aufl.). Herne: NWB-Verlag.</p> <p>Grunow, H.-W. G. & Figgner, S. (2006). <i>Handbuch Moderne Unternehmensfinanzierung</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Küting, K. & Weber, C.-P. (2015). <i>Die Bilanzanalyse. Beurteilung von Abschlüssen nach HGB und IFRS</i> (11. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>Jung, H. (2016). <i>Allgemeine Betriebswirtschaftslehre</i> (13., aktualisierte Auflage). München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.</p> <p>Olfert, K. (2017). Finanzierung. In: Olfert, K. (Hrsg.). <i>Kompodium der praktischen Betriebswirtschaft</i> (17., verb. u. akt. Aufl.). Herne: Kiehl.</p> <p>Olfert, K. (2017). <i>Kompakt-Training Finanzierung</i> (Kompakt-Training praktische Betriebswirtschaft, 9., akt. u. verb. Aufl.). Ludwigshafen am Rhein: Kiehl.</p> <p>Olfert, K. (2019). <i>Investition</i> (Kompodium der praktischen Betriebswirtschaft, 14. akt. Aufl.). Herne: Kiehl.</p> <p>Perridon, L. & Steiner, M. (2017). <i>Finanzwirtschaft der Unternehmung</i> (17., überarb. und erw. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Vollmuth, H. J. (2009). <i>Bilanzen richtig lesen, besser verstehen, optimal gestalten. [Bilanzanalyse und Bilanzkritik für die Praxis; mit Sonderteil BilMoG und den aktuellen Steueränderungen]</i> (Haufe-Praxisratgeber, 9., überarb. Auflage). Freiburg im Breisgau: Haufe-Mediengruppe.</p> <p>Wöhe, G. & Bilstein, J. (2013). <i>Grundzüge der Unternehmensfinanzierung</i> (11., überarb. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Wöhe, G., Döring, U. & Brösel, G. (2020). <i>Einführung in die Allgemeine Betriebswirtschaftslehre</i> (27., überarb. u. akt. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Zantow, R. (2016). <i>Finanzwirtschaft der Unternehmung. Die Grundlagen der modernen Finanzmanagements</i> (4. Aufl.). München: Pearson.</p>

Ziegenbein, K. (2012). <i>Controlling (Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft)</i> (10., überarb. und akt. Aufl.). Herne: Kiehl.

6.3 Finanzen und Controlling III (fc3) – Controlling

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schläffke, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Grundzüge der Unternehmensführung und verschiedener Unternehmensführungskonzepte beschreiben. • können die grundsätzlichen Aufgaben und Ziele des professionellen Controllings erläutern sowie unterschiedliche Methoden des professionellen Controllings anwenden. • können das normative sowie das strategische Controlling mit Zielen sowie Aufgaben beschreiben und die Verbindung zwischen Controlling und Corporate Governance herstellen. • sind in der Lage, die grundlegenden Ziele und Aufgaben des operativen Controllings zu erläutern und ein operatives Controlling gestalten. • können die grundsätzlichen Rahmenbedingungen, Herausforderungen sowie Besonderheiten des Dienstleistungscontrollings beschreiben. • sind in der Lage, ein Dienstleistungscontrolling zu implementieren und relevante Kennzahlen der Dienstleistungsbranche betriebsintern auszuwerten. • können die Konzeption und die Integration eines Unternehmenscontrollings sowie die Arbeitsweisen und Methoden im professionellen Controlling diskutieren. • können die verschiedenen Möglichkeiten der Organisation des Controllings ableiten. • können die Konzepte moderner Unternehmensführung anwenden. • können normative, strategische und operative Ziele des Controllings verknüpfen. • können problemorientiert und analytisch denken sowie Lösungsstrategien entwickeln, präsentieren und diskutieren. • können lösungsorientiert kommunizieren und Aufgabenstellungen in projektbezogenen Teams bearbeiten. • können die Theorie und anwendungsbezogene Lehrinhalte kritisch reflektieren. • können zielgerichtet fachgebietspezifische Literatur recherchieren und auswerten. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Moderne Unternehmensführung: Kennzeichen des heutigen Unternehmensumfelds, Begriff der modernen Unternehmensführung, Unternehmensführungskonzepte, Ziel der Führung, Aufgabenebene der Führung, Unternehmensführung als Prozess • Grundlagen professionellen Controllings: Begriff des Controlling, Ziele und Grundsätze des Controllings, Aufgabenspektrum und Tätigkeitsfelder im professionellen Controlling, Arbeitsweise und Methoden im professionellen Controlling, Person des Controllers/der Controllerin, Messung der Controlling Performance • Normatives und strategisches Controlling: Normatives Management, Ziele und Aufgaben des Controllings des normativen Managements, Shareholder- 	

	<p>Ansatz und Stakeholder-Ansatz als alternative Zielkonzepte, Controlling und Corporate Governance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operatives Controlling: Ziele und Aufgaben des operativen Controllings, Operative Planung, Budgetierungsprozess • Verbindung des Controllings der normativen, strategischen und operativen Ziele: Balanced Scorecard, Berichtswesen • Dienstleistungscontrolling: Rechnungswesenorientiertes Controlling in der Dienstleistung, Relevanz der Prozessorientierung im Qualitätscontrolling von Dienstleistungen, Wertorientiertes Controlling in der Dienstleistung, Personalorientiertes Controlling in der Dienstleistung • Organisation des Controllings: Zukauf von Controllingleistungen, Controlling mit oder ohne Controllerstellen, Controlling als Linien- oder Stabstellen, Zentralisation oder Dezentralisation des Controllings, Dotted-line-Organisation
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Finanzen und Controlling“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Buchholz, L. (2013). <i>Strategisches Controlling, Grundlagen – Instrumente – Konzepte</i> (2. Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Bruhn, M. & Stauss, B. (2006). <i>Dienstleistungscontrolling. Forum Dienstleistungsmanagement</i>. Wiesbaden: Gabler.</p> <p>Eschenbach, R. & Siller, H. (2019). <i>Controlling professionell. Konzeption und Werkzeuge</i> (3.Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>Friedl, B. (2013). <i>Controlling (Unternehmensführung, 8528: Betriebswirtschaftslehre, 2., vollst. neu bearb. Aufl.)</i>. Konstanz: Lucius.</p> <p>Jung, H. (2014). <i>Controlling</i> (4., akt. Auflage). Berlin: De Gruyter.</p> <p>Horváth, P. (2020). <i>Controlling</i> (14. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Mensch, G. (2009). <i>Finanz-Controlling. Finanzplanung und -kontrolle. Controlling zur finanziellen Unternehmensführung</i> (2., überarb. und erweiter. Aufl.). München: Oldenbourg.</p> <p>Ossadnik, W. (2009). <i>Controlling (Lehr- und Handbücher der Betriebswirtschaftslehre, 4., vollst. überarb. und erw. Aufl.)</i>. München: Oldenbourg.</p> <p>Preißner, A. (2010). <i>Praxiswissen Controlling. Grundlagen - Werkzeuge - Anwendungen</i> (6., überarb. Neuaufl.). München: Hanser.</p> <p>Wöhe, G., Döring, U. & Brösel, G. (2020). <i>Einführung in die Allgemeine Betriebswirtschaftslehre</i> (27., überarb. u. akt. Aufl.). München: Vahlen.</p>

Ziegenbein, K. (2012). <i>Controlling (Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft)</i> (10., überarb. und akt. Aufl.). Herne: Kiehl.

7 Studienschwerpunkt „Marketing und Vertrieb“

7.1 Marketing und Vertrieb I (mv1) – Microeconomics for Business

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schlaffke, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können volkswirtschaftliche Zusammenhänge in einer globalen Wirtschaft erkennen und beschreiben • können die Funktionsweise von Märkten, insbesondere in Bereichen des Marktangebots und der Marktnachfrage, der Elastizitäten, des Marktmechanismus und den verschiedenen Marktformen verstehen und bewerten. • können die Bestimmungsfaktoren der Nachfrage und des Angebots, insbesondere der Produktionsentscheidung, der Produktionskosten und der Gewinnmaximierung beschreiben. • sind in der Lage, volkswirtschaftliche Rahmenbedingungen einzuschätzen sowie Folgen für mikroökonomische Fragestellung abzuleiten. • können Marktstruktur und Wettbewerbsstrategien insbesondere, die Preisbildung bei Marktmacht, monopolistische Konkurrenz, Spieltheorie analysieren. • Können die Folgen asymmetrischer Informationen für Unternehmen bewerten. • können unterschiedliche Elastizitäten und die daraus resultierenden Konsequenzen bei einer Veränderung der Marktdeterminanten bewerten. Darüber hinaus können Sie Elastizitäten und Marktgleichgewichte berechnen. • sind in der Lage, Indifferenzkurven, Isoquanten sowie verschiedener kurzfristige Angebotskurven zu analysieren und zu bewerten. • können theoretische Modelle kritisch reflektieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen und Begriffe der Mikroökonomie • Ökonomische Prinzipien • Ordnungsprinzipien der Wirtschaft, Akteure der Wirtschaft • Funktionsweise von Märkten: Bestimmungsfaktoren des Angebots und der Nachfrage, Marktmechanismus, Veränderung im Marktgleichgewicht, Elastizitäten, Marktformen • Haushaltstheorie: Theorie des Verbraucherverhaltens, individuelle Nachfrage und Marktnachfrage, Verhalten der Verbraucher und Verhalten der Verbraucher bei Unsicherheit • Unternehmenstheorie: Produktionsentscheidung, Produktionskosten, Wettbewerbsangebot und Gewinnmaximierung, Angebot eines Monopolisten und eines Oligopolisten • Marktstruktur und Wettbewerbsstrategie: Marktmacht, Preisbildung bei Marktmacht, Monopolistische Konkurrenz, Oligopol, Spieltheorie, Kartelle und Wettbewerbspolitik, Funktionen des Wettbewerbs • Informationen und Märkte: Allgemeines Gleichgewicht, Märkte mit asymmetrischen Informationen 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Externalitäten und öffentliche Güter
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Marketing und Vertrieb“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Akerlof, G. (1970). The Market for „Lemons“: Quality Uncertainty and the Market Mechanism. <i>The Quarterly Journal of Economics</i>, 84 (3), 488-500.</p> <p>Basseler, U., Heinrich, J. & Utecht, B. (2010). <i>Grundlagen und Probleme der Volkswirtschaft</i> (19. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>Beutel, J. (2006): <i>Mikroökonomie</i>. München: Oldenbourg.</p> <p>Breyer, F. (2015). <i>Mikroökonomik. Eine Einführung</i> (Springer-Lehrbuch, 6., verb. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Güida, J. (2009). <i>Mikroökonomie und Management – Die Grundlagen</i>. Stuttgart: W. Kohlhammer.</p> <p>Henrichmeyer, W., Gans, O. & EVERS, I. (1993). <i>Einführung in die Volkswirtschaftslehre</i> (10 Aufl.). Stuttgart: Eugen Ulmer.</p> <p>Herdzina, K. & Seiter, S. (2015). <i>Einführung in die Mikroökonomik</i> (12. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Kortmann, W. (2006). <i>Mikroökonomik – Anwendungsbezogene Grundlagen</i>. Heidelberg: Physica.</p> <p>Mankiw, N. G. & Taylor, M. P. (2021). <i>Grundzüge der Volkswirtschaftslehre</i> (8., überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>Natrop, J. (2012). <i>Grundzüge der Angewandten Mikroökonomie</i> (2. Aufl.). München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.</p> <p>Paschke, D. (2011). <i>Grundlagen der Volkswirtschaftslehre</i> (6. Aufl.). Heidenau: PD.</p> <p>Pindyck, R. S. & Rubinfeld, D. L. (2018). <i>Mikroökonomie</i> (9. Aufl.). München: Pearson.</p> <p>Samuelson, P. & Nordhaus, W. (2016). <i>Volkswirtschaftslehre: Das internationale Standardwerk der Makro- und Mikroökonomie</i> (5. Aufl.). Landsberg: mi-Fachverlag.</p> <p>Stigler, G. (1961). The Economies of Information. <i>Journal of Political Economy</i>, 69, 213–225.</p> <p>Stocker, F. (2014). <i>Moderne Volkswirtschaftslehre. Logik der Marktwirtschaft</i> (7. Aufl.). München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.</p> <p>Varian, H. R. (2016). <i>Grundzüge der Mikroökonomik</i> (9. Aufl.). München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.</p>

Vogt, G. (2013). *Faszinierende Mikroökonomie. Erlebnisorientierte Einführung* (4. Aufl.). München: Oldenbourg.

Wildmann, L. (2014). *Einführung in die Volkswirtschaftslehre, Mikroökonomie und Wettbewerbspolitik – Module der Volkswirtschaftslehre Bd. 1* (3. Aufl.). München: Oldenbourg.

Woll, A. (2011). *Volkswirtschaftslehre* (16. Aufl.). München: Franz Vahlen.

7.2 Marketing und Vertrieb II (mv2) – Marketingchancen und -management

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schläffke, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennen verschiedene Trends im Wirtschaftsleben und können daraus Ideen für Innovationen entwickeln sowie Trendanalysen durchführen. • können den Innovationsmanagementprozess in einem Unternehmensumfeld illustrieren und sind in der Lage, eine systematische Planung, Steuerung und Kontrolle von Innovationen in Organisationen durchzuführen. • kopieren Methoden zur innovativen Produktentwicklung. • diskutieren die Bedeutung der Marktforschung bei der Erkennung von Marketingchancen und können diese in den Arbeitsprozess integrieren. • differenzieren zwischen den unterschiedlichen Einflussfaktoren des Kaufverhaltens von Konsumenten, wie z. B. die kulturellen, sozialen, persönlichen und psychologischen Faktoren. • definieren das Neuromarketing und können darauf aufbauend Erkenntnisse über das Kaufverhalten von Konsumenten ableiten. • beurteilen und verbinden die neuen Ansätze in der Entwicklung von Produkten, wie z. B. die Empathiekarte und das Jobs-to-be-done-Konzept. • können die Lean-Startup Methode auf die Produktentwicklung anwenden. • bewerten das Konzept der gewohnheitsprägenden Produkte (Hooked-Konzept) und können es anschließend anwenden. • verbinden die wesentlichen Aufgaben des Markenmanagements mit den Bereichen Markenerlebnis, Markenwert und Markenführung (Branding). • prüfen die Besonderheiten des Gesundheitsmarketings (Health-Care-Marketing) und können daraufhin mit dem Wissen Strategien und Pläne entwickeln. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Trend- und Zukunftsforschung: Trends und Trendkategorien, Kondratieff-Zyklen, Aufgaben der Trendforschung, Grundlegende Methoden der Trend- und Zukunftsforschung, Eltviller Modell für Zukunftsmanagement, von Trends zu Innovationen • Innovationsmanagement: Aufgaben / Ziele des Innovationsmanagements, Merkmale von Innovationen, Innovationsfördernde Unternehmenskultur, Produktinnovationsprozess, Kernkompetenz- und Netzwerkmanagement • Marktforschung: Bedeutung der Marktforschung für die Unternehmenspraxis, Rolle der Information im Marketing, Marktforschungsprozess • Konsumentenforschung: Begriff, Entwicklung und Phänomen der Konsumentenforschung und des Konsumentenverhaltens, Paradigmen des Konsumentenverhaltens, Determinanten des Konsumentenverhaltens bzw. der Konsumentenforschung, Kaufentscheidungsprozess, Neuromarketing • Den Kunden verstehen: neue Impulse, Ansätze und Lösungen im Produktentwicklungsbereich, Theorien und Anwendung der Empathiekarte, Persona Konzept und Jobs-to-be-done 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Lean Startup Methode: Bedeutung der Lean Startup Methode, der Hintergrund, die Entwicklung und die Anwendung • Design Thinking: Kreativitätstechniken zum erfolgreichen Einsatz in jedem Projekt und Abteilung, Prototyping, Storytelling • Hooked: Entwicklung von gewohnheitsprägenden Produkten, Anwendung des Konzepts auf neue und bereits vorhandene Produkte, Manipulation als Instrument, praktische Anwendung des Modells • Markenmanagement: Ziele des Markenmanagements, Marke als präferenzstrategischer Schlüsselfaktor, Erlebnisorientierung der Konsumenten, Markenwert, Aufbau einer starken Marke • Health-Care-Marketing: Gesundheit als Megatrend, Bedeutung des Gesundheitsmarktes für das BIP und die Beschäftigtenstruktur, Gegenstand und Besonderheiten des Health-Care-Marketings
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Marketing und Vertrieb“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Blank, S. (Harvard Business Review). (2013). <i>Why the Lean Start-Up Changes Everything</i>. Verfügbar unter https://hbr.org/2013/05/why-the-lean-start-up-changes-everything</p> <p>Brandes, U. (2014). <i>Management Y. Agile, Scrum, Design Thinking et Co.: so gelingt der Wandel zur attraktiven und zukunftsfähigen Organisation</i>. Frankfurt am Main: Campus.</p> <p>Bruhn, M. (2019). <i>Marketing. Grundlagen für Studium und Praxis</i> (14., überarb. Aufl. 2019). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Bundesministerium für Gesundheit. (2019). <i>Gesundheitswirtschaft. Bedeutung der Gesundheitswirtschaft</i>. Verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitswirtschaft/bedeutung-der-gesundheitswirtschaft.html</p> <p>Christensen, C. M. & Neumüller, E. (2017). <i>Besser als der Zufall: "Jobs to Be Done" - die Strategie für erfolgreiche Innovation: "Jobs to Be Done" - die Strategie für erfolgreiche Innovationen</i>. Kulmbach: Plassen Verlag</p> <p>Christensen, C.M., Hall, T., Dillon, K. & Duncan, D.S. (2016). <i>Competing against luck. The story of innovation and customer choice</i>. New York: Harper Collins Publishers.</p> <p>Christensen, C. M., Hall, T., Dillon, K. & Duncan D.S. (2016). <i>Know Your Customer's "Jobs to Be Done"</i>. <i>Harvard Business Review</i>, 2016 (9), 54-62.</p>

- Deckers, R. & Heinemann, G. (2008). *Trends erkennen – Zukunft gestalten. Vom Zukunftswissen zum Markterfolg*. Göttingen: Business Village.
- Eyal, N. (2014). *Hooked. Wie Sie Produkte erschaffen, die süchtig machen* (1. Aufl.). München: Redline Verlag.
- Freudenthaler-Mayrhofer, D. & Sposato, T. (2017). *Corporate Design Thinking. Wie Unternehmen ihre Innovationen erfolgreich gestalten*. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Furr, N. R. & Dyer, J. (2014). *The innovator's method. Bringing the lean startup into your organization*. Boston: Harvard Business Review Press.
- Hilbrecht, H. & Kempkens, O. (2013). Design Thinking im Unternehmen - Herausforderung mit Mehrwert. In F. Keuper, K. Hamidian, E. Verwaayen, T. Kalinowski & C. Kraijo (Hrsg.), *Digitalisierung und Innovation. Planung, Entstehung, Entwicklungsperspektiven* (S. 347-364). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Kerguene, A., Schaefer, H. & Taherivand, A. (2017). *Design Thinking: Die agile Innovations-Strategie* (1. Aufl.). München: Haufe
- Kroeber-Riel, W. & Gröppel-Klein, A. (2019). *Konsumentenverhalten* (11. Aufl.). München: Vahlen.
- Kuß, A., Wildner, R. & Kreis, H. (2014). *Marktforschung. Grundlagen der Datenerhebung und Datenanalyse* (5., vollst. überarb. u. erw. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Magerhans, A. (2016). *Marktforschung. Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: Gabler.
- Meffert, H., Burmann, C., Kirchgeorg, M. & Eisenbeiß, M. (2019). *Marketing. Grundlagen marktorientierter Unternehmensführung Konzepte - Instrumente - Praxisbeispiele* (13., überarb. u. aktualisierte Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Müller-Prothmann, T. & Dörr, N. (2011). *Innovationsmanagement. Strategien, Methoden und Werkzeuge für systematische Innovationsprozesse* (2. Aufl.). München: Carl Hanser.
- Pfannstiel, M., Da Cruz, P. & Mehlich, H. (2017) *Digitale Transformation von Dienstleistungen im Gesundheitswesen I. Impulse für die Versorgung*. Wiesbaden: Springer Gabler
- Pfannstiel, M. & Rasche, C. (2019) *Service Design and Service Thinking in Healthcare and Hospital Management. Theory, Concepts, Practice*. Cham: Springer
- Pfannstiel, M. & Rasche, C. (2020) *Innovationen und Innovationsmanagement im Gesundheitswesen*. Wiesbaden: Springer Gabler
- Porst, R. (2014). *Fragebogen. Ein Arbeitsbuch* (Studienskripten zur Soziologie, 4., erweiterte Aufl. 2014. Korr. Nachdruck 2013). Wiesbaden: Imprint: Springer VS
- Schallmo, D. & Lang, K. (2020). *Design Thinking erfolgreich anwenden. So entwickeln Sie in 7 Phasen kundenorientierte Produkte und Dienstleistungen* (2. Auflage). Wiesbaden: Springer Gabler
- Zukunftsinstitut (2020). *Methoden der Trend- und Zukunftsforschung*. Verfügbar unter <https://www.zukunftsinstitut.de/artikel/methoden-der-trend-und-zukunftsforschung/>

7.3 Marketing und Vertrieb III (mv3) – Vertriebsmanagement

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schläffke, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, das strategische Vertriebsmanagement sowie mögliche Vertriebsstrategien und -konzepte auf den Gesundheitssektor anzuwenden. • sind in der Lage, den Aufbau und Ablauf eines Schnittstellenmanagements sowie die Entwicklung und Realisierung der optimalen Vertriebsorganisation im Vertrieb zu analysieren. • können kommunikative und verkaufsfördernde Kompetenzen im Rahmen des Verkaufsgesprächs einsetzen. • können die Anforderungen an ein Vertriebscontrolling demonstrieren sowie deren Instrumente anwenden und analysieren. • sind in der Lage, das vertriebsorientierte Informationsmanagement grundlegend darzustellen. • können die Herausforderungen, die die Digitalisierung für Unternehmen der Gesundheitsbranche bringt, skizzieren. • können die wesentlichen rechtlichen Grundlagen im Vertrieb formulieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Verknüpfung von Unternehmens-, Marketing- und Vertriebsstrategie • Vertriebspolitik und strategisches Vertriebsmanagement: Gestaltung des Vertriebssystems, Vertriebskanalpolitik, Gestaltung der Verkaufs- und Außendienstaktivitäten (Key Account Management, persönlicher Verkauf und Verkaufstechniken), Customer Journey, Gestaltung des Logistiksystems • Vertriebsorganisation: Komplexität der Vertriebsfunktion; Positionen und Aufgaben in der Vertriebsleitung; Entwicklung und Realisierung der optimalen Organisationsform; Schnittstellenmanagement im Vertrieb • Vertriebsprozesse: Stufen des Vertriebsprozesses; Kundengewinnung; Kundenbindung und Kundenausbau; Kundenrückgewinnung; Customer Relationship Management; Kundenzufriedenheit, Kundenbindung, Up- und Cross-Selling • Vertriebsstrategien und -konzepte: Lizenzierung; Franchising; E-Commerce • Vertriebscontrolling: Strategisches und operatives Vertriebscontrolling • Vertriebsorientiertes Informationsmanagement: Aufbau eines Vertriebsinformationssystems; Aufgaben des Vertriebsinformationssystems • Digitalisierung und Vertrieb: Herausforderungen für Marketing und Vertrieb in der digitalen Welt; Vertrieb 4.0; Digitale Transformation in Marketing und Vertrieb; Internet der Dinge; Digital Leadership; Vertrauen im persönlichen vs. Online-Vertrieb • Vertriebsmanagement im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung: Gesundheitsmarkt; Herausforderungen des Online-Vertriebs von Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen; Social Marketing • Ausgewählte rechtliche Aspekte im Vertrieb 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	

Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Marketing und Vertrieb“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Altenhofen, J. (2022). <i>Das kundenorientierte CRM-Mindset. Wie profitable Kundenbeziehungen entstehen – so bringen Sie Prozesse, Menschen und Technologien auf Erfolgskurs</i> (1. Auflage 2022). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. https://doi.org/10.1007/978-3-658-38963-5</p> <p>Althans, M. (2002). <i>Konzeption eines Vertriebscontrolling-Informationssystems für Unternehmen der liberalisierten Elektrizitätswirtschaft</i> (Göttinger Wirtschaftsinformatik, Bd. 37, 1. Aufl.). Göttingen: Cuvillier.</p> <p>Bea, F. X. & Haas, J. (2019). <i>Strategisches Management</i> (UTB, Bd. 8498, 10., überarbeitete Auflage). Stuttgart: UTB GmbH; UVK Verlag.</p> <p>Biesel, H. H. (2013). <i>Key Account Management erfolgreich planen und umsetzen. Mehrwert-Konzepte für Ihre Top-Kunden</i> (3., überarbeitete Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Biesel, H. & Hame, H. (2018). <i>Vertrieb und Marketing in der digitalen Welt. So schaffen Unternehmen die Business Transformation in der Praxis</i>. Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Binckebanck, L. (2020). Grundlagen zum strategischen Vertriebsmanagement. In L. Binckebanck, A.-K. Hölter & A. Tiffert (Hrsg.), <i>Führung von Vertriebsorganisationen</i> (Edition Sales Excellence, S. 3–34). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-26727-8_1</p> <p>Binder, C. U. (2019). Lizenzierung von Marken. In F.-R. Esch (Hrsg.), <i>Handbuch Markenführung</i> (S. 371–392). Wiesbaden: Springer.</p> <p>Bruhn, M. (2022). <i>Marketing. Grundlagen für Studium und Praxis</i> (15., überarbeitete und erweiterte Auflage). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Bruhn, M. & Homburg, C. (Hrsg.) (2017). <i>Handbuch Kundenbindungsmanagement: Strategien und Instrumente für ein erfolgreiches CRM</i> (9., überarbeitete und erweiterte Aufl.) Wiesbaden: Gabler.</p> <p>Bruhn, M., Hadwich, K. & Georgi, D. (2017). Kundenwert als Steuerungsgröße des Kundenbindungsmanagements. In M. Bruhn & C. Homburg (Hrsg.), <i>Handbuch Kundenbindungsmanagement. Strategien und Instrumente für ein erfolgreiches CRM</i> (9., überarbeitete und erweiterte Aufl., S. 583–605). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Föhrenbach, J. (1995). <i>Kundenzufriedenheit und Kundenbindung als Bestandteil der Unternehmenskommunikation</i>. München: Fördergemeinschaft Marketing.</p> <p>Hartwig, T. (2009). <i>Up- und Cross-Selling. Mehr Profit mit Zusatzverkäufen im Kundenservice</i>. Wiesbaden: Gabler.</p>

- Heinemann, G. (2022). *Der neue Online-Handel. Geschäftsmodelle, Geschäftssysteme und Benchmarks im E-Commerce* (13., überarbeitete Auflage). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Homburg, C. (2020). *Grundlagen des Marketingmanagements. Einführung in Strategie, Instrumente, Umsetzung und Unternehmensführung* (Springer e-Book Collection, 6., überarbeitete und erweiterte Auflage). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-29638-4>
- Macharzina, K. & Wolf, J. (2023). *Unternehmensführung. Das internationale Managementwissen. Konzepte – Methoden – Praxis* (12., überarbeitete und erweiterte Auflage). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH; Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-41053-7>
- Matzler, K., Stahl, H. K. & Hinterhuber, H. H. (2009). Die Customer-based View der Unternehmung. In H. H. Hinterhuber & K. Matzler (Hrsg.), *Kundenorientierte Unternehmensführung. Kundenorientierung - Kundenzufriedenheit - Kundenbindung* (6., überarbeitete Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Meffert, H., Burmann, C., Kirchgeorg, M. & Eisenbeiß, M. (2024). *Marketing. Grundlagen marktorientierter Unternehmensführung Konzepte – Instrumente – Praxisbeispiele* (14th ed. 2024). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; Imprint: Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-41755-0>
- Pepels, W. (2014). *Vertriebsmanagement in Theorie und Praxis*. (2. Aufl.). München: Oldenbourg.
- Pufahl, M. (2019). *Vertriebscontrolling. So steuern Sie Absatz, Umsatz und Gewinn* (6., überarbeitete Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Raab, G. & Werner, N. (2009). *Customer Relationship Management. Aufbau dauerhafter und profitabler Kundenbeziehungen* (3., überarbeitete Aufl.). Frankfurt, M.: Verl. Recht und Wirtschaft.
- Scharnbacher, K. & Kiefer, G. (2003). *Kundenzufriedenheit. Analyse - Messbarkeit und Zertifizierung* (3., unwesentlich veränderte Aufl.). München: Oldenbourg.
- Verhoef, P. C., Kannan, P. K. & Inman, J. J. (2015). From multi-channel retailing to omni-channel retailing: introduction to the special issue on multi-channel retailing. *Journal of Retailing*, 91 (2), 174–181.
- Vry, W. (2004). *Absatzwirtschaft* (6. Aufl.). Ludwigshafen: Kiehl.
- Weis, C. (2003). *Verkaufsgesprächsführung* (4. Aufl.). Ludwigshafen: Kiehl.
- Weis, H. C. (2018). *Marketing* (Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft, 18. Auflage). Herne: Kiehl.
- Winkelmann, P. (2012). *Vertriebskonzeption und Vertriebssteuerung. Die Instrumente des integrierten Kundenmanagements - CRM* (5. Aufl.). München: Vahlen.
- Wirtz, B. W. (2016). *Direktmarketing-Management: Grundlagen, Instrumente, Prozesse* (4. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Wirtz, B. W. (2022). *Multi-Channel-Marketing. Grundlagen – Instrumente – Prozesse* (3rd ed. 2022). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; Imprint: Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-03345-3>
- Wöhe, G., Döring, U. & Brösel, G. (2020). *Einführung in die allgemeine Betriebswirtschaftslehre* (Vahlens Handbücher der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, 27., überarbeitete und aktualisierte Auflage). München: Verlag Franz Vahlen.

8 Studienschwerpunkt „Fitnessmanagement“

8.1 Fitnessmanagement I (fm1) – Strategisches Fitnessmanagement

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schlaffke, Prof. Dr. Axel Plünnecke	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können den nationalen und internationalen Fitnessmarkt analysieren und daraus strategische Entscheidungen ableiten, um bestehende Marktkonstellationen in der Fitness- und Gesundheitsbranche effizient zu bearbeiten. • sind in der Lage, verschiedene Aspekte der internationalen Unternehmensführung auf die Fitness- und Gesundheitsbranche anzuwenden. • können vertiefendes Wissen zu konstitutiven Entscheidungen, insbesondere der Standortwahl in der Fitness- und Gesundheitsbranche anwenden. • sind in der Lage, unterschiedliche Angebotsstrategien im Sinne eines Produktmanagements für die Fitness- und Gesundheitsbranche zu entwickeln. • können die Digitalisierung in der Fitness- und Gesundheitsbranche aus strategischer Sicht beurteilen und daraus Geschäftsmodellentscheidungen für die Praxis ableiten. • können verschiedene Strategien zum Unternehmensaustritt bzw. zur Unternehmensnachfolge bewerten, und speziell auf Unternehmen der Fitness- und Gesundheitsbranche übertragen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Nationaler und internationaler Fitnessmarkt • Aspekte der internationalen Unternehmensführung in der Fitness- und Gesundheitsbranche • Produktmanagement in der Fitness- und Gesundheitsbranche • Besonderheiten konstitutiver Entscheidungen, insb. der Standortwahl in der Fitness- und Gesundheitsbranche • Strategische Aspekte der Digitalisierung in der Fitness- und Gesundheitsbranche • Unternehmensnachfolge und Unternehmensaustritt 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht 	
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung	

Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Fitnessmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Bamberger, I. & Wrona, T. (2012). <i>Strategische Unternehmensführung</i> (2. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Bea, F. X. & Haas, J. (2019). <i>Strategisches Management</i> (10. Aufl.). Stuttgart: utb.</p> <p>Breuer, C., Hortobágyi, T., Jimenez, A., Kauerhoff, B., Mechelen, W. van, Middeldkamp, J. et al. (2014). <i>The future of health & fitness. A plan for getting Europe active by 2025</i> (2. Aufl.). Nijmegen, Netherlands: BlackBox Publishers.</p> <p>Collins, J. C. & Porras, J. I. (2004). <i>Built to last. Successful habits of visionary companies</i> (3rd ed.). New York: HarperCollins.</p> <p>Daumann, F., Heinze, R. & Römmelt, B. (2012). Stragegisches Management für Fitnessstudios. <i>Sport und Management</i> 3, 1-8.</p> <p>Dillerup, R. & Stoj, R. (2022). <i>Unternehmensführung. Erfolgreich durch modernes Management & Leadership</i> (6. Aufl.). München: Vahlen.</p> <p>Herrmann, A. & Huber, F. (2013). <i>Produktmanagement. Grundlagen – Methoden – Beispiele</i> (Lehrbuch, 3. vollst. überarb. und erw. Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>IHRSA. (2020). <i>IHRSA Health Club Consumer Report</i>.</p> <p>Junker, A. & Griebisch, J. (2017). <i>Unternehmensnachfolge und Unternehmenswertsteigerung. Konzepte für den Mittelstand</i>. Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Kim, W. C. & Mauborgne, R. (2015). <i>Blue ocean strategy. How to create uncontested market space and make the competition irrelevant</i> (Expanded edition). Boston, Mass.: Harvard Business School Publishing Corporation.</p> <p>Middelkamp, J & Ruttgers, H. (2016). <i>Growing the Fitness Sector through Innovation</i>. Den Bosch: BlackBox Publishers.</p> <p>Mintzberg, H., Ahlstrand, B. & Lampel, J. (2012). <i>Strategy Safari. Der Wegweiser durch den Dschungel des strategischen Managements</i> (2., aktualisierte Aufl.). München: FinanzBuch.</p> <p>Müller-Stewens, G. & Lechner, C. (2016). <i>Strategisches Management: Wie strategische Initiativen zum Wandel führen</i> (5. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.</p> <p>Porter, M. E. (2014). <i>Wettbewerbsvorteile – Spitzenleistungen erreichen und behaupten</i> (8. Aufl.). Frankfurt/Main: Campus.</p> <p>Welge, M., Al-Laham, A. & Eulerich, M. (2017). <i>Strategisches Management</i> (7. Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Zentes, J., Schramm-Klein, H. & Halaszovich, T. (2021). <i>Internationales Marketing. Going und Being International</i> (Vahlens Handbücher der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, 4. Aufl.). München: Vahlen.</p>

8.2 Fitnessmanagement II (fm2) – Kommunikationsmanagement in der Fitnessbranche

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schläffke, Prof. Dr. Oliver Schumann	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die besondere Relevanz von Verhandlungen in der Fitnessbranche erläutern. • können relevante Kommunikationstheorien und -modelle mit themenspezifischem Detailwissen zu dialektischen und rhetorischen Stilmitteln beschreiben. • können das Wesen der Kommunikation erläutern. • können Verhandlungsformen und ein fundiertes Verhandlungsmanagement mit dazugehörigen Verhandlungsstrategien und -taktiken darstellen. • können die biologischen und psychologischen Grundlagen von Kommunikations- und Verhandlungsprozessen beschreiben. • können das Wesen von Konflikten darstellen und den konstruktiv-lösungsorientierten Umgang mit Konflikten ableiten. • können die Rolle und die Auswirkung von Sprache sowie para- und nonverbaler Impulse erläutern. • sind in der Lage, das erworbene Wissen und Verständnis in neuen und unvertrauten Verhandlungssituationen anzuwenden, um diese wertsteigernd zu lösen. • können die situative Kommunikationsqualität in neuen und unvertrauten Verhandlungssituationen absichern. • können ein systematisches Verhandlungs- und Konfliktmanagement anwenden, um Verhandlungen erfolgreich zu gestalten. • können Emotionsprozesse steuern. • können para- und nonverbale Sprache einsetzen, um Verhandlungen erfolgreich zu gestalten. • können eine explizite Metakommunikation einsetzen. • sind in der Lage, Verhandlungsprozesse durch fundierte und insbesondere situativ adäquate kommunikative Kompetenz erfolgreich zu gestalten. • können komplexe und konfliktbehaftete Verhandlungen durch Beherrschung von rationalen und emotionalen Kommunikationsprozessen durchführen. • können zwischenmenschliche Kommunikationsprobleme und erzielte Verhandlungsergebnisse analysieren, reflektieren und verbessern. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Verhandlung: Verständnis von Verhandlungen, Verhandlungsarten und -merkmale • Kommunikation: Information und Kommunikation, Definition, Kommunikationspsychologie • Biologie, Psychologie und Logik von Verhandlungen und Kommunikation 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Verhandlung: Überblick über Verhaltensforschung und -theorien, Techniken der Verhandlungsführung • Kommunikative Kompetenzen in Verhandlungen: Kommunikationsqualität, Techniken der Gesprächsführung, Körpersprache • Verhandlungsmodelle und praxisorientierte Verhandlungskonzepte: Mediation, Niederlagenlose Methode, Harvard-Konzept, Konzept der emotionalen Grundbedürfnisse • Management von Verhandlungen und deren Elementen, u. a. Analyse, Planung, Durchführung und Kontrolle von Verhandlungsphasen.
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Fitnessmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Beck, R. (2006). <i>Konflikt-Coaching und Verhandlungsführung</i>. Augsburg: Ziel.</p> <p>Birkenbihl, V. (2013). <i>Psycho-Logisch richtig verhandeln: Professionelle Verhandlungstechniken mit Experimenten und Übungen</i>. (20. Aufl.). Ulm: mvg.</p> <p>Birkenbihl, V. (2014). <i>Signale des Körpers. Körpersprache verstehen</i>. (24. Aufl.). Ulm: mvg.</p> <p>Fisher, R. & Shapiro, D. (2007). <i>Erfolgreicher verhandeln mit Gefühl und Verstand</i>. Frankfurt/Main: Campus.</p> <p>Fisher, R., Ury, W. & Patton, B. (2015). <i>Das Harvard-Konzept. Der Klassiker der Verhandlungstechnik</i>. (25. Aufl.). Frankfurt/Main und New York: Campus.</p> <p>Gamm, F. (2013). <i>Verhandlungen gewinnt man im Kopf. Erfolgreich kommunizieren mit Neuro-Strategien</i>. München: Redline.</p> <p>Hermann-Ruess, A. (2010). <i>Highlight-Rhetorik. Anleitung zur emotionalen Rhetorik mit 70 Highlights</i>. Offenbach: Gabal.</p> <p>Lay, R. (2010). <i>Dialektik für Manager. Methoden des erfolgreichen Angriffs und der Abwehr</i>. München: Wirtschaftsverlag Langen Müller Herbig.</p> <p>Mühlich, S. (2012). <i>Fragen der Körpersprache. Antworten zur non-verbalen Kommunikation</i>. (2. Aufl.). Paderborn: Junfermann.</p> <p>Portner, J. (2013). <i>Besser verhandeln. Das Trainingsbuch</i>. Offenbach: Gabal.</p> <p>Saner, R. (2008). <i>Verhandlungstechnik</i>. (2. Aufl.). Bern, Stuttgart, Wien: Haupt.</p> <p>Schulz von Thun, F. (2013). <i>Miteinander reden 1: Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation</i>. (50. Aufl.). Reinbek: Rowohlt.</p> <p>Schulz von Thun, F. (2013). <i>Miteinander reden 2: Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung; Differentielle Psychologie der Kommunikation</i>. (33. Aufl.). Reinbek: Rowohlt.</p>

-
- Simon, W. (2012). *GABALs großer Methodenkoffer. Grundlagen der Kommunikation*. (7. Aufl.). Offenback: Gabal.
- Ury, W. (2009). *Nein sagen und trotzdem erfolgreich verhandeln*. Frankfurt/Main: Campus Verlag.
- Voeth, M. & Herbst, U. (2015). *Verhandlungsmanagement: Planung, Steuerung und Analyse*. (2. Aufl.). Stuttgart: Schäffer Poeschel.
- Wachs, F. (2012) *Faktor V. Die fünf Phasen erfolgreichen Verhandeln*. Weinheim: Wiley.
- Watzlawick, P., Beavin, J. B. & Jackson, D. D. (2017). *Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien*. (13. Aufl.). Bern: Hans Huber.
-

8.3 Fitnessmanagement III (fm3) – Fallstudie Fitnessmanagement

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Winfried Schlaffke, Prof. Dr. Oliver Schumann	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können neue und unvertraute, praxisrelevante Problemstellungen methodisch und analytisch verstehen, analysieren, beurteilen und geeignete Lösungsmöglichkeiten planen und entwickeln. Dabei sind sie in der Lage problemadäquate Entscheidungen zu treffen. • sind in der Lage, unter Zuhilfenahme von umfangreichen Informationsmaterialien aus der Praxis ein gezieltes Projektmanagement problembezogen anzuwenden. • können selbstgesteuert eigenständige anwendungsorientierte Projekte planen und durchführen. • sind in der Lage, ihre erworbenen kommunikativen Kompetenzen anzuwenden, um sich mit Mitstudierenden sach- und fachbezogen über Ideen, Probleme und Lösungen auf wissenschaftlichem Niveau auszutauschen. • können aufgrund der Systematik der Prüfungsleistung sowie der projektbezogenen Gruppenarbeiten im Rahmen des Unterrichts, in einem Team herausgehobene Verantwortung übernehmen. • sind in der Lage, entwickelten Lösungen dem Plenum der Mitstudierenden klar zu vermitteln, zu präsentieren und diese mit ihnen zu diskutieren. • können das im Master-Studiengang Gelernte in die berufliche Praxis transferieren. 	
Studieninhalte:	Aufeinander aufbauende, praxisrelevante, real existierende Problemstellungen in Form von Fallstudien bzw. Case Studies, Simulationen oder Projekte, die in Projektgruppenarbeiten gelöst und anschließend präsentiert und diskutiert werden sollen	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht 	
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung	
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Projektarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen 	
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Fitnessmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement 	

Grundlagenliteratur:	<p>Bea, F. X. & Haas, J. (2019). Strategisches Management (UTB, Bd. 8498, 10., überarbeitete Auflage). Stuttgart: UTB GmbH; UVK Verlag.</p> <p>Bittner, G. & Schwarz, E. (2015). Emotion Selling. Messbar mehr verkaufen durch neue Erkenntnisse der Neurokommunikation (2., überarbeitete Aufl.). Wiesbaden: Gabler.</p> <p>Bruhn, M., Meffert, H. & Hadwich, K. (2019). Handbuch Dienstleistungsmarketing. Planung - Umsetzung - Kontrolle (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Ellet, W. (2008). <i>Das Fallstudien-Handbuch der Harvard Business School Press. Business-Cases entwickeln und erfolgreich auswerten</i> (1. Aufl.). Bern: Haupt.</p> <p>Fink, N. (2020). Strategische Entwicklung von Sportvereinen. Wie Vereine nachhaltig zu starken Marken werden: Analyse, Planung, Umsetzung, Controlling. Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Friedrichsmeier, H., Mair, M. & Brezowar, G. (2011). <i>Fallstudien. Erfahrung und Best-Practice-Beispiele</i> (Fachbuch Wirtschaft, 2., überarb. u. erg. Aufl.). Wien: Linde Internat.</p> <p>Kuster, J., Huber, E., Lippmann, R., Schmid, A., Schneider, E., Schneider, P., Witschi, U. & Wüst, R. (2019). Handbuch Projektmanagement. Agil – Klassisch – Hybrid (4., vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl.). Berlin [u.a.]: Springer.</p> <p>Macharzina, K. & Wolf, J. (2021). Unternehmensführung. Das internationale Managementwissen: Konzepte - Methoden - Praxis (Lehrbuch, 11., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Meffert, H., Bruhn, M. & Hadwich, K. (2018). Dienstleistungsmarketing. Grundlagen – Konzepte - Methoden (Meffert-Marketing-Edition, 9., vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Meffert, H., Burmann, C., Kirchgeorg, M. & Eisenbeiß, M. (2019). Marketing. Grundlagen marktorientierter Unternehmensführung. Konzepte - Instrumente – Praxisbeispiele (13., überarbeitete und erweiterte Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Welge, M. K., Al-Laham, A. & Eulerich, M. (2017). Strategisches Management. Grundlagen - Prozesse - Implementierung (7., überarbeitete und aktualisierte Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Wöhe, G., Döring, U. & Brösel, G. (2020). Einführung in die allgemeine Betriebswirtschaftslehre (Vahlens Handbücher der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, 27., überarbeitete und aktualisierte Auflage). München: Verlag Franz Vahlen.</p> <p>Literatur der vorausgegangenen Studienmodule und Entscheidungs-/Informationsgrundlagen, Zahlen, Daten und Fakten der Kooperationspartner</p>
----------------------	--

9 Studienschwerpunkt „Gesundheitsmanagement“

9.1 Gesundheitsmanagement I (gsma1) – Gesundheitssysteme

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Bernhard Allmann	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können vertiefend Gestaltungsmöglichkeiten sozialer Sicherungssysteme unter besonderer Berücksichtigung des Gesundheitswesens wiedergeben und definieren. • können die staatliche Steuerung und die rechtlichen Grundlagen des deutschen Gesundheitswesens beschreiben. • sind in der Lage, die Versorgungssektoren des deutschen Gesundheitswesens zu beschreiben. • können die Unterscheide zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung erläutern. • sind in der Lage, den Leistungskatalog der GKV zu beschreiben und die Auswirkungen des Leistungskataloges auf die Versorgung zu analysieren. • sind in der Lage, die Unterschiede zwischen erstem und zweitem Gesundheitsmarkt zu beschreiben und Potentiale für den zweiten Gesundheitsmarkt zu analysieren. • können die Unterschiede des Gesundheitswesens im Vergleich zu anderen Wirtschaftsbereichen beschreiben. • können die Grundlagen der Gesundheitspolitik und die Herausforderungen staatlicher Lenkung des Gesundheitswesens wiedergeben. • können sich kritisch mit verschiedenen Gesundheitssystemen/ Systemelementen hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit und Umsetzungsproblemen auseinandersetzen. • sind in der Lage, die Chancen von e-Health-Anwendungen zu diskutieren. • können unterschiedliche Vergleichsansätze für Gesundheitssysteme anwenden. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Sozial- und Gesundheitssystem Deutschland (Schwerpunkt) • Grundlagen der Gesundheitspolitik • PKV und GKV • Organisation, Organisationsstrukturen der Versorgungssektoren • Leistungskatalog der GKV • Non-Profit- vs. Profit-Organisation • Marktregelung vs. staatliche Regulierung • e-Health • Kontroversen und diskutierte Reformmodelle • Grundlagen und Beispiele internationaler Systemvergleiche 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	

Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement • Spezialisierungsrichtung MBA Sport-/Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Althammer, J. W. & Lampert, H. (2021). <i>Lehrbuch der Sozialpolitik</i> (10. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Arnold, M. (2003). Gesundheitssystemforschung: Inhalt und Ziele eines Faches am Schnittpunkt von Ökonomie, Medizin, Politik und Ethik. <i>Gesundheitswesen</i>, 65, 425-431.</p> <p>Bundesministerium für Gesundheit. (2023). <i>Daten des Gesundheitswesens. 2022</i>. Verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/230223_BMG_DdG_W_2022.pdf</p> <p>Bundesversicherungsamt. (2018). <i>Sonderbericht zum Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung</i>. Köln: Bundesversicherungsamt.</p> <p>Busse, R., Blümel, M. & Spranger, A. (2017). <i>Das deutsche Gesundheitssystem. Akteure, Daten, Analysen</i> (2. Aufl.). Berlin: MWV.</p> <p>Busse, R., Schreyögg, J. & Stargardt, T. (Hrsg.). (2017). <i>Management im Gesundheitswesen. Das Lehrbuch für Studium und Praxis</i> (4. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Fleßa, S. & Greiner, W. (2020). Grundlagen der Gesundheitsökonomie. Eine Einführung in das wirtschaftliche Denken im Gesundheitswesen (4., überarbeitete Aufl.). Berlin: Springer Gabler.</p> <p>Penter, V. & Augurzky, B. (2014). <i>Gesundheitswesen für Praktiker</i>. Wiesbaden: Springer Fachmedien.</p> <p>Porter, M. E. & Guth, C. (2012). <i>Chancen für das deutsche Gesundheitssystem. Von Partikularinteressen zu mehr Patientennutzen</i>. Berlin: Springer Gabler.</p> <p>Schölkopf, M. & Pressel, H. (2014). <i>Das Gesundheitswesen im internationalen Vergleich. Gesundheitssystemvergleich und europäische Gesundheitspolitik</i> (2., aktualisierte und erweiterte Aufl.). Berlin: MWV.</p> <p>Simon, M. (2021). <i>Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise</i> (7., vollständig aktualisierte und überarbeitete Aufl.). Bern: Hogrefe.</p> <p>Thielscher, C. (Hrsg.). (2021). <i>Handbuch Medizinökonomie I. System der medizinischen Versorgung</i>. Wiesbaden: Springer Fachmedien.</p> <p>Troschke, J. von & Stöbel, U. (2012). <i>Gesundheitsökonomie Gesundheitssystem Öffentliche Gesundheitspflege</i> (Querschnittsbereiche, Bd. 3, 2. überarbeitete Aufl.). Bern: Hans Huber.</p>

9.2 Gesundheitsmanagement II (gsma2) – Management im Gesundheitswesen

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Bernhard Allmann, Prof. Dr. Jörg Loth	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können zentrale Begriffe des Gesundheitsmanagements voneinander abgrenzen. • können die Relevanz von Management im Gesundheitswesen erklären und sind dazu in der Lage, die Besonderheiten des Gesundheitswesens bzw. den Dienstleistungserstellungsprozess zu erläutern. • können den Geschäftsmodellansatz und die Analyse nach Sachfunktionen als mögliche konzeptionelle Bezugsrahmen der BWL im Gesundheitswesen erklären. • sind in der Lage, sowohl rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen des Leistungsmanagements von Krankenhäusern und Arztpraxen als auch praktische Ansätze zur Optimierung von Effizienz und Qualität in der Akutmedizin darstellen sowie diskutieren zu können. • können erläutern, was unter dem Konzept des Kundenmanagements zu verstehen ist, wie man es einordnen kann und worin die Bedeutung und Notwendigkeit eines konsequenten Kundenmanagements für Krankenhäuser und Arztpraxen besteht. • können rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen des Kundenmanagements von Krankenhäusern und Arztpraxen erläutern und darauf aufbauend Ansätze zur Gestaltung eines erfolgreichen Kundenmanagements innerhalb der jeweiligen Sektoren darlegen. • sind in der Lage, die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen für das Finanzmanagement in Krankenhäusern und Arztpraxen sowie die wichtigsten Gestaltungsaspekte des Finanzmanagements in Krankenhäusern und Arztpraxen zu erläutern. • können die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen des Personalmanagements von Krankenhäusern und Arztpraxen thematisieren und im Rahmen der praktischen Umsetzung auf ausgewählte Aufgabenfelder des Personalmanagements eingehen. • können durch vernetztes Denken Problemlösungen im Gesundheitswesen entwickeln, präsentieren und kritisch diskutieren. • sind in der Lage, eigene Lösungsansätze im kritischen Diskurs problemadäquat zu entwickeln. • können im fachlichen Rahmen des Gesundheitswesens zielführend und interdisziplinär argumentieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Begriffliche Abgrenzung zentraler Begriffe des Gesundheitsmanagements • Relevanz und Grundlagen von Management im Gesundheitswesen • Struktur und Besonderheiten des Gesundheitswesens • Konzeptionelle Bezugsrahmen der BWL im Gesundheitswesen • Leistungsmanagement in Krankenhäusern und Arztpraxen: Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen und Ansätze zur Gestaltung 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Kundenmanagement in Krankenhäusern und Arztpraxen: Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen und Ansätze zur Gestaltung • Finanzmanagement in Krankenhäusern und Arztpraxen: Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen und Ansätze zur Gestaltung • Personalmanagement in Krankenhäusern und Arztpraxen: Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen und Ansätze zur Gestaltung
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Behar, B. I., Guth, C. & Salfeld, R. (2016). Patientenzentrierte Behandlungsabläufe – Schlüssel zu höherer Qualität und besserer Wirtschaftlichkeit. In B. I. Behar, C. Guth & R. Salfeld (Hrsg.), <i>Modernes Krankenhausmanagement. Konzepte und Lösungen</i> (3. Auflage, S. 127–202).</p> <p>Bruhn, M. (2021). <i>Relationship Marketing. Das Management von Kundenbeziehungen</i> (Vahlens Handbücher, 6.Auflage). München: Vahlen.</p> <p>Busse, J. Schreyögg & T. Stargardt (Hrsg.). (2022). <i>Management im Gesundheitswesen. Das Lehrbuch für Studium und Praxis</i> (5.Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.</p> <p>Deutsche Krankenhausgesellschaft. (2021). <i>Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern</i>. Verfügbar unter https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Media-pool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2022/2022-01-17_Anlage_Bestandsaufnahme_2021.pdf</p> <p>Dietrich, M. & Lindenmeier, J. (2009). Standardisierte Qualitätsinformationen und ihr Einfluss auf die Wahl von Leistungsanbietern – Ergebnisse einer empirischen Studie am Beispiel der Qualitätsberichte von Krankenhäusern. <i>Zeitschrift für Betriebswirtschaft (ZfB)</i>, 79 (7/8), 869-896.</p> <p>Hensen, P. (2016). <i>Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Grundlagen für Studium und Praxis</i> (Lehrbuch). Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Macharzina, K. & Wolf, J. (2022). <i>Unternehmensführung. Das internationale Managementwissen; Konzepte - Methoden - Praxis</i> (Lehrbuch, 11., vollst. überarb. und erw. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.</p> <p>Naegler, H., Wehkamp, K.-H. & Marckmann, G. (2018). <i>Medizin zwischen Patientenwohl und Ökonomisierung. Krankenhausärzte und Geschäftsführer im Interview</i>.</p>

<p>Simon, M. (2021). <i>Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise</i> (7., vollständig aktualisierte und überarbeitete Auflage). Bern: Hogrefe.</p> <p>Wirtz, B. W. (2021). <i>Business Model Management. Design – Instrumente – Erfolgsfaktoren von Geschäftsmodellen</i> (5. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.</p>
--

9.3 Gesundheitsmanagement III (gsma3) – Versorgungsmanagement

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Bernhard Allmann, Prof. Dr. Jörg Loth	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Anforderungen, die an die Gesundheitsversorgung der Zukunft gestellt werden, beschreiben. • können die Grundprobleme der sektoralen Versorgung im Gesundheitswesen erläutern. • sind in der Lage, die besonderen Anforderungen in interdisziplinären und interprofessionellen Settings zu bestimmen. • können rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen des Leistungsmanagements von Krankenversicherungen sowie praktische Ansätze zur Optimierung von Effizienz und Qualität darstellen und diskutieren. • können erläutern, worin die Bedeutung und Notwendigkeit eines konsequenten Kundenmanagements für Krankenversicherungen besteht. • können rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen des Kundenmanagements von Krankenversicherungen erläutern und darauf aufbauend Ansätze zur Gestaltung eines erfolgreichen Kundenmanagements aufzeigen. • sind dazu in der Lage, die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen für das Finanzmanagement in Krankenversicherungen sowie die wichtigsten Gestaltungsaspekte des Finanzmanagements in Krankenversicherungen zu erläutern. • können die Notwendigkeit der gesundheitsökonomischen Evaluation beschreiben. • sind in der Lage, Grundformen der gesundheitsökonomischen Evaluation als Bewertungsverfahren gesundheitlicher Dienstleistungen zu skizzieren. • erklären, wie die Grundprinzipien der gesundheitsökonomischen Evaluation in unternehmerischen Entscheidungen im Gesundheitswesen berücksichtigt werden müssen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen und konzeptioneller Bezugsrahmen • Leistungsmanagement von Krankenversicherungen • Kundenmanagement von Krankenversicherungen • Finanzmanagement von Krankenversicherungen • Bedeutung der gesundheitsökonomischen Evaluation für das Gesundheitsmanagement • Kosten und gesellschaftliche Ergebnisse • Vergleichende und nicht-vergleichende Evaluationsformen • Verfahren zur Messung der Lebensqualität 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Ökonomie: Teilmodul des Modulverbunds „Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Braun, G., Schumann, A., Güssow, J. & Heßbrügge, G. (2009). <i>Innovative Versorgungsformen im Gesundheitswesen. Konzepte und Praxisbeispiele erfolgreicher Finanzierung und Vergütung</i>. Köln: Deutscher Ärzteverlag.</p> <p>Bundesversicherungsamt. (2018). <i>Sonderbericht zum Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung</i>. Köln. Verfügbar unter https://www.bundesversicherungsamt.de/fileadmin/redaktion/Presse/2017/20180403Sonderbericht_web.pdf.</p> <p>Busse, R., Schreyögg, J. & Stargardt, T. (Hrsg.). (2022). <i>Management im Gesundheitswesen. Das Lehrbuch für Studium und Praxis</i> (5. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer.</p> <p>Matusiewicz, D., Stratmann, F. & Wimmer, J. (Hrsg.). (2019). <i>Marketing im Gesundheitswesen</i>. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-20279-8.</p> <p>Schöffski, O. & Graf von der Schulenburg, J. M. (2012). <i>Gesundheitsökonomische Evaluationen</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Thielscher, C. (Hrsg.). (2017). <i>Medizinökonomie 2</i>. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-08514-8.</p>

10 Studienschwerpunkt „Betriebliches Gesundheitsmanagement“

10.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement I (bgm1) – BGM als Unternehmensstrategie

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Bernhard Allmann	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die aktuellen Trends und Herausforderungen der Arbeitswelt erläutern und auf dieser Basis Handlungsansätze für ein BGM ableiten. • können die für die Gesundheit in der Arbeitswelt bedeutsamen Bereiche, insbesondere die Betriebliche Gesundheitsförderung, den Arbeitsschutz sowie das Betriebliche Eingliederungsmanagement erläutern und verfügen über ein grundlegendes Verständnis für ein BGM. • verstehen die wechselseitigen Wirkungszusammenhänge von Arbeit, Gesundheit und Krankheit und können dieses Verständnis in die Konzeption eines BGM einbeziehen. • können die gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen eines BGM beschreiben und ein BGM in den rechtlichen Kontext einordnen. • können wesentliche Ziele und den Nutzen eines BGM beschreiben. • können unter Einbezug ihrer methodischen und sozialen Kompetenzen geeignete BGM-Strategien entwickeln. • können zentrale Interventionsbereiche eines BGM benennen und deren wesentlichen Inhalte darstellen. • können die zentralen Erfolgsfaktoren eines BGM erläutern und diese in die Konzeption und den Aufbau eines BGM einbeziehen. • verfügen über ein grundlegendes und fachliches Verständnis zur Organisation und zum Ablauf eines systematischen BGM. • verstehen BGM als einen ganzheitlichen Managementansatz. • verfügen über ein grundlegendes und fachliches Verständnis zu rechtlichen Aspekten im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit am Arbeitsplatz und können dieses Verständnis für die betriebliche Praxis verwenden. • können die wichtigsten Qualitätskriterien eines BGM beschreiben und bei der Konzeption und dem Aufbau eines BGM berücksichtigen. • verstehen BGM als eine Unternehmensstrategie, um die Gesundheit der Beschäftigten für den Unternehmenserfolg zu nutzen und zu fördern. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Trends und Herausforderungen in der Arbeitswelt: Heutige und zukünftige Arbeitswelt; Demografischer Wandel; Sicherheit und Gesundheit in der Arbeitswelt; Handlungsansätze für ein BGM • Begrifflichkeiten und Abgrenzungen: Betriebliches Gesundheitsmanagement; Betriebliche Gesundheitsförderung; Arbeits- und Gesundheitsschutz; Betriebliches Eingliederungsmanagement • Gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen des BGM: Public-Health-Strategien; Gesetzliche Grundlagen für ein BGM; Verordnungen, Leitlinien und Normen 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeit, Gesundheit und Krankheit: Gesundheit und Krankheit; Modelle von Gesundheit und Krankheit; Gesundheitsverhalten; Mensch und Arbeitssystem; Belastung und Beanspruchung; psychische Gesundheit in der Arbeitswelt; Gesundheitsrelevante weiche Faktoren; Arbeit und Gesundheit • Kompetenzen zur strategischen Ausrichtung eines BGM: Problemlösung und Zielfindung; Projektmanagement • BGM als Managementansatz: Ziele, Strategien und Nutzen eines BGM; BGM und angrenzende Systeme; Interventionsbereiche im BGM; Erfolgsfaktoren eines BGM; Organisation und Ablauf eines BGM • Datenschutz und Mitwirkungspflichten im BGM: Datenschutz im BGM; Mitwirkungspflichten im BGM • Qualität im BGM: Qualitätskriterien der Luxemburger Deklaration; Qualitätsanforderungen der Krankenkassen; Qualitätskriterien der DIN SPEC 91020; Prozessqualität; Analysequalität; Dokumentationsqualität
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Afflerbach, T. & Gläser, K. M. (2016). <i>New Ways of Working – Vertrauen und Selbstmanagement in einer digitalisierten Arbeitswelt</i>. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), <i>Fehlzeiten-Report 2016. Unternehmenskultur und Gesundheit - Herausforderungen und Chancen</i> (S. 171–182). Berlin: Springer.</p> <p>Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Meyer, M. (Hrsg.). (2018). <i>Fehlzeiten-Report 2018. Sinn erleben - Arbeit und Gesundheit</i> (Fehlzeiten-Report, Bd. 2018). Berlin: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-57388-4</p> <p>Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A.-M. (Hrsg.). (2011). <i>Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Beck, D., Berger, S., Breutmann, N., Fergen, A., Gregersen, S., Morschhäuser, M. et al. (2017). <i>Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung</i> (Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), Hrsg.). Berlin.</p> <p>Behr, M., Rixgens, P. & Badura, B. (2008). <i>Das Unternehmensmodell – Elemente und Zusammenhänge</i>. In B. Badura, W. Greiner, P. Rixgens, M. Ueberle & M. Behr (Hrsg.), <i>Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg</i> (S. 31-41). Berlin: Springer.</p>

- BKK Dachverband (2018). *Arbeit und Gesundheit Generation 50+. Zahlen, Daten, Fakten* (Knieps, F. & Pfaff, H., Hrsg.). Berlin. Zugriff am 05.02.2019.
- BMAS/BAuA. (2018). *Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit - Berichtsjahr 2017*. Zugriff am 19.06.2019. <https://doi.org/10.21934/BAUA:BERICHT20181212>
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2018). *Betriebliches Eingliederungsmanagement. Von der Arbeitsunfähigkeit zur Beschäftigungsfähigkeit*. Berlin. Zugriff am 09.05.2018. Verfügbar unter <http://www.bmas.de/DE/Themen/Arbeitsschutz/Gesundheit-am-Arbeitsplatz/betriebliches-eingliederungsmanagement.html>
- GKV-Spitzenverband. (2018). *Leitfaden Prävention Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V. Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI*. Zugriff am 30.10.2018. Verfügbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrierefrei.pdf
- Kaiser, L. & Matusiewicz, D. (2018). Effekte der Digitalisierung auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM). In D. Matusiewicz & L. Kaiser (Hrsg.), *Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement* (Bd. 1, S. 1–34). Wiesbaden: Springer Gabler. https://doi.org/10.1007/978-3-658-14550-7_1
- Kaluza, G. (2015). *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung* (3., vollständig überarbeitete Aufl.). Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-44016-2>
- Kaminski, M. (2013). *Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis. Ein Leitfaden zur systematischen Umsetzung der DIN SPEC 91020*. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 285–308.
- Kommission Arbeitsschutz und Normung. (2018). *Die neue Ergonomie-Grundnorm DIN EN ISO 26800*. Zugriff am 09.07.2019. Verfügbar unter <https://www.kan.de/publikationen/kanbrief/neue-grundlagendokumente-der-ergonomie/die-neue-ergonomie-grundnorm-din-en-iso-26800/>
- Metz, A.-M. & Rothe Heinz-Jürgen. (2017). *Screening psychischer Arbeitsbelastung. Ein Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Reif J., Spieß, E. & Stadler, P. (2018). *Effektiver Umgang mit Stress. Gesundheitsmanagement im Beruf*. Berlin: Springer.
- Schaper, N. (2014). Wirkungen der Arbeit. In F. W. Nerdinger, G. Blickle & N. Schaper (Hrsg.), *Arbeits- und Organisationspsychologie. Mit 118 Abbildungen und 51 Tabellen* (Springer-Lehrbuch, 3. vollständig überarbeitete Aufl.). Berlin: Springer.
- Siegrist, J. (2012). *Gratifikationskrisen am Arbeitsplatz und ihre Folgen*, Berlin.
- Struhs-Wehr, K. (2017). *Betriebliches Gesundheitsmanagement und Führung. Gesundheitsorientierte Führung als Erfolgsfaktor im BGM*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

10.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement II (bgm2) – Methodenkompetenzen im BGM

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Bernhard Allmann	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • können den Gesundheitsförderungsprozess im Setting Betrieb erläutern. • verfügen über ein breites und detailliertes Verständnis der Qualitätskriterien zur Realisierung eines BGM. • verfügen über ein breites und detailliertes Verständnis zu den relevanten Prozesskompetenzen eines BGM und können diese zielführend im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsförderungsprozesses einsetzen. • können den Bedarf zur Einführung eines BGM bestimmen und die strukturellen Voraussetzungen zum Aufbau eines BGM schaffen. • können relevante externe und interne Akteure zielführend in ein BGM einbinden. • können die betriebliche Ausgangs- und Gesundheitssituation unter Einbezug geeigneter Vorgehensweisen, Methoden und Instrumente analysieren und bewerten. • können unter Berücksichtigung der Analyseergebnisse bedarfsbezogene Handlungsschwerpunkte ableiten. • können zielführende Interventionsmaßnahmen zur Förderung der Beschäftigtengesundheit planen und umsetzen. • können durchgeführte Interventionsmaßnahmen zur Förderung der Beschäftigtengesundheit im Hinblick auf deren Wirksamkeit überprüfen. • verfügen über ein breites und detailliertes Verständnis zu relevanten Kennzahlen eines BGM und sind in der Lage ein Kennzahlensystem für ein BGM zu entwickeln und anzuwenden. • können die gesundheitliche Wirksamkeit und den ökonomischen Nutzen eines BGM abschätzen und kritisch beurteilen. • können unter Einbezug ihrer fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen ein BGM systematisch aufbauen und in die betrieblichen Strukturen und Prozesse integrieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderungsprozess im Setting Betrieb • Qualitätskriterien zur Realisierung eines BGM • Prozesskompetenzen im BGM: Kommunikation und Information; Methodenkompetenzen und Datenauswertung; Präsentation und Moderation; Konfliktmanagement; Projektmanagement • Bedarfsbestimmung: Analyse der Beweggründe zur Einführung eines BGM; Zielsetzung; Projekt- und Ressourcenplanung; Strukturbildung • Analysen: Unternehmensinterne Fehlzeiten- und Unfallstatistik; Gesundheitsberichte der Krankenkassen; Demografieanalyse; Interviews; Arbeitsanalyse; Gefährdungsbeurteilung; Mitarbeiterbefragung; (Analyse-) Gesundheitszirkel; medizinische Untersuchungen; Work Ability Index 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Interventionsplanung: Aufbereitung der Analysedaten; Maßnahmenpriorisierung; Ressourcenplanung; organisatorische Planung; Freigabe • Interventionen und Maßnahmen: Interventionsstrategien; verhaltensbezogene Maßnahmen; verhältnisbezogene Maßnahmen; Aktionen und Events; Mitarbeitergespräche und Coaching; Organisationsveränderungen; Leitlinienveränderungen; Work-Life Balance; Betriebssport; Einsatzmöglichkeiten digitaler Lösungen; Anreizsysteme • Evaluation: Evaluationsformen; Evaluationskriterien; Kennzahlen im BGM; Kennzahlensysteme • Nachhaltigkeit: langfristige Maßnahmengestaltung; Struktur- und Systemausbau; kontinuierlicher Verbesserungsprozess • Gesundheitliche Wirksamkeit, ökonomischer Nutzen und Monitoring eines BGM: Evidenzbasis der gesundheitlichen Wirksamkeit arbeitsweltbezogener Maßnahmen; ökonomischer Nutzen eines ganzheitlichen BGM; Effektivitäts- und Effizienzmessungen
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Badura, B, Walter, U. & Hehlmann, T. (2010). <i>Betriebliche Gesundheitspolitik – Der Weg zur gesunden Organisation</i> (2. vollst. überarb. Aufl.). Berlin Springer.</p> <p>Brandenburg, U. & Nieder, P. (2009). <i>Betriebliches Fehlzeitenmanagement. Instrumente und Praxisbeispiele für erfolgreiches Abwesenheits- und Vertrauensmanagement</i> (2. überarb. u. erw. Aufl.). Gabler GWV Fachverlage.</p> <p>Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. (2016g). WAI: Work Ability Index. Zugriff am 29.07.2016. Verfügbar unter https://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Handlungshilfen-und-Praxisbeispiele/Toolbox/Suche/Datarecord_toolbox.html?idDatarecord=82604</p> <p>Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.) (2001). <i>Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention. Grundsätze, Methoden und Anforderungen</i> (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 15). Köln: BZgA.</p> <p>Chapman, L. S. (2012). Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies: 2012 update. <i>American journal of health promotion: AJHP</i>, 26 (4), TAHP1-TAHP12.</p> <p>DIN SPEC 91020 (Juli 2012). <i>Betriebliches Gesundheitsmanagement</i>. Berlin: Beuth.</p>

- DIN ISO 45001 (Juni 2018). *Managementsysteme für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit*. Berlin: Beuth.
- DGB-Index gute Arbeit. (2014). *Der Report 2014. Wie die Beschäftigten die Arbeitsbedingungen in Deutschland beurteilen*. Berlin: Institut DGB-Index Gute Arbeit.
- DGB-Index Gute Arbeit. (2018). *Berufstätige mit Pflegeverantwortung. Zur Vereinbarkeit von Arbeit und Pflege*. Berlin.
- Emrich, E., Pieter, A. & Fröhlich, M. (2009). Eine explorative Studie zur Gesundheitsförderung – Auswirkungen von Betriebssport auf das Betriebsklima, die Unternehmensidentifikation und das subjektive Wohlbefinden der Teilnehmer. *Zeitschrift für Sozialmanagement*, 7 (1), S. 65-82.
- Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung. (2014). *Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung*. Verfügbar unter <http://www.bkk-dachverband.de/gesundheit/luxemburger-deklaration/>
- EuPD Research (Hrsg.). (2018). *Corporate Health Jahrbuch 2018. Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland*. Bonn.
- Froböse, I., Wellmann, H. & Weber, A. (2008). *Betriebliche Gesundheitsförderung – Möglichkeiten der betriebswirtschaftlichen Bewertung*. Wiesbaden: Universum.
- GKV-Spitzenverband. (2022). *Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 21. Dezember 2022*. Zugriff am 02.02.2023. Verfügbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_GKV_2022_barrierefrei.pdf
- Hesse, G. (2010). Betriebliche Gesundheitsberichtserstattung. In B. Badura, U. Walter & T. Hehlmann (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitspolitik* (2., vollständig überarbeitete Aufl., S. 263-270). Berlin: Springer.
- Kistler, A. (2006). *Die Methusalem-Lüge. Wie mit demographischen Mythen Politik gemacht wird*. München: Hanser.
- Kreis, J. & Bödeker, W. (2003). *iga-Report 3. Gesundheitlicher und ökonomischer Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention*. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz (1. Aufl.) (BKK Bundesverband, HVBG & BGAG, Hrsg.), Essen.
- Langhoff, T. (2009). *Den demographischen Wandel im Unternehmen erfolgreich gestalten. Eine Zwischenbilanz aus arbeitswissenschaftlicher Sicht*. Heidelberg: Springer.
- Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen & GKV-Spitzenverband. (2022). *Präventionsbericht 2021. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung Leistungen der sozialen Pflegeversicherung: Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen. Berichtsjahr 2021*. Zugriff am 02.02.2023. Verfügbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf
- Meuser, M. & Nagel, U. (2009). Das Experteninterview - konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In S. Pickel, D. Jahn, H.-J. Lauth & G. Pickel (Hrsg.), *Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft. Neue Entwicklungen und Anwendungen* (1. Aufl., S. 465-480). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Meyer, J. A. & Tirpitz, A. (2008). *Betriebliches Gesundheitsmanagement in KMU. Widerstände und deren Überwindung* (1. Aufl.). Lohmar: Josef Eul.

- Pitteroff, K. (2008). *Gesundheitszirkel Erwartungshaltung und Realität. Evaluation von Gesundheitszirkeln im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung der VAEB*. Saarbrücken: VDM Müller.
- Rudow, B. (2004). *Das gesunde Unternehmen. Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz und Personalpflege in Organisationen*. München: Oldenbourg.
- Salvaggio, N. (2007). *Betriebliches Gesundheitsmanagement. Der ökonomische Nutzen der Unternehmen bei betrieblicher Gesundheitsförderung*. Saarbrücken: VDM Müller.
- Schaarschmidt, U. & Fischer, A. W. (2008). *AVEM Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster – Manual* (3. überarb. u. erw. Aufl.). London: Pearson PLC.
- Statistisches Bundesamt (Statistisches Bundesamt (Destatis), Hrsg.). (2022). *Eine Arbeitsstunde kostete 2021 im Schnitt 37,30 Euro. Arbeitskosten in Deutschland im oberen EU-Drittel*. Zugriff am 02.02.2023. Verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/05/PD22_190_624.html
- Zok, K. (2010). *Gesundheitliche Beschwerden und Belastungen am Arbeitsplatz. Ergebnisse aus Beschäftigtenbefragungen*. Berlin: KomPart.

10.3 Betriebliches Gesundheitsmanagement III (bgm3) – Projektstudie

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Bernhard Allmann	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Fachinhalte der Module Betriebliches Gesundheitsmanagement I und II sowie die obligatorischen Pflichtmodule reflektieren und vernetzen. • können selbstständig in Projektgruppen eine komplexe Problemstellung im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bearbeiten. • sind in der Lage, eine detaillierte, Kriterien geleitete Projektplanung unter Anwendung der im Master-Studium erworbenen fächerübergreifenden und fachspezifischen Kompetenzen und unter Berücksichtigung einer qualitätsgesicherten Vorgehensweise durchzuführen. • verfügen über eine innovationsbildende Feedbackkultur. • sind in der Lage, die erarbeiteten Ergebnisse kritisch zu reflektieren und zu bewerten und Feedback selbstverantwortlich umzusetzen. • sind in der Lage, einen schriftlichen Projektbericht anzufertigen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • praxisrelevante Problemstellung zum Thema BGM • Erarbeitung von Projektaufträgen in kleinen Arbeitsgruppen • Bericht, Diskussion und Reflexion des Projektfortschritts • Präsentation der Projektplanung • Begutachtung und Bewertung der Projektplanung anhand definierter Kriterien durch die Dozenten und die Studierenden • Umsetzung des Feedbacks und Ergebnissicherung • Verfassen eines Abschlussberichtes (Projektbericht) 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht 	
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung	
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Projektarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen 	
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement 	

Grundlagenliteratur:

Literatur der Studienmodule Betriebliches Gesundheitsmanagement I und II sowie der obligatorischen Pflichtmodule nach Bedarf

11 Studienschwerpunkt „Kommunales Gesundheitsmanagement“

11.1 Kommunales Gesundheitsmanagement I (kgm1) – Grundlagen und Strategien

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über ein umfassendes Begriffsverständnis von Kommunalem Gesundheitsmanagement. • verfügen über ein konzeptionelles Verständnis von Gesundheitsförderung und Prävention. • sind in der Lage, die wichtigsten Herausforderungen und Handlungsansätze für ein Kommunales Gesundheitsmanagement zu identifizieren und zu beurteilen. • können die politischen Rahmenbedingungen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten beschreiben. • können die kommunalrechtlichen Rahmenbedingungen für die Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten beschreiben. • können die wichtigsten Strategien, Kriterien und Modelle für ein Kommunales Gesundheitsmanagement beschreiben und diese zur strategischen Planung eines Kommunalen Gesundheitsmanagement systematisch anwenden. • können die zentralen Lebenswelten innerhalb einer Kommune beschreiben und deren Bedeutung für die Gesundheitsförderung und Prävention beurteilen. • können die lebensphasenorientierten Ziele für die Gesundheitsförderung und Prävention nennen sowie deren Zielgruppen und Handlungsfelder beschreiben. • können unter Bezugnahme auf die erworbenen Kompetenzen ein Kommunales Gesundheitsmanagement strategisch planen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Verständnis Kommunalen Gesundheitsmanagement • Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention: Verständnis von Gesundheit, Modelle zu Gesundheit und Krankheit, Konzeptionelle Grundlagen der Prävention, Einflussfaktoren auf die Gesundheit, Gesundheitssituation der Bevölkerung in Deutschland • Rahmenbedingungen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten: Ottawa-Charta, Gesunde Städte-Netzwerk, Nationale Präventionsstrategie, Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz, Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie • Kommunalrechtliche Rahmenbedingungen • Grundlagen des Setting-Ansatzes • Strategien, Kriterien und Modelle eines Kommunalen Gesundheitsmanagement • Prozess der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention • Relevante Lebenswelten eines Kommunalen Gesundheitsmanagement 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder • Methodische Kernelemente eines Kommunalen Gesundheitsmanagement • Strategieimplementierung durch Projektmanagement
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Kommunales Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Bogumil, J. & Jann, W. (2020). <i>Verwaltung und Verwaltungswissenschaft in Deutschland</i>. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-28408-4</p> <p>Böhm, K., Bräunling, S., Geene, R. & Köckler, H. (Hrsg.). (2020). <i>Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Das Konzept Health in All Policies und seine Umsetzung in Deutschland</i>. Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-30504-8</p> <p>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2018). <i>Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden</i>. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.</p> <p>Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2007). <i>Policies and strategies to promote social equity in health</i>. Stockholm: Institute for future studies.</p> <p>GKV-Spitzenverband. (2023). <i>Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. März 2023</i> (Ausgabe 2023). Berlin: GKV-Spitzenverband.</p> <p>Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. (2021). <i>Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung</i> (4. Aufl.). Berlin: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit.</p> <p>Naidoo, J. & Wills, J. (2019). <i>Lehrbuch Gesundheitsförderung</i> (3., aktualisierte Aufl.). Bern: Hogrefe.</p> <p>Robert Koch-Institut. (2015). <i>Gesundheit in Deutschland</i> (Gesundheitsberichterstattung des Bundes - Gemeinsam getragen von RKI und Destatis), Berlin. Verfügbar unter http://www.gbe-bund.de/pdf/GESBER2015.pdf</p> <p>World Health Organization. (1986). <i>Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 1986</i>, World Health Organization. Verfügbar unter http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf</p>

11.2 Kommunales Gesundheitsmanagement II (kgm2) – Methodenkompetenzen

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über ein breites und detailliertes Verständnis zu den relevanten Prozesskompetenzen eines kommunalen Gesundheitsmanagements und können diese zielführend im Rahmen des Gesundheitsförderungsprozesses in Lebenswelten einsetzen. • können den Public Health Action Cycle als handlungsleitendes Modell für die Entwicklung von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nutzen. • können den Gesundheitsförderungsprozess in Lebenswelten als handlungsleitenden Prozess für die Entwicklung und Umsetzung von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention nutzen. • können den Bedarf zur Einführung eines Kommunalen Gesundheitsmanagements bestimmen und die strukturellen Voraussetzungen zu dessen Aufbau und Umsetzung schaffen. • können die zur Einführung und Umsetzung eines Kommunalen Gesundheitsmanagements erforderlichen Akteure zusammenführen. • können die lebensweltsspezifische Ausgangs- und Gesundheitssituation unter Einbezug geeigneter Indikatoren und Methoden analysieren und bewerten. • können die Datenlage zur Gesundheitssituation in den jeweiligen Lebensphasen interpretieren und Konsequenzen für die Gesundheitsförderung und Prävention schlussfolgern. • können unter Berücksichtigung der Analyseergebnisse bedarfsbezogene Handlungsschwerpunkte für die Gesundheitsförderung und Prävention ableiten. • können zielführende Interventionsmaßnahmen zur zielgruppenspezifischen Gesundheitsförderung und Prävention planen und umsetzen. • können festlegen, anhand welcher Merkmale, Indikatoren und Methoden die Wirksamkeit von durchgeführten Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention überprüft werden kann. • verfügen über die notwendigen Kompetenzen, um die prozessübergreifenden Erfolgsfaktoren zielführend in ein Kommunales Gesundheitsmanagement einbinden zu können. • können unter Einbezug ihrer fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen ein Kommunales Gesundheitsmanagement systematisch aufbauen und in die vorhandenen Strukturen und Prozesse integrieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen und Rahmenbedingungen eines KGM: Public Health Action Cycle, Prozess der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung • Vorbereitung eines KGM: Information, Sensibilisierung und Motivierung der Lebensweltverantwortlichen, Formulierung von Zielen • Strukturaufbau/-nutzung: Zuständigkeiten klären, Steuerungsgremium aufbauen, Prozesse auswählen, Projektplanung • Situationsanalyse: Ziele und Aufgaben der Situationsanalyse, Indikatoren der Situationsanalyse, quantitative und qualitative Methoden 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Interventionsplanung: Aufbereitung der Analysedaten, Konkretisierung und Priorisierung von Zielen, Ableitung von Maßnahmen und Aktualisierung der Projektplanung • Umsetzung: Verhältnisbezogene Maßnahmen, verhaltensbezogene Maßnahmen, Kombination von Maßnahmen • Evaluation: Ziele und Aufgaben der Evaluation, Anwendungsformen der Evaluation, Ablauf einer Evaluation, Evaluationsmodelle • Prozessübergreifende Erfolgsfaktoren eines KGM: Kompetenzen entwickeln, Befähigen und Beteiligen, Öffentlichkeitsarbeit, Kooperationspartner und Netzwerkarbeit
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Kommunales Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden. (2003). <i>Indikatorenatz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder</i> (3., neubearbeitete Fassung). Bielefeld: Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen.</p> <p>Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. (2020). <i>DGUV-Information 2011-043. Gute Praxis der Evaluation von Präventionsmaßnahmen Gute Praxis der Evaluation von Präventionsmaßnahmen in der gesetzlichen Unfallversicherung</i>. Verfügbar unter https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3653</p> <p>Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. <i>The Milbank Memorial Fund quarterly</i>, 44, 166–203.</p> <p>GKV-Spitzenverband. (2018). <i>Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz erstmals fortgeschrieben</i> (RS 2018/516). Berlin.</p> <p>GKV-Spitzenverband. (2023). <i>Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. März 2023</i> (Ausgabe 2023). Berlin: GKV-Spitzenverband.</p> <p>Quilling, E., Kuchler, M., Leimann, J., Mielenbrink, V., Terhorst, S., Tollmann, P. & Dieterich, S. (2021). <i>Koordination kommunaler Gesundheitsförderung. Entwicklung eines Aufgaben- und Kompetenzprofils - Ergebnisbericht</i> (GKV-Spitzenverband, Hrsg.).</p>

	Rosenbrock, R. (1995). Public Health als soziale Innovation. <i>Das Gesundheitswesen</i> , 57, 140–144.
--	---

11.3 Kommunales Gesundheitsmanagement III (kgm3) – Projektstudie

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Fachinhalte der Module Kommunales Gesundheitsmanagement I und II sowie die obligatorischen Pflichtmodule reflektieren und vernetzen. • kennen die Bedeutung der Nachhaltigkeit eines Gesundheitsmanagements und können einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess einleiten. • verfügen über ein breites und detailliertes Verständnis der Qualitätskriterien zur Realisierung eines kommunalen Gesundheitsmanagements. • kennen den Good-Practice-Ansatz und können dessen Kriterien anwenden. • kennen Maßnahmen zur finanziellen Förderung eines Gesundheitsmanagements. • erkennen die Bedeutung der Netzwerkarbeit und verfügen über die Kompetenz, in Netzwerken zu arbeiten sowie eigenständig Netzwerke aufzubauen und zu managen. • können selbstständig in Projektgruppen eine komplexe Problemstellung im Bereich des Gesundheitsmanagements in Lebenswelten bearbeiten. • sind in der Lage, eine detaillierte, Kriterien geleitete Projektplanung unter Anwendung der im Master-Studium erworbenen fächerübergreifenden und fachspezifischen Kompetenzen und unter Berücksichtigung einer qualitätsgesicherten Vorgehensweise durchzuführen. • verfügen über eine innovationsbildende Feedbackkultur. • sind in der Lage, die erarbeiteten Ergebnisse kritisch zu reflektieren und zu bewerten und Feedback selbstverantwortlich umzusetzen. • sind in der Lage, einen schriftlichen Projektbericht anzufertigen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Nachhaltigkeit: Kontinuierlicher Verbesserungsprozess • Good-Practice-Ansatz und Good-Practice-Kriterien • Kriterien zur Förderung nach §20 SGB V • Netzwerkarbeit und Netzwerkmanagement • praxisrelevante Problemstellung zum Thema Gesundheitsmanagement in Settings • Erarbeitung von Projektaufträgen in kleinen Arbeitsgruppen • Bericht, Diskussion und Reflexion des Projektfortschritts • Präsentation der Projektplanung • Begutachtung und Bewertung der Projektplanung anhand definierter Kriterien durch die Dozenten und die Studierenden • Umsetzung des Feedbacks und Ergebnissicherung • Verfassen eines Abschlussberichtes (Projektbericht) 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	

Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Projektarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Kommunales Gesundheitsmanagement“ • Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	Literatur der Studienmodule Kommunales Gesundheitsmanagement I und II sowie der obligatorischen Pflichtmodule nach Bedarf

12 Studienschwerpunkt „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“

12.1 Sport- und Bewegungstherapie I (sbtg1) – Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Christoph Eifler	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 254 Stunden	davon Präsenzphase: 16 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: Wahl des Studienschwerpunktes Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie und/oder Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Einordnung der Sport- und Bewegungstherapie in den gesellschafts- und gesundheitspolitischen Kontext erläutern, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens ihr Handlungsspektrum als Sporttherapeuten zuzuordnen. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge in den Indikationsfeldern Innere Erkrankungen, Orthopädie, Rheumatologie, Traumatologie und Neurologie beschreiben, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens die Risiken von Komorbiditäten einzuschätzen. • können die relevanten biomechanischen Grundlagen darstellen, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens Möglichkeiten der muskulären Stabilisierung und periodisierten Belastungsdosierung in der Praxis der Sport- und Bewegungstherapie abzuleiten. • können die Bedeutung von Indikationskatalogen Sport- und Bewegungstherapie im Kontext ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) erklären und ICF-orientierte Interventionsmaßnahmen anhand von ICF-orientierten Indikationsbildern entwickeln. • können die Terminologien der Demographie und Epidemiologie erklären und kennen Daten zur Häufigkeit, Mortalität und Morbidität der häufigsten Erkrankungen, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens die gesundheitspolitischen Folgen chronischer Krankheiten abzuleiten. • können gesundheitspädagogische und gesundheitspsychologische Ansätze zur Erklärung von Gesundheitsverhalten erklären und übertragen dieses fachtheoretische Wissen auf das Handlungsfeld der Sport- und Bewegungstherapie zur didaktischen und methodischen Optimierung der Interventionsmaßnahmen. • können spezifische diagnostische Verfahren anwenden und diese auswerten, um aus den Ergebnissen der diagnostischen Verfahren Schlussfolgerungen für sport- und bewegungstherapeutische Interventionen abzuleiten. • können die Bedeutung des Qualitätsmanagements in der Sport- und Bewegungstherapie darlegen und die Effektivität von sport- und bewegungstherapeutischen Interventionen zur Darlegung der Ergebnisqualität dieser Interventionsmaßnahmen evaluieren. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, indikationsspezifische sport- und bewegungstherapeutische Interventionen mithilfe geeigneter Trainingsmethoden bzw. Verfahren der Belastungskontrolle zu entwickeln und diese in der Praxis umzusetzen. • sind in der Lage, eine klientenzentrierte Gesprächsführung in der sport- und bewegungstherapeutischen Praxis anzuwenden, um eine am gemeinsamen Verstehen orientierte therapeutische Grundhaltung zu generieren.
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitspolitische Einführung, Positionierung der Sport- und Bewegungstherapie im Gesundheitswesen: Qualifikationsmerkmale, Einsatzfelder, Kostenträger • Biologisch-medizinische Aspekte der Sport- und Bewegungstherapie: anatomische, physiologische und pathophysiologische Aspekte Herz-Kreislauf-System und Stoffwechsel, neuroanatomische und neurophysiologische Aspekte • Biomechanische Aspekte der Sport- und Bewegungstherapie • Rehapropädeutik: ICF-Orientierung, Indikationskataloge in der Sport- und Bewegungstherapie • Gesundheitspsychologie/Gesundheitspädagogik: Epidemiologie, Modelle des Gesundheitsveraltens, Motivation/Volition, Techniken der Verhaltensmodifikation • Diagnostik: Bewegungsdiagnostik, Leistungs- und Funktionsdiagnostik, sport- und bewegungstherapeutische Testverfahren, Einführung in krankengymnastische Verfahren, motorische Basisdiagnostik, Diagnostik des bewegungsbezogenen Erlebens und Verhaltens, Assessmentverfahren • Qualitätsmanagement in der Sport- und Bewegungstherapie: Ziele, Formen und Instrumentarien der Evaluation in der Sport- und Bewegungstherapie • Methodik sport- und bewegungstherapeutischer Interventionen: gesundheitspädagogische Dimension der Sport- und Bewegungstherapie, Belastungsdosierung, belastungsrelevante Medikation, ausgewählte psychoregulative Verfahren • Kommunikation und Gesprächsführung: klientenzentrierte Gesprächsformen, bewegungs- und verhaltenstherapeutische Verfahren
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 2 Tage bzw. 16 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Wahlpflichtmodul der frei wählbaren Studienschwerpunkte „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ sowie „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“. • Werden die beiden Studienschwerpunkte „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ sowie „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“ kombiniert, so wird das Studienmodul „Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie“ nur einmal, innerhalb des

	<p>Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“ absolviert. Bei der Kombination dieser beiden Studienschwerpunkte ersetzt das Komplementärmodul „Sport- und Bewegungstherapie Neurologie“ innerhalb des Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ das Studienmodul „Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie“.</p>
<p>Grundlagenliteratur:</p>	<p>Abel, T. (2014). Gesundheitskompetenz. In M. Egger & O. Razum (Hrsg.), <i>Public Health. Sozial- und Präventivmedizin kompakt</i> (2., aktualisierte Aufl., S. 150-151). Berlin: de Gruyter.</p> <p>Bickenbach, J., Cieza, A., Rauch, A. & Stucki, G. (2012). Die ICF Core Sets. <i>Manual für die klinische Anwendung</i>. Bern: Huber.</p> <p>Bitzer, E. M. & Spörhase, U. (2015). Gesundheitskompetenz in der medizinischen Rehabilitation und die Bedeutung für die Patientenschulung. <i>Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz</i>, 58 (9), 983-988. https://doi.org/10.1007/s00103-015-2205-7</p> <p>Carl, J., Sudeck, G. & Pfeifer, K. (2020). Competencies for a Healthy Physically Active Lifestyle: Second-Order Analysis and Multidimensional Scaling. <i>Frontiers in psychology</i>, 11, 558850. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.558850</p> <p>Haber, P. (2009). <i>Leitfaden zur medizinischen Trainingsberatung. Rehabilitation bis Leistungssport</i> (3. Aufl.). Wien: Springer.</p> <p>Imhoff, A. B., Beitzel, K., Stamer, K. & Klein, E. (2014). <i>Rehabilitation in der Orthopädischen Chirurgie</i> (2. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Mewes, N., Reimers, C. D. & Knapp, G. (2015). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 1: Grundlagen</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Mooren, F., Knapp, G. & Reimers, C. D. (2016). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 3: Orthopädie, Rheumatologie, Immunologie</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Mooren, F., Knapp, G. & Reimers, C. D. (2016). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 4: Innere Medizin/Pädiatrie</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Piper, W. (2013). <i>Innere Medizin</i> (2. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Prinz, C. (2012). <i>Basiswissen innere Medizin</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Reimers, C. D., Reuter, I., Tettenborn, B., Brooks, A., Thürauf, N. & Knapp, G. (2015). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 2: Neurologie, Psychiatrie/Psychosomatik, Schmerzsyndrome</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Rentsch, H. P. & Bucher, P. O. (2006). <i>ICF in der Rehabilitation. Die praktische Anwendung der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit im Rehabilitationsalltag</i> (2. Aufl.). Idstein: Scholtz-Kirchner.</p> <p>Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.). (2018). <i>Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken</i>. Berlin: KomPart.</p> <p>Schneider, V. (2014). <i>Gesundheitspädagogik: Einführung in Theorie und Praxis</i>. Herbolzheim: Centaurus.</p> <p>Schüle, K. & Huber, G. (2012). <i>Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie. Prävention, ambulante und stationäre Rehabilitation</i>. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p> <p>Schwarzer, R. (2004). <i>Psychologie des Gesundheitsverhaltens</i> (3. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Stein, V. & Greitemann, B. (2015). <i>Rehabilitation in Orthopädie und Unfallchirurgie. Methoden, Therapiestrategien, Behandlungsempfehlungen</i> (2. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Sudeck, G. & Pfeifer, K. (2016). Physical activity-related health competence as an integrative objective in exercise therapy and health sports – conception and</p>

validation of a short questionnaire. *Sportwissenschaft*, 46 (2), 74–87.
<https://doi.org/10.1007/s12662-016-0405-4>

Van Duijn, A. & Overberg, J.-A. (2021). *Rehabilitiion von Sportverletzungen. Sportreha-Fälle aus der evidenzbasierten Praxis*. Stuttgart: Thieme.

12.2 Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen II (sbtie2) – Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Kardiologie

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Christoph Eifler	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 238 Stunden	davon Präsenzphase: 32 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: Wahl des Studienschwerpunktes Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Kardiologie erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können aus einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Kardiologie Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen ableiten. • sind in der Lage, auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung, Disease-Management-Programme) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auszuwählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie im Indikationsfeld Kardiologie anzuwenden. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Gefäßerkrankungen erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können aus einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Gefäßerkrankungen Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen ableiten. • sind in der Lage, auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auszuwählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie im Indikationsfeld Gefäßerkrankungen anzuwenden. • sind in der Lage, die angewandten Interventionsmaßnahmen in den Indikationsfeldern Kardiologie und Gefäßerkrankungen zur Darlegung der Ergebnisqualität zu evaluieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Kardiologie • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Kardiologie • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen in der Kardiologie unter Berücksichtigung psychosozialer Aspekte • ICF-Orientierung und Disease Management Programme (DMP's) im Indikationsfeld Kardiologie • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Gefäßerkrankungen (arterielle und venöse Erkrankungen) • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Gefäßerkrankungen • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen im Indikationsfeld Gefäßerkrankungen • ICF-Orientierung im Indikationsfeld Gefäßerkrankungen • Qualitätssichernde Maßnahmen (Evaluation) und Leitlinienorientierung in den Indikationsfeldern Kardiologie und Gefäßerkrankungen: rechtliche/organisatorische Aspekte, epidemiologische Aspekte, Evidenzbasierung 	

Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 4 Tage bzw. 32 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	Wahlpflichtmodul des frei wählbaren Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“
Grundlagenliteratur:	<p>Anderson, L., Oldridge, N., Thompson, D. R., Zwisler, A. D., Rees, K., Martin, N. & Taylor, R. S. (2016). Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: Cochrane systematic review and meta-analysis. <i>Journal of the American College of Cardiology</i>, 67 (1), 1-12.</p> <p>Claes, J., Buys, R., Budts, W., Smart, N. & Cornelissen, V. A. (2017). Longer-term effects of home-based exercise interventions on exercise capacity and physical activity in coronary artery disease patients: A systematic review and meta-analysis. <i>European Journal of Preventive Cardiology</i>, 24 (3), 244-256.</p> <p>Graf, C. (2014). <i>Sport- und Bewegungstherapie bei Inneren Krankheiten. Lehrbuch für Sportlehrer, Übungsleiter, Physiotherapeuten und Sportmediziner</i> (4. Aufl.). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p> <p>Kuhlmann, I., Chin, D. & Rimbach, G. (2014). <i>Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen und Atherosklerose</i>. Wiesbaden: Springer.</p> <p>Mooren, F., Knapp, G. & Reimers, C. D. (Hrsg.) (2016). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 4: Innere Medizin/Pädiatrie</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Uddin, J., Zwisler, A. D., Lewinter, C., Moniruzzaman, M., Lund, K., Tang, L. H., Taylor, R. S. (2016). Predictors of exercise capacity following exercise-based rehabilitation in patients with coronary heart disease and heart failure: A meta-regression analysis. <i>European Journal of Preventive Cardiology</i>, 23 (7), 683-693.</p> <p>Xanthos, P. D., Gordon, B. A. & Kingsley, M. I. (2017). Implementing resistance training in the rehabilitation of coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis. <i>International Journal of Cardiology</i>, 230, 493-508.</p>

12.3 Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen III (sbtie3) – Atemwegs- und Stoffwechselerkrankungen

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Christoph Eifler	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 238 Stunden	davon Präsenzphase: 32 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: Wahl des Studienschwerpunktes Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Atemwegserkrankungen/COPD erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können aus einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Atemwegserkrankungen Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen ableiten. • sind in der Lage, auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auszuwählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie im Indikationsfeld Atemwegserkrankungen/COPD anzuwenden. • sind in der Lage, die angewandten Interventionsmaßnahmen in den Indikationsfeldern Onkologie und Atemwegserkrankungen zur Darlegung der Ergebnisqualität zu evaluieren. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Diabetes mellitus erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können aus einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Diabetes mellitus Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen ableiten. • sind in der Lage, auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung, Disease-Management-Programme) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auszuwählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie im Indikationsfeld Diabetes mellitus anzuwenden. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Adipositas erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können aus einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Adipositas Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen ableiten. • sind in der Lage, auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auszuwählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie im Indikationsfeld Adipositas anzuwenden. • sind in der Lage, die angewandten Interventionsmaßnahmen in den Indikationsfeldern Diabetes mellitus und Adipositas zur Darlegung der Ergebnisqualität zu evaluieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Atemwegserkrankungen/COPD 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Atemwegserkrankungen/COPD • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen im Indikationsfeld Atemwegserkrankungen/COPD unter Berücksichtigung psychologischer Aspekte • ICF-Orientierung im Indikationsfeld Atemwegserkrankungen/COPD • Qualitätssichernde Maßnahmen (Evaluation) im Indikationsfeld Atemwegserkrankungen: epidemiologische Aspekte, Evidenzbasierung • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Diabetes mellitus • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Diabetes mellitus • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen im Indikationsfeld Diabetes mellitus unter Berücksichtigung psychosozialer Aspekte • ICF-Orientierung und Disease Management Programme (DMP's) im Indikationsfeld Diabetes mellitus • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Adipositas • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Adipositas • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen im Indikationsfeld Adipositas unter Berücksichtigung psychologischer Aspekte • ICF-Orientierung und Disease Management Programme (DMP's) im Indikationsfeld Adipositas • Qualitätssichernde Maßnahmen (Evaluation) und Leitlinienorientierung in den Indikationsfeldern Diabetes mellitus und Adipositas: rechtliche/organisatorische Aspekte, epidemiologische Aspekte, Evidenzbasierung
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 4 Tage bzw. 32 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	Wahlpflichtmodul des frei wählbaren Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“
Grundlagenliteratur:	<p>Graf, C. (2014). <i>Sport- und Bewegungstherapie bei Inneren Krankheiten. Lehrbuch für Sportlehrer, Übungsleiter, Physiotherapeuten und Sportmediziner</i> (4. Aufl.). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p> <p>Hamasaki, H. (2016). Daily physical activity and type 2 diabetes: A review. <i>World Journal of Diabetes</i>, 7 (12), 243-251.</p> <p>Hien, P., Böhm, B., Claudi-Böhm, S., Krämer, C. & Kolhas, K. (2013). <i>Diabetes-Handbuch</i> (7. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Huber, G. (2009). <i>Normalgewicht – Das Deltaprinzip. Grundlagen und Module zur Planung von Kursen</i>. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p> <p>Huber, G. (2010). <i>Diabetes und Bewegung. Grundlagen und Module zur Planung von Kursen</i>. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p>

<p>Van Gestel, A. J. R. & Teschler, H. (2014). <i>Physiotherapie bei chronischen Atemwegs- und Lungenerkrankungen</i> (2. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Wirth, A. & Hauner, H. (2013). <i>Adipositas. Ätiologie, Folgeerkrankungen, Diagnostik, Therapie</i> (4. Aufl.). Berlin: Springer.</p>

13 Studienschwerpunkt „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“

13.1 Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie I (sbtg1) – Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Christoph Eifler	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 254 Stunden	davon Präsenzphase: 16 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: Wahl des Studienschwerpunktes Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie und/oder Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Einordnung der Sport- und Bewegungstherapie in den gesellschafts- und gesundheitspolitischen Kontext erläutern, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens ihr Handlungsspektrum als Sporttherapeuten zuzuordnen. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge in den Indikationsfeldern Innere Erkrankungen, Orthopädie, Rheumatologie, Traumatologie und Neurologie beschreiben, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens die Risiken von Komorbiditäten einzuschätzen. • können die relevanten biomechanischen Grundlagen darstellen, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens Möglichkeiten der muskulären Stabilisierung und periodisierten Belastungsdosierung in der Praxis der Sport- und Bewegungstherapie abzuleiten. • können die Bedeutung von Indikationskatalogen Sport- und Bewegungstherapie im Kontext ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) erklären und ICF-orientierte Interventionsmaßnahmen anhand von ICF-orientierten Indikationsbildern entwickeln. • können die Terminologien der Demographie und Epidemiologie erklären und kennen Daten zur Häufigkeit, Mortalität und Morbidität der häufigsten Erkrankungen, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens die gesundheitspolitischen Folgen chronischer Krankheiten abzuleiten. • können gesundheitspädagogische und gesundheitspsychologische Ansätze zur Erklärung von Gesundheitsverhalten erklären und übertragen dieses fachtheoretische Wissen auf das Handlungsfeld der Sport- und Bewegungstherapie zur didaktischen und methodischen Optimierung der Interventionsmaßnahmen. • können spezifische diagnostische Verfahren anwenden und diese auswerten, um aus den Ergebnissen der diagnostischen Verfahren Schlussfolgerungen für sport- und bewegungstherapeutische Interventionen abzuleiten. • können die Bedeutung des Qualitätsmanagements in der Sport- und Bewegungstherapie darlegen und die Effektivität von sport- und bewegungstherapeutischen Interventionen zur Darlegung der Ergebnisqualität dieser Interventionsmaßnahmen evaluieren. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, indikationsspezifische sport- und bewegungstherapeutische Interventionen mithilfe geeigneter Trainingsmethoden bzw. Verfahren der Belastungskontrolle zu entwickeln und diese in der Praxis umzusetzen. • sind in der Lage, eine klientenzentrierte Gesprächsführung in der sport- und bewegungstherapeutischen Praxis anzuwenden, um eine am gemeinsamen Verstehen orientierte therapeutische Grundhaltung zu generieren.
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitspolitische Einführung, Positionierung der Sport- und Bewegungstherapie im Gesundheitswesen: Qualifikationsmerkmale, Einsatzfelder, Kostenträger • Biologisch-medizinische Aspekte der Sport- und Bewegungstherapie: anatomische, physiologische und pathophysiologische Aspekte Herz-Kreislauf-System und Stoffwechsel, neuroanatomische und neurophysiologische Aspekte • Biomechanische Aspekte der Sport- und Bewegungstherapie • Rehapropädeutik: ICF-Orientierung, Indikationskataloge in der Sport- und Bewegungstherapie • Gesundheitspsychologie/Gesundheitspädagogik: Epidemiologie, Modelle des Gesundheitsveraltens, Motivation/Volition, Techniken der Verhaltensmodifikation • Diagnostik: Bewegungsdiagnostik, Leistungs- und Funktionsdiagnostik, sport- und bewegungstherapeutische Testverfahren, Einführung in krankengymnastische Verfahren, motorische Basisdiagnostik, Diagnostik des bewegungsbezogenen Erlebens und Verhaltens, Assessmentverfahren • Qualitätsmanagement in der Sport- und Bewegungstherapie: Ziele, Formen und Instrumentarien der Evaluation in der Sport- und Bewegungstherapie • Methodik sport- und bewegungstherapeutischer Interventionen: gesundheitspädagogische Dimension der Sport- und Bewegungstherapie, Belastungsdosierung, belastungsrelevante Medikation, ausgewählte psychoregulative Verfahren • Kommunikation und Gesprächsführung: klientenzentrierte Gesprächsformen, bewegungs- und verhaltenstherapeutische Verfahren
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 2 Tage bzw. 16 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Wahlpflichtmodul der frei wählbaren Studienschwerpunkte „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ sowie „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“. • Werden die beiden Studienschwerpunkte „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ sowie „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“ kombiniert, so wird das Studienmodul „Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie“ nur einmal, innerhalb des

	<p>Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“ absolviert. Bei der Kombination dieser beiden Studienschwerpunkte ersetzt das Komplementärmodul „Sport- und Bewegungstherapie Neurologie“ innerhalb des Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ das Studienmodul „Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie“.</p>
<p>Grundlagenliteratur:</p>	<p>Abel, T. (2014). Gesundheitskompetenz. In M. Egger & O. Razum (Hrsg.), <i>Public Health. Sozial- und Präventivmedizin kompakt</i> (2., aktualisierte Aufl., S. 150-151). Berlin: de Gruyter.</p> <p>Bickenbach, J., Cieza, A., Rauch, A. & Stucki, G. (2012). Die ICF Core Sets. <i>Manual für die klinische Anwendung</i>. Bern: Huber.</p> <p>Bitzer, E. M. & Spörhase, U. (2015). Gesundheitskompetenz in der medizinischen Rehabilitation und die Bedeutung für die Patientenschulung. <i>Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz</i>, 58 (9), 983-988. https://doi.org/10.1007/s00103-015-2205-7</p> <p>Carl, J., Sudeck, G. & Pfeifer, K. (2020). Competencies for a Healthy Physically Active Lifestyle: Second-Order Analysis and Multidimensional Scaling. <i>Frontiers in psychology</i>, 11, 558850. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.558850</p> <p>Haber, P. (2009). <i>Leitfaden zur medizinischen Trainingsberatung. Rehabilitation bis Leistungssport</i> (3. Aufl.). Wien: Springer.</p> <p>Imhoff, A. B., Beitzel, K., Stamer, K. & Klein, E. (2014). <i>Rehabilitation in der Orthopädischen Chirurgie</i> (2. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Mewes, N., Reimers, C. D. & Knapp, G. (2015). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 1: Grundlagen</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Mooren, F., Knapp, G. & Reimers, C. D. (2016). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 3: Orthopädie, Rheumatologie, Immunologie</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Mooren, F., Knapp, G. & Reimers, C. D. (2016). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 4: Innere Medizin/Pädiatrie</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Piper, W. (2013). <i>Innere Medizin</i> (2. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Prinz, C. (2012). <i>Basiswissen innere Medizin</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Reimers, C. D., Reuter, I., Tettenborn, B., Brooks, A., Thürauf, N. & Knapp, G. (2015). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 2: Neurologie, Psychiatrie/Psychosomatik, Schmerzsyndrome</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Rentsch, H. P. & Bucher, P. O. (2006). <i>ICF in der Rehabilitation. Die praktische Anwendung der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit im Rehabilitationsalltag</i> (2. Aufl.). Idstein: Scholtz-Kirchner.</p> <p>Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.). (2018). <i>Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken</i>. Berlin: KomPart.</p> <p>Schneider, V. (2014). <i>Gesundheitspädagogik: Einführung in Theorie und Praxis</i>. Herbolzheim: Centaurus.</p> <p>Schüle, K. & Huber, G. (2012). <i>Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie. Prävention, ambulante und stationäre Rehabilitation</i>. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p> <p>Schwarzer, R. (2004). <i>Psychologie des Gesundheitsverhaltens</i> (3. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Stein, V. & Greitemann, B. (2015). <i>Rehabilitation in Orthopädie und Unfallchirurgie. Methoden, Therapiestrategien, Behandlungsempfehlungen</i> (2. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Sudeck, G. & Pfeifer, K. (2016). Physical activity-related health competence as an integrative objective in exercise therapy and health sports – conception and</p>

validation of a short questionnaire. *Sportwissenschaft*, 46 (2), 74–87.
<https://doi.org/10.1007/s12662-016-0405-4>

Van Duijn, A. & Overberg, J.-A. (2021). *Rehabilitatiion von Sportverletzungen. Sportreha-Fälle aus der evidenzbasierten Praxis*. Stuttgart: Thieme.

13.2 Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie II (sbtort2) – Orthopädie und Rheumatologie

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Christoph Eifler	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 238 Stunden	davon Präsenzphase: 32 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: Wahl des Studienschwerpunktes Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Osteoporose erläutern, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu planen. • können auf der Basis einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Osteoporose Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen ableiten. • können auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auswählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie im Indikationsfeld Osteoporose anwenden. • sind in der Lage, spezifische Interventionsmaßnahmen zur Sturzprophylaxe im Indikationsfeld Osteoporose zu entwickeln und diese in der Praxis anzuwenden. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Rheumatologie beschreiben, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu planen. • sind in der Lage, auf der Basis einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Rheumatologie Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen abzuleiten. • können auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auswählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie im Indikationsfeld Rheumatologie anwenden. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Rückenprobleme erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu planen. • sind in der Lage, auf der Basis einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Rückenprobleme Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen abzuleiten. • können auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auswählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie im Indikationsfeld Rückenprobleme anwenden. • sind in der Lage, Rückenschulkonzepte gemäß den Vorgaben der Konföderation der deutschen Rückenschulverbände (KddR) zu entwickeln, diese Konzepte in der Praxis anzuwenden und die Ergebnisqualität der Rückenschulkonzepte zu evaluieren. • können die angewandten Interventionsmaßnahmen im Indikationsfeld Orthopädie und Rheumatologie zur Darlegung der Ergebnisqualität evaluieren. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • können eine klientenzentrierte Gesprächsführung in der sport- und bewegungstherapeutischen Praxis im Indikationsfeld Orthopädie und Rheumatologie anwenden, um eine am gemeinsamen Verstehen orientierte therapeutische Grundhaltung zu generieren.
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Osteoporose • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Osteoporose (ärztliche Diagnostik, krankengymnastische Befunderhebung, therapeutisches Assessment, Befunddokumentation) • Trainings- und bewegungswissenschaftliche Aspekte im Indikationsfeld Osteoporose • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen im Indikationsfeld Osteoporose unter Berücksichtigung der ICF-Orientierung • Interventionen zur Sturzprophylaxe im Indikationsfeld Osteoporose • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Rheumatologie • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Rheumatologie (ärztliche Diagnostik, krankengymnastische Befunderhebung, therapeutisches Assessment, Befunddokumentation) • Trainings- und bewegungswissenschaftliche Aspekte im Indikationsfeld Rheumatologie • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen im Indikationsfeld Rheumatologie unter Berücksichtigung der ICF-Orientierung • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Rückenprobleme • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Rückenprobleme (ärztliche Diagnostik, krankengymnastische Befunderhebung, therapeutisches Assessment, Befunddokumentation) • Trainings- und bewegungswissenschaftliche Aspekte im Indikationsfeld Rückenprobleme • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen im Indikationsfeld Rückenprobleme unter Berücksichtigung der ICF-Orientierung • Qualitätssichernde Maßnahmen (Evaluation) im Indikationsfeld Orthopädie und Rheumatologie
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 4 Tage bzw. 32 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	Wahlpflichtmodul des frei wählbaren Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“

Grundlagenliteratur:	<p>Bartl, R. (2010). <i>Osteoporose. Prävention, Diagnostik, Therapie</i> (4. Aufl.). Stuttgart: Thieme.</p> <p>Bartl, R. (2014). <i>Klinische Osteologie. Entstehung, Diagnostik, Prävention und Therapie aller Knochenerkrankungen</i>. Stuttgart: Thieme.</p> <p>Diemer, F. & Sutor, V. (2018). <i>Praxis der medizinischen Trainingstherapie I. Lendenwirbelsäule, Sakroiliakalgelenk und untere Extremität</i> (Physiofachbuch, 3., aktualisierte und erweiterte Auflage). Stuttgart: Georg Thieme Verlag. https://doi.org/10.1055/b-004-132252</p> <p>Diemer, F. & Sutor, V. (2010). <i>Praxis der medizinischen Trainingstherapie II. Halswirbelsäule und obere Extremität</i> (Physiofachbuch, 1. Auflage). Stuttgart: Thieme.</p> <p>Eifler, C., Kettenis, L., Morsch, A., Reuter, M. (2020). <i>Effekte eines tertiärpräventiven Krafttrainings nach dem Kieser Training-Konzept auf Rückenschmerzen nach Abschluss einer ambulanten oder stationären Heilbehandlung (PRE-BACK-Studie)</i>. Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement (DHfPG). Saarbrücken: DHfPG. Verfügbar unter: https://www.rehadat-forschung.de/export/sites/forschung-2021/lokale-downloads/BMAS/FO125854_Abschlussbericht.pdf.</p> <p>Farshad, M. (Hrsg.). (2021). <i>Lehrbuch Orthopädie. Was man wissen muss</i> (Springer eBook Collection, 1st ed. 2021). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-61975-9</p> <p>Faßbender, W. J. & Pfeilschifter, J. (2008). <i>Osteoporose kompakt. Leitlinienbasierte Prävention, Diagnostik und Therapie</i>. Stuttgart: Schattauer.</p> <p>Flothow, A. & Kempf, H.-D. (2010). <i>KddR-Manual Neue Rückenschule. Professionelle Kurskonzeption in Theorie und Praxis</i>. München: Urban und Fischer.</p> <p>Freiberger, E. & Schöne, D. (2009). <i>Sturzprophylaxe im Alter. Grundlagen und Module zur Planung von Kursen</i>. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p> <p>Gombos, G. C., Bajsz, V., Pék, E., Schmidt, B., Sió, E., Molics, B., Betlehem, J. (2016). Direct effects of physical training on markers of bone metabolism and serum sclerostin concentrations in older adults with low bone mass. <i>BMC musculoskeletal disorders [electronic resource]</i>, 7 (1), 254.</p> <p>Hettenkofer, H.-J. Schneider, M. & Braun, J. (2014). <i>Rheumatologie. Diagnostik – Klinik – Therapie</i> (6. Aufl.). Stuttgart: Thieme.</p> <p>Kemmler, W., von Stengel, S., Bebenek, M., Engelke, K., Hentschke, C. & Kalender, W. A. (2012). Exercise and fractures in postmenopausal women: 12-year results of the Erlangen Fitness and Osteoporosis Prevention Study (EFOPS). <i>Osteoporosis international</i>, 23 (4), 1267-1276.</p> <p>Kempf, H.-D. (2014). <i>Die neue Rückenschule. Aktivitäts- und erlebnisorientiert – qualitätsgesichert – anerkannt</i> (2. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Mooren, F., Knapp, G. & Reimers, C. D. (2016). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 3: Orthopädie, Rheumatologie, Immunologie</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Pfeiffer, K. (2007). <i>Rückengesundheit. Grundlagen und Module zur Planung von Kursen</i>. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p> <p>Rossini, M., Adami, S., Bertoldo, F., Diacinti, D., Gatti, D., Giannini, S., Giusti, A., Malavolta, N., Minisola, S., Osella, G., Pedrazzoni, M., Sinigaglia, L., Viapiana, O. & Isaia, G. C. (2016). Guidelines for the diagnosis, prevention and management of osteoporosis. <i>Reumatismo</i>, 68 (1), 1-39.</p>
----------------------	---

13.3 Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie III (sbtort3) – Medizinische Trainingstherapie/KGG in der Traumatologie

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Christoph Eifler	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 238 Stunden	davon Präsenzphase: 32 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: Wahl des Studienschwerpunktes Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die theoretischen und biomechanischen Grundlagen der Medizinischen Trainingstherapie (MTT) bzw. der Krankengymnastik am Gerät (KGG) erläutern, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge arthromuskulärer Störungen im Bereich Schultergürtel und obere Extremitäten erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate Interventionsmaßnahmen der MTT/KGG abzuleiten. • sind in der Lage, spezifische diagnostische Verfahren bei arthromuskulären Störungen im Bereich Schultergürtel und obere Extremitäten anzuwenden, diese auszuwerten und Indikatoren zur Gestaltung der MTT/KGG abzuleiten. • können auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien geeignete Belastungs- bzw. Trainingsformen bei arthromuskulären Störungen im Bereich Schultergürtel und obere Extremitäten auswählen und diese in der Praxis der MTT/KGG anwenden. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge arthromuskulärer Störungen im Bereich Wirbelsäule beschreiben, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate Interventionsmaßnahmen der MTT/KGG abzuleiten. • sind in der Lage, spezifische diagnostische Verfahren bei arthromuskulären Störungen im Bereich Wirbelsäule anzuwenden, diese auszuwerten und Indikatoren zur Gestaltung der MTT/KGG abzuleiten. • können auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien geeignete Belastungs- bzw. Trainingsformen bei arthromuskulären Störungen im Bereich Wirbelsäule auswählen und diese in der Praxis der MTT/KGG anwenden. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge arthromuskulärer Störungen im Bereich Hüftgelenk und untere Extremitäten erläutern, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate Interventionsmaßnahmen der MTT/KGG abzuleiten. • sind in der Lage, spezifische diagnostische Verfahren bei arthromuskulären Störungen im Bereich Hüftgelenk und untere Extremitäten anzuwenden, diese auszuwerten und Indikatoren zur Gestaltung der MTT/KGG abzuleiten. • können auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien geeignete Belastungs- bzw. Trainingsformen bei arthromuskulären Störungen im Bereich Beckengürtel/Hüftgelenk und untere Extremitäten auswählen und diese in der Praxis der MTT/KGG anwenden. 	

Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Physiologische, trainingstheoretische und biomechanische Grundlagen der Medizinischen Trainingstherapie (MTT) und Krankengymnastik am Gerät (KGG) • Grundlagen der Physiotherapie/Sportphysiotherapie • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie arthromuskulärer Störungen im Bereich Schultergürtel und obere Extremitäten • Spezifische Diagnostik (ärztliche Diagnostik, krankengymnastische Befunderhebung, therapeutisches Assessment, Befunddokumentation) arthromuskulärer Störungen im Bereich Schultergürtel und obere Extremitäten • Medizinische Trainingstherapie (Krankengymnastik am Gerät) und krankengymnastische Verfahren bei arthromuskulären Störungen im Bereich Schultergürtel und obere Extremitäten • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie arthromuskulärer Störungen im Bereich Wirbelsäule • Spezifische Diagnostik (ärztliche Diagnostik, krankengymnastische Befunderhebung, therapeutisches Assessment, Befunddokumentation) arthromuskulärer Störungen im Bereich Wirbelsäule • Medizinische Trainingstherapie (Krankengymnastik am Gerät) und krankengymnastische Verfahren bei arthromuskulären Störungen im Bereich Wirbelsäule • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie arthromuskulärer Störungen im Bereich Beckengürtel/Hüftgelenk und untere Extremitäten • Spezifische Diagnostik (ärztliche Diagnostik, krankengymnastische Befunderhebung, therapeutisches Assessment, Befunddokumentation) arthromuskulärer Störungen im Bereich Beckengürtel/Hüftgelenk und untere Extremitäten • Medizinische Trainingstherapie (Krankengymnastik am Gerät) und krankengymnastische Verfahren bei arthromuskulären Störungen im Bereich Beckengürtel/Hüftgelenk und untere Extremitäten
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 4 Tage bzw. 32 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	Wahlpflichtmodul des frei wählbaren Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“
Grundlagenliteratur:	<p>Bant, H., Haas, H.-J., Ophey, M. & Steverding, M. (2011). <i>Sportphysiotherapie</i>. Stuttgart: Thieme.</p> <p>Buchbauer, J. & Steininger, K. (2016). <i>Funktionelles Kraftaufbautraining in der Rehabilitation. Komplette Trainingsprogramme</i> (7. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p>

- Diemer, F. & Sutor, V. (2011). *Praxis der medizinischen Trainingstherapie I. Lendenwirbelsäule, Sakroiliakalgelenk und untere Extremität* (2. Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Diemer, F. & Sutor, V. (2010). *Praxis der medizinischen Trainingstherapie II. Halswirbelsäule und obere Extremität*. Stuttgart: Thieme.
- Due, U., Brostrøm, S. & Lose, G. (2016). The 12-month effects of structured lifestyle advice and pelvic floor muscle training for pelvic organ prolapse. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 95 (7), 811-819.
- Froböse, I. & Wilke, C. (2015). *Training in der Therapie* (4. Aufl.). München: Urban & Fischer.
- Janssen, K. W., van der Zwaard, B. C., Finch, C. F., van Mechelen, W. & Verhagen, E. A. (2016). Interventions preventing ankle sprains; previous injury and high-risk sport participation as predictors of compliance. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 19 (6), 465-469.
- Kromer, T. O. (2013). *Rehabilitation der oberen Extremitäten. Klinische Untersuchung und effektive Handlungsstrategien*. Berlin: Springer.
- Kunz, M. & Karanikas, K. (2016). *Medizinisches Aufbautraining. Grundlagen – Indikationen – Klinische Anwendungen*. München: Urban & Fischer.
- Mc Gill, S. (2007). *Low back disorders. Evidence-based prevention und rehabilitation* (2. ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Merolla, G., De Santis, E., Cools, A. M. & Porcellini, G. (2015). Functional outcome and quality of life after rehabilitation for voluntary posterior shoulder dislocation: a prospective blinded cohort study. *European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology*, 25 (2), 263-267.
- Roth, A. (2015). *Orthopädisch-traumatologische Befunde. Untersuchungstechniken, Befundauswertung, Krankheitsbilder* (2. Aufl.). Berlin: Springer.
- Seidenspinner, D. (2005). *Training in der Physiotherapie. Gerätegestützte Krankengymnastik. Sehen – Verstehen – Üben – Anwenden*. Berlin: Springer.
- Stein, V. & Greitemann, B. (2015). *Rehabilitation in Orthopädie und Unfallchirurgie. Methoden, Therapiestrategien, Behandlungsempfehlungen* (2. Aufl.). Berlin: Springer.
- Taylor, J. B., Waxman, J. P., Richter, S. J. & Shultz, S. J. (2015). Evaluation of the effectiveness of anterior cruciate ligament injury prevention programme training components: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 49 (2), 79-87.
- Van Duijn, A. & Overberg, J.-A. (2021). *Rehabilitatiön von Sportverletzungen. Sportreha-Fälle aus der evidenzbasierten Praxis*. Stuttgart: Thieme.

13.4 Komplementärmodul – Sport- und Bewegungstherapie Neurologie (sbtn1)

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Arne Morsch, Prof. Dr. Christoph Eifler	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Komplementärmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 254 Stunden	davon Präsenzphase: 16 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: Kombination der Studienschwerpunkte Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie und Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Schlaganfall) erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können auf der Basis einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Schlaganfall) Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen im interdisziplinären Kontext ableiten. • sind in der Lage, auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung, neurologische Leitlinien) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auszuwählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie in einem interdisziplinären Kontext im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Schlaganfall) anzuwenden. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Parkinson-Syndrom) erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können auf der Basis einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Parkinson-Syndrom) Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen im interdisziplinären Kontext ableiten. • sind in der Lage, auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung, neurologische Leitlinien) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auszuwählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie in einem interdisziplinären Kontext im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Parkinson-Syndrom) anzuwenden. • können die biologisch-medizinischen sowie pathophysiologischen Mechanismen und Zusammenhänge im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Multiple Sklerose) erklären, um auf der Basis dieses fachtheoretischen Wissens adäquate sport- und bewegungstherapeutische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. • können auf der Basis einer ärztlichen Diagnose im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Multiple Sklerose) Indikatoren zur Gestaltung der Interventionsmaßnahmen im interdisziplinären Kontext ableiten. • sind in der Lage, auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (ICF-Orientierung, neurologische Leitlinien) geeignete Sport-, Spiel- und Bewegungsformen auszuwählen und diese in der Sport- und Bewegungstherapie in einem interdisziplinären Kontext im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Multiple Sklerose) anzuwenden. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, die angewandten Interventionsmaßnahmen im Indikationsfeld Neurologie zur Darlegung der Ergebnisqualität zu evaluieren.
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Schlaganfall) • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Schlaganfall) • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen in der Neurologie (Indikation Schlaganfall) unter Berücksichtigung didaktisch-methodischer Spezifika • ICF-Orientierung und Leitlinien im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Schlaganfall) • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Parkinson-Syndrom) • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Parkinson-Syndrom) • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen in der Neurologie (Indikation Parkinson-Syndrom) unter Berücksichtigung didaktisch-methodischer Spezifika • ICF-Orientierung und Leitlinien im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Parkinson-Syndrom) • Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Multiple Sklerose) • Spezifische Diagnostik im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Multiple Sklerose) • Sport- und bewegungstherapeutische Interventionen in der Neurologie (Indikation Multiple Sklerose) unter Berücksichtigung didaktisch-methodischer Spezifika • ICF-Orientierung und Leitlinien im Indikationsfeld Neurologie (Indikation Multiple Sklerose) • Qualitätssichernde Maßnahmen (Evaluation) im Indikationsfeld Neurologie: epidemiologische Aspekte, Evidenzbasierung
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 2 Tage bzw. 16 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Komplementärmodul des frei wählbaren Studienschwerpunktes „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ • Werden die beiden Studienschwerpunkte „Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ sowie „Sport- und Bewegungstherapie Innere Erkrankungen“ kombiniert, so ersetzt das Komplementärmodul „Sport- und Bewegungstherapie Neurologie“ das Studienmodul „Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie“ im Studienschwerpunkt

	„Sport- und Bewegungstherapie Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“.
Grundlagenliteratur:	<p>Beurskens, R. (2015). <i>Sporttherapie bei Schlaganfallpatienten. Welchen Einfluss hat ein zusätzliches kognitives Training auf die motorische Leistungsfähigkeit?</i> Saarbrücken: Akademiker Verlag.</p> <p>Brandt, T., Diener, H. C. & Gerloff, C. (2012). <i>Therapie und Verlauf neurologischer Erkrankungen</i> (6. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.</p> <p>Braumann, K.-M. & Stiller, N. (2010). <i>Bewegungstherapie bei internistischen Erkrankungen</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Friedrich, D. (2011). <i>Multiple Sklerose und Sport – Immer in Bewegung. Mehr Lebensqualität durch ein aktiveres Leben</i>. Stuttgart: Trias.</p> <p>Graf, C. (2014). <i>Sport- und Bewegungstherapie bei Inneren Krankheiten. Lehrbuch für Sportlehrer, Übungsleiter, Physiotherapeuten und Sportmediziner</i> (4. Aufl.). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.</p> <p>Halle, M., Schmidt-Trucksäss, A., Hambrecht, R. & Berg, A. (2008). <i>Sporttherapie in der Medizin. Evidenzbasierte Prävention und Therapie</i>. Stuttgart: Schattauer.</p> <p>Kalron, A. & Zeilig, G. (2015). Efficacy of exercise intervention programs on cognition in people suffering from multiple sclerosis, stroke and Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis of current evidence. <i>Neuro Rehabilitation</i>, 37 (2), 273-89.</p> <p>Klamroth, S., Steib, S., Devan, S. & Pfeifer, K. (2016). Effects of exercise therapy on postural instability in parkinson disease: A meta-analysis. <i>Journal of Neurologic Physical Therapy</i>, 40 (1). 3-14.</p> <p>Reimers, C. D., Reuter, I., Tettenborn, B., Brooks, A., Thürauf, N. & Knapp, G. (2015). <i>Prävention und Therapie durch Sport. Band 2: Neurologie, Psychiatrie/Psychosomatik, Schmerzsyndrome</i> (2. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Reimers, C. D., Reuter, I., Tettenborn, B., Brooks, A., Thürauf, N., Mewes, N & Knapp, G. (2013). <i>Prävention und Therapie neurologischer und psychischer Krankheiten durch Sport</i>. München: Urban & Fischer.</p> <p>Rollnik, J. D. (2013). <i>Die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Schnorpfeil, F. & Reuter, W. (2010). <i>Neurologische Untersuchung</i> (3. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Schwarz, J., & Storch, A. (2007). <i>Parkinson-Syndrome. Grundlagen, Diagnostik, Therapie</i>. Stuttgart: Kohlhammer.</p> <p>Winstein, C. J., Stein, J., Arena, R., Bates, B., Cherney, L. R. et al. (2016). Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: A guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. <i>Stroke</i>, 47 (6), e98-e169.</p> <p>Ziganek-Soehlke, F. (2002). <i>So geht's weiter: Neurorehabilitation mit Bewegungsspielen in der Gruppe</i>. München: Pflaum.</p>

14 Studienschwerpunkt „Sport- und Bewegungstherapie Onkologie“

14.1 Sport- und Bewegungstherapie Onkologie I (sbto1) – Biologisch-medizinische Grundlagen

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Friederike Rosenberger, Prof. Dr. Markus Wanjek	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 254 Stunden	davon Präsenzphase: 16 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können den Begriff Tumorerkrankungen definieren und zwischen benignen, malignen und semimalignen Tumoren differenzieren. • können die Einteilung von Krebserkrankungen erklären und die häufigsten Krebsarten differenzieren. • verstehen gängige onkologische Fachbegriffe, können diese fachsprachlich anwenden und innerhalb wissenschaftlicher Texte interpretieren. • können die Datenlage zur Epidemiologie von Krebserkrankungen reproduzieren und interpretieren. • können die Bedeutung von Krebserkrankungen für das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft analysieren und bewerten. • können lebensstilabhängige und lebensstilunabhängige Risikofaktoren für Krebserkrankungen differenzieren und geeignete Maßnahmen der Primär-/Sekundär- und Tertiärprävention zuordnen. • können Ursachen und Mechanismen der Krebsentstehung erklären und Eigenschaften von Krebszellen und normalen Zellen differenzieren. • können mögliche lokale und systemische Komplikationen bei Krebserkrankungen zuordnen. • kennen onkologische Früherkennungsprogramme und können den Stellenwert von Früherkennungsuntersuchungen kritisch beurteilen. • können die gängigsten technischen Untersuchungen zur Diagnostik und Verlaufskontrolle von Krebserkrankungen erklären. • können die Krankheitssituation und Prognose anhand von Tumorklassifikationssystemen beurteilen und Schlussfolgerungen für die Sport- und Bewegungstherapie ableiten. • verfügen über grundlegendes Wissen zu interdisziplinären Therapiemöglichkeiten und Behandlungskonzepten bei Krebserkrankungen. • kennen die wichtigsten fachspezifischen Aspekte zur Bedeutung, Entstehung und zum Verlauf ausgewählter onkologischer Erkrankungsbilder und können diese erklären. • kennen die Behandlungsmodalitäten ausgewählter onkologischer Erkrankungsbilder und können Nebenwirkungen und Langzeitfolgen einordnen. • können in Abhängigkeit der Behandlungsverläufe die physische Situation von Krebsbetroffenen nachvollziehen. • können das onkologische Fachwissen für die Planung, Durchführung und Evaluation sporttherapeutischer Interventionen nutzen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Definition und Einteilung von Krebserkrankungen 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologie: Epidemiologische Fachbegriffe; Erfassung von Krebsfällen; Inzidenz, Prävalenz und Mortalität; Belastung von Volkswirtschaft und Gesundheitssystem durch Krebserkrankungen • Lebensstilabhängige und -unabhängige Risikofaktoren; primäre, sekundäre und tertiäre Krebsprävention • Krebsentstehung: Zellzyklus und Regulation; maligne Entartungen und ihre Ursachen; Eigenschaften von Krebszellen • Lokale und systemische Komplikationen von Krebserkrankungen • Diagnostik: Früherkennungsuntersuchungen und technische Untersuchungen • Tumorklassifikationssysteme • Onkologische Therapien: Lokale und systematische Therapien; supportive Therapiemaßnahmen; interdisziplinäre Therapieansätze • Nebenwirkungen und Langzeitfolgen onkologischer Therapien • Medizinische Grundlagen ausgewählter Krebsentitäten
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 2 Tage bzw. 16 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Sport- und Bewegungstherapie Onkologie“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Berger, D. P. & Mertelsmann, R. (2017). <i>Das Rote Buch. Hämatologie und Internistische Onkologie</i> (6., überarbeitete und erweiterte Auflage). Heidelberg: Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm.</p> <p>Engelhardt, R., Berger, D. & Mertelsmann, R. (2010). <i>Das Blaue Buch: Chemotherapie Manual Hämatologie und Onkologie</i> (3. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Plattner, H. & Hentschel, J. (2011). <i>Zellbiologie</i> (4. Aufl.). Stuttgart: Thieme.</p> <p>Riede, U.-N. & Schaefer, H.-E. (Hrsg.) (1993). <i>Allgemeine und spezielle Pathologie</i> (3. Aufl.). Stuttgart: Georg Thieme.</p> <p>Robert Koch-Institut/Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. (Hrsg.) (2021). <i>Krebs in Deutschland für 2017/2018</i>. (13. Aufl.). Berlin: Robert Koch-Institut.</p> <p>Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2016). <i>Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016</i>. Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert-Koch-Institut. Berlin: Robert-Koch-Institut.</p> <p>Roche (2003). <i>Roche Lexikon Medizin</i> (5. Aufl.). München: Urban & Fischer.</p> <p>Schmoll, H.-J., Höffken, K. & Possinger, K. (Hrsg.) (2006). <i>Kompendium internistische Onkologie. Standards in Diagnostik und Therapie</i> (4. Aufl.). Berlin: Springer.</p>

	<p>Siegenthaler, W. & Blum, H. E. (Hrsg.) (2006). <i>Klinische Pathophysiologie</i> (9 Aufl.). Stuttgart: Thieme.</p> <p>Thews, G., Mutschler, E. & Vaupel, P. (1991). <i>Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Menschen</i> (4. Aufl.). Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft</p>
--	--

14.2 Sport- und Bewegungstherapie Onkologie II (sbto2) – Körperliche Aktivität in Prävention, Therapie und Nachsorge

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Friederike Rosenberger, Prof. Dr. Markus Wanjek	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase: 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen die Versorgungskette im onkologischen Krankheitsverlauf und können einzelne Phasen einer Krebserkrankung differenzieren. • haben einen Überblick zu bestehenden Programmen der Sport- und Bewegungstherapie für Krebsbetroffene in Deutschland und können diese hinsichtlich ihrer Eignung beurteilen. • kennen Abrechnungs- und Finanzierungsmöglichkeiten der onkologischen Sport- und Bewegungstherapie. • können potenzielle Wirkmechanismen von körperlicher Aktivität auf das Krebserkrankungsrisiko differenzieren. • kennen die Evidenzlage zu den Effekten körperlicher Aktivität in der Prävention, Therapie und Nachsorge von Krebserkrankungen und können diese bei der Planung von Bewegungsinterventionen für Krebsbetroffene berücksichtigen. • kennen die Trainings- und Bewegungsempfehlungen verschiedener Fachgesellschaften für Krebsbetroffene und können diese mit allgemeinen Sport- und Bewegungsempfehlungen der Primärprävention vergleichen. • können die Evidenzlage körperlicher Aktivität in der Tertiärprävention beurteilen. • sind in der Lage zwischen sportlich beeinflussbaren und nicht beeinflussbaren Nebenwirkungen zu differenzieren und daraus abgeleitete Besonderheiten in der onkologischen Sport- und Bewegungstherapie zu berücksichtigen. • erkennen allgemeine und krebspezifische Kontraindikationen für körperliches Training und können die Kriterien auf einen möglichen Trainingsabschluss prüfen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • sporttherapeutische Versorgungskette im onkologischen Krankheitsverlauf; Phasen einer Krebserkrankung und etablierte Bewegungsangebote (Primärbehandlung, Stationäre/ambulante Rehabilitation, Prähabilitation und Rehabilitation, Gesundheitssport in der Krebsnachsorge) • Abrechnungs- und Finanzierungsmöglichkeiten onkologischer Sport- und Bewegungsangebote • Evidenzlage zu körperlicher Aktivität in der Primärprävention; Zusammenhang von körperlicher Aktivität und Krebsrisiko; potenzielle Wirkmechanismen von körperlicher Aktivität auf das Krebsrisiko; Trainings- und Bewegungsempfehlungen • Evidenzlage zu körperlicher Aktivität in der Therapie und Nachsorge von Krebserkrankungen: Sicherheit und Effekte von körperlicher Aktivität während und nach der Therapie Krebsbetroffener; Bewegungs- und Trainingsempfehlungen für Krebsbetroffene; Bedeutung körperlicher Aktivität aus Sicht des onkologischen Patienten; Besonderheiten im Kindesalter und in der Palliativmedizin 	

	<ul style="list-style-type: none"> Evidenzlage zu körperlicher Aktivität in der Tertiärprävention Einführung in die Praxis: Nebenwirkungen und Besonderheiten der onkologischen Sport- und Bewegungstherapie; Kontraindikationen für körperliches Training
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbunds „Sport- und Bewegungstherapie Onkologie“ Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Baumann, F., Bloch, W. & Jäger, E. (Hrsg.) (2012). <i>Sport und körperliche Aktivität in der Onkologie</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Campbell, K. L., Winters-Stone, K. M., Wiskemann, J., May, A. M., Schwartz, A. L., Courneya, K. S. et al. (2019). Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus Statement from International Multidisciplinary Roundtable. <i>Medicine & Science in Sports & Exercise</i>, 51 (11), 2375–2390.</p> <p>Courneya, K. S. & Friedenreich, C. (Eds.) (2011). <i>Physical activity and cancer</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Deutsche Krebshilfe (Hrsg.). (2017). Die blauen Ratgeber. <i>Bewegung und Sport bei Krebs</i>. Bonn. Zugriff am 30.03.2022. Verfügbar unter https://www.krebshilfe.de/infomaterial/Blaue_Ratgeber/Bewegung-und-Sport-bei-Krebs_BlaueRatgeber_DeutscheKrebshilfe.pdf</p> <p>Garber, C. E., Blissmer, B., Deschenes, M. R., Franklin, B. A., Lamonte, M. J., Lee, I. M., Nieman, D. C. & Swain, D. P. (2011). American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. <i>Medicine and Science in Sports and Exercise</i>, 43 (7), 1334-1359.</p> <p>Hayes, S. C., Spence, R. R., Galvao, D. A. & Newton, R. U. (2009). Australian Association for Exercise and Sport Science position stand: optimising cancer outcomes through exercise. <i>Journal of Science and Medicine in Sport</i>, 12 (4), 428-434.</p> <p>Kushi, L. H., Byers, T., Doyle, C., Bandera, E. V., McCullough, M., McTiernan, A., Gansler, T., Andrews, K. S. & Thun, M. J. (2006). American Cancer Society Guidelines on Nutrition and Physical Activity for cancer prevention: reducing the risk of cancer with healthy food choices and physical activity. <i>CA – A Cancer Journal for Clinicians</i>, 56 (5), 254-281.</p> <p>Rank, M., Freiberger V. & Halle, M., (Hrsg.) (2012). <i>Sporttherapie bei Krebserkrankungen: Grundlagen - Diagnostik - Praxis</i>. Stuttgart: Schattauer.</p> <p>Scharhag-Rosenberger, F., Kuehl, R., Klassen, O., Schommer, K., Schmidt, M. E., Ulrich, C. M., Wiskemann, J. & Steindorf, K. (2015). Exercise training intensity</p>

prescription in breast cancer survivors: validity of current practice and specific recommendations. *J Cancer Surviv*, 9(4), 612-619.

Schmitz, K. H., Courneya, K. S., Matthews, C., Demark-Wahnefried, W., Galvao, D. A., Pinto, B. M., Irwin, M. L., Wolin, K. Y., Segal, R. J., Lucia, A., Schneider, C. M., von Gruenigen, V. E. & Schwartz, A. L. (2010). American College of Sports Medicine roundtable on exercise guidelines for cancer survivors. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 42 (7), 1409-1426.

Wiskemann, J. & Scharhag-Rosenberger, F. (2014). Nebenwirkungsorientierte Behandlungspfade für die bewegungstherapeutische Betreuung von onkologischen Patienten. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 30(4), 146-150.

World Cancer Research Fund/American Institute of Cancer Research (Eds.) (2007). *Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective*. Washington DC: AICR.

14.3 Sport- und Bewegungstherapie Onkologie III (sbto3) – Praxis der Sport- und Bewegungstherapie und weitere supportive Empfehlungen

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Friederike Rosenberger, Prof. Dr. Markus Wanjek	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase: 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können im Rahmen der onkologischen Sport- und Bewegungstherapie bi-psychosoziale Interventionen planen, umsetzen und evaluieren. • kennen die einzelnen Schritte der onkologischen Trainingssteuerung und können diese zielorientiert anwenden. • können medizinische Befunde bewerten und in die trainingstherapeutische Planung implementieren. • können geeignete körperliche und psychosoziale Eingangstestungen auswählen und anwenden. • können entitätsspezifische und nebenwirkungsorientierte Besonderheiten bei der Trainingsplanung berücksichtigen. • können geeignete Trainingsformen unter Berücksichtigung didaktisch-methodischer Besonderheiten in der onkologischen Trainingsbetreuung auswählen und anwenden. • können Trainingsumfang, -methode und -intensität bedarfsorientiert ausrichten. • kennen alternative Bewegungsformen und können ihre Eignung beurteilen. • kennen supportive onkologische Versorgungsstrukturen und Informationsangebote in Deutschland und können beratend weiterverweisen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Praxis der Sport- und Bewegungstherapie in der Onkologie • Stufenmodell zur onkologischen Trainingssteuerung: Medizinische Befunde; Anamnese; Eingangstestung; Trainingsziele und -inhalte; Trainingsplanung; Trainingsdurchführung; Trainingsevaluation • Entitätsspezifische und nebenwirkungsorientierte Besonderheiten bei der Planung und Durchführung trainingstherapeutischer Interventionen • Trainingsformen und ihre Eignung für die onkologische Trainingsgestaltung: Ausdauertraining; Krafttraining; Koordinationstraining; weitere Bewegungsformen • supportive Versorgungsstrukturen und Informationsangebote in Deutschland 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase: primär studierendenzentrierter Unterricht 	

Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Gesundheitswissenschaft: Teilmodul des Modulverbands „Sport- und Bewegungstherapie Onkologie“ • Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Baumann, F., Bloch, W. & Jäger, E. (Hrsg.) (2012). <i>Sport und körperliche Aktivität in der Onkologie</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Bradbury, K. E., Appleby, P. N. & Key, T. J. (2014). Fruit, vegetable, and fiber intake in relation to cancer risk: findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). <i>The American journal of clinical nutrition</i>, 100 (1), 394–398.</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE); Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE); Schweizerische Gesellschaft für Ernährungsforschung (2015). <i>Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr</i> (2. Aufl., 1. Ausgabe). Neustadt an der Weinstrasse: Neuer Umschau Buchverlag.</p> <p>Deutsche Krebshilfe (Hrsg.). (2017). <i>Die blauen Ratgeber. Bewegung und Sport bei Krebs</i>. Bonn. Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter https://www.krebshilfe.de/infomaterial/Blaue_Ratgeber/Bewegung-und-Sport-bei-Krebs_BlaueRatgeber_DeutscheKrebshilfe.pdf</p> <p>Diegelmann, C. & Isermann, M. (Hrsg.). (2016). <i>Ressourcenorientierte Psychoonkologie. Psyche und Körper ermutigen</i> (3., überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.</p> <p>Elmadfa, I. (2015). <i>Ernährungslehre</i> (3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Ulmer.</p> <p>Hayes, S. C., Newton, R. U., Spence, R. R. & Galvão, D. A. (2019). The Exercise and Sports Science Australia position statement: Exercise medicine in cancer management. <i>Journal of science and medicine in sport / Sports Medicine Australia</i>, 22 (11), 1175–1199.</p> <p>Herschbach, P. & Heußner, P. (2008). <i>Einführung in die psychoonkologische Behandlungspraxis</i>. Stuttgart: Klett-Cotta.</p> <p>Kaluza, G. (2015). <i>Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung</i> (Psychotherapie: Praxis, 3., vollst. überarb. Aufl.). Berlin: Springer.</p> <p>Patel, A. V., Friedenreich, C. M., Moore, S. C., Hayes, S. C., Silver, J. K., Campbell, K. L. et al. (2019). American College of Sports Medicine Roundtable Report on Physical Activity, Sedentary Behavior, and Cancer Prevention and Control. <i>Medicine & Science in Sports & Exercise</i>, 51 (11), 2391–2402.</p> <p>Petermann, F. & Vaitl, D. (Hrsg.). (2014). <i>Entspannungsverfahren. Das Praxishandbuch</i> (5. Neuausgabe). Weinheim: Beltz.</p> <p>Pierce, J.P. et al. (2007). The influence of a very high vegetable-fruit-fiber, low-fat diet on prognosis following treatment for breast cancer. The Women’s Healthy Eating and Living (WHEL) randomized trial. <i>Journal of the American Medical Association</i>, 298 (3), 289-298.</p> <p>Wiskemann, J. & Scharhag-Rosenberger, F. (2014). Nebenwirkungsorientierte Behandlungspfade für die bewegungstherapeutische Betreuung onkologischer Patienten. <i>Bewegungstherapie & Gesundheitssport</i>, 30, 146–150.</p>

15 Studienschwerpunkt „Sportpsychologische Trainingstechniken“

15.1 Sportpsychologische Trainingstechniken I (sptt1) – Mentales Training und Motivationstraining

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Jan Mayer	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Bedeutung psychologischer Faktoren für die sportliche Leistungsfähigkeit erklären. • können die Indikatoren zur Anwendung von Mentalem Training und Motivationstraining nennen und beschreiben. • können die Indikatoren von Entwicklungsprozessen im Zusammenhang mit Mentalem Training und Motivationstraining nennen und beschreiben. • können die Wirkmechanismen der Trainingstechniken Mentales Training und Motivationstraining erläutern. • sind in der Lage, Mentales Training und Motivationstraining sowie Optimierungen für spezielle Konstellationen im Individual- und Mannschaftssport selbstständig durchzuführen. • sind in der Lage, aufgrund der erworbenen Fach-, Methoden- und Handlungskompetenzen einen langfristigen Aufbau von Mentalem Training und Motivationstraining vom Kinder- und Jugend- über den Aufbaubereich bis hin zum Hochleistungssport zu konzipieren und zu realisieren. • sind in der Lage, aufgrund der erworbenen Fach-, Methoden- und Handlungskompetenzen geeignete Evaluationsmaßnahmen zu planen und durchzuführen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen des Mentalen Trainings: Neurophysiologische Grundlagen, Hypothesen zur Wirksamkeit • Effekte des Mentalen Trainings • Aufbau und Varianten des Mentalen Trainings: Rahmenbedingungen, Voraussetzungen, Stufenmodell, Ausarbeitung von realistischen und detaillierten Bewegungsbeschreibungen • Anwendungsmöglichkeiten des Mentalen Trainings im sportlichen Bereich in Abhängigkeit von der Komplexität der Bewegung • Anwendungsmöglichkeiten des Mentalen Trainings in der sportlichen und außersportlichen Rehabilitation • Anwendungsmöglichkeiten des Mentalen Trainings im außer-sportlichen Bereich: Musik, Produktion, Pilotenausbildung, Chirurgie • Grundlagen des Motivationstrainings: Motivationstheorien und -modelle, Grundlagen der Systemtheorie, Einflussfaktoren auf Motivation • Einsatz von Selbstgesprächsregulation und Zielsetzungstraining zum Motivationsaufbau • Ansatzpunkte zur Optimierung der Motivation • Psychologische Testverfahren als Grundlage des Motivationstrainings 	

Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Sportpsychologie“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Atkinson, J.W. & Birch, D. (1974). <i>Motivation and Achievement</i>. Washington D.C.: Winston.</p> <p>Dörner, D. (2003). <i>Die Logik des Misslingens. Strategisches Denken in komplexen Situationen</i>. Reinbek: Rowohlt.</p> <p>Eberspächer, H. (2001). <i>Mentales Training. Das Handbuch für Trainer und Sportler</i>. München: Copress.</p> <p>Eberspächer, H. & Immenroth, M. (1998). Kognitives Fertigkeitstraining im Mannschaftssport – Praxisbericht über den Einsatz im Fußball. <i>Psychologie und Sport</i>, 5, 16–27.</p> <p>Heckhausen, H. & Heckhausen, J. (2006). <i>Motivation und Handeln</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Heckhausen, J. (1965). Leistungsmotivation. In H. Thoma (Hrsg.), <i>Handbuch der Psychologie</i> (S. 602-702). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Immenroth, M. (2003). <i>Mentales Training in der Medizin. Anwendung in der Chirurgie und Zahnmedizin</i>. Hamburg: Kovač.</p> <p>Immenroth, M., Eberspächer, H. & Hermann, H.-D. (2009). Training kognitiver Fertigkeiten. In J. Beckmann. & M. Kellmann (Hrsg.), <i>Enzyklopädie der Psychologie, Serie: Sportpsychologie, Band: Anwendungsfelder der Sportpsychologie</i> (S. 119-176). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Mayer, J., Görlich, P. & Eberspächer, H. (2003). <i>Mentales Gehtraining – ein salutogenes Therapieverfahren für die Rehabilitation</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Mayer, J. & Hermann, H.-D. (2015). <i>Mentales Training</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Morris, T., Spittle, M. & Watt, A.P. (2005). <i>Imagery in Sport</i>. Champaign, IL: Human Kinetics.</p> <p>Reichert, H. (2000). <i>Neurobiologie</i>. Stuttgart: Thieme.</p> <p>Rheinberg, F. & Vollmeyer, R. (2018). <i>Motivation</i>. Stuttgart: Kohlhammer.</p> <p>Rudolph, V. (2003). <i>Motivationspsychologie</i>. Weinheim: Beetz.</p> <p>Spitzer, M. (2002). <i>Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens</i>. Heidelberg: Spektrum.</p> <p>Weiner, J. (1986). <i>An attributional theory of motivation and emotion</i>. New York: Springer.</p>

15.2 Sportpsychologische Trainingstechniken II (sptt2) – Aktivationsregulation und Kompetenzerwartungstraining

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Hans-Dieter Hermann	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Bedeutung psychologischer Faktoren für die sportliche Leistungsfähigkeit erklären. • können die Indikatoren zur Anwendung von Aktivationsregulation und des Trainings der Selbstwirksamkeitserwartung nennen und erklären. • können die Wirkmechanismen von Aktivationsregulation und des Trainings der Selbstwirksamkeitserwartung beschreiben. • sind in der Lage, Maßnahmen der Aktivationsregulation sowie der Verbesserung der Selbstwirksamkeitserwartung inklusive Anpassungsmöglichkeiten für spezielle Konstellationen im Individual- und Mannschaftssport selbstständig durchzuführen. • können aufgrund der erworbenen Fach-, Methoden- und Handlungskompetenzen einen langfristigen Aufbau von Maßnahmen zur Aktivationsregulation und zum Aufbau der Selbstwirksamkeitserwartung konzipieren und realisieren. • sind in der Lage, aufgrund der erworbenen Fach-, Methoden- und Handlungskompetenzen geeignete Evaluationsmaßnahmen zu planen und durchzuführen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Aktivationsregulation: Stresstheorien, neurophysiologische Grundlagen • Relevanz und Einsatzmöglichkeiten der Aktivationsregulation im Leistungssport • Bezug von Aktivationsregulation zu sportpsychologischen Trainingsformen • Ansatzpunkte der Aktivationsregulation • Maßnahmen zur Stressprävention • Rahmenbedingungen, Diagnostik und Indikationen von Entspannungstraining • Praktische Anwendung von Entspannungsverfahren / Durchführung von Entspannungstechniken • Modelle und empirische Befunde zum Konstrukt Selbstwirksamkeitserwartung • Relevanz / Einfluss der Selbstwirksamkeitserwartung im Leistungssport • Ansatzpunkte zur Verbesserung der Selbstwirksamkeitserwartung • Indikationen und Rahmenbedingungen zur Durchführung eines Prognosetrainings • Sportartspezifische bzw. individuell angepasste praktische Konzeption von Prognosetrainings 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	

Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Sportpsychologie“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Bandura, A. (1997). <i>Self-efficacy: The exercise of control</i>. New York: Freeman.</p> <p>Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. <i>Annual Review of Psychology</i>, 52, 1-26.</p> <p>Bund, A. (2001). Zur Bedeutung des allgemeinen und aufgabenbezogenen Selbstvertrauens für das Bewegungslernen. <i>Psychologie und Sport</i>, 8, 3, 78-90.</p> <p>Eberspächer, H. (2001). <i>Mentales Training. Das Handbuch für Trainer und Sportler</i>. München: Copress.</p> <p>Feltz, D.L., Sullivan, J.P. & Short, S.E. (2007). <i>Self-Efficacy in Sports</i>. Champaign, IL: Human Kinetics.</p> <p>Fliegel, S., Groeger, W.M. & Künzel, R. (1998). <i>Verhaltenstherapeutische Standardmethoden</i>. BeltzPVU.</p> <p>Hermann, H.-D., Eberspächer, H. (1994). <i>Psychologisches Aufbautraining nach Sportverletzungen</i>. München: BLV.</p> <p>Hermann, H.-D. (2001). <i>Mediatoren und Modifikatoren der Belastungsreaktionen nach Sportverletzungen</i>. Hamburg: Dr. Kovac.</p> <p>Immenroth, M., Eberspächer, H. & Hermann, H.-D. (2009). Training kognitiver Fertigkeiten. In J. Beckmann. & M. Kellmann (Hrsg.), <i>Enzyklopädie der Psychologie</i>, Serie: Sportpsychologie, Band: Anwendungsfelder der Sportpsychologie (S. 119-176). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Jerusalem, M. (1991). <i>Allgemeine Selbstwirksamkeit und differentielle Stressprozesse</i>. <i>Psychologische Beiträge</i>, 33, 388-406.</p> <p>Jerusalem, M. & Pekrun, R. (1999). <i>Emotion, Motivation und Leistung</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Kelley, H.H. (1967): Attribution theory in social psychology. In D. Levine (Hrsg.), <i>Nebraska symposium on motivation</i> (S. 192-238). Lincoln: University of Nebraska Press.</p> <p>Schunk, D.H. (1995). Self-efficacy, motivation, and performance. <i>Journal of Applied Sport Psychology</i>, 7, 112-137.</p> <p>Vaitl, D. & Petermann, F. (2004). <i>Entspannungsverfahren. Das Praxishandbuch</i>. Weinheim. Beltz.</p>

15.3 Sportpsychologische Trainingstechniken III (sptt3) – Anwendung sportpsychologischer Trainingstechniken

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Jan Mayer, Prof. Dr. Hans-Dieter Hermann	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können psychologische und sportwissenschaftliche Rahmenbedingungen zur psychologischen Optimierung der Wettkampfleistung und Trainingseffektivität nennen und erläutern. • können die Besonderheiten der individuellen und teambezogenen Leistungsoptimierung erklären. • können psychologische Belastungsreaktionen nach Sportverletzungen skizzieren. • können psychologische und soziale Einflussfaktoren auf den Rehabilitationsprozess beschreiben. • sind in der Lage, umfassende und nachhaltige sportpsychologischer Betreuungskonzepte zur Optimierung der Wettkampfleistung, der Trainingseffektivität, der Teamperformance und des Rehabilitationserfolges selbstständig zu konzipieren und anzuwenden. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung der sportpsychologischen Trainingstechniken • Erfolgs- und Misserfolgskfaktoren der Kommunikation in Training und Wettkampf • Mögliche psychologische Belastungsreaktionen nach Sportverletzungen sowie deren Moderatoren und Mediatoren • Sportpsychologische Interventionsmöglichkeiten im Rehabilitationsprozess • Psychologische Aspekte des Umfeldmanagements bei Leistungssportlern im Trainings- und Wettkampfalltag sowie im Rehabilitationsprozess • Analysemethoden zur Darstellung des Ist-Zustandes in Teams und im sozialen Umfeld sowie daraus ableitbare Interventionsmaßnahmen • Methoden der Teambildung und Entwicklung • Interaktionsprozesse in Teams und Konfliktmanagement • Spezifische sportpsychologische Möglichkeiten der langfristigen und unmittelbaren Wettkampfvorbereitung • Erarbeitung fallbezogener sportpsychologischer Betreuungskonzepte 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht 	

Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Sportpsychologie“ • Pflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Antonovsky, A. (1979). <i>Health, Stress and Coping</i>. San Francisco: Jossey-Bass.</p> <p>Beckmann, J. & Elbe, A.-M. (2008). <i>Praxis der Sportpsychologie im Wettkampf- und Leistungssport</i>. Balingen: Spitta.</p> <p>Berkel, K., Ekkehard, C. & Raab, G. (2008). <i>Konflikttraining</i>. Frankfurt: Recht und Wirtschaft.</p> <p>Born, M. & Eiselin, S. (1996). <i>Teams. Chancen und Gefahren</i>. Bern: Huber.</p> <p>Feltz, D.L., Sullivan, J.P. & Short, S.E. (2007). <i>Self-Efficacy in Sports</i>. Champaign, IL: Human Kinetics.</p> <p>Gabler, H., Eberspächer, H., Hahn, E., Kern, J. & Schilling, G. (1979). <i>Praxis der Psychologie im Leistungssport</i>. Berlin: Bartles & Wernitz.</p> <p>Heil, J. (1993). <i>Psychology of Sport Injury</i>. Champaign: Human Kinetics.</p> <p>Pargman, D. (1993). <i>Psychological Bases of Sport Injuries</i>. Morgantown: Fitness Information Technology.</p> <p>Heil, J. (1993). <i>Psychology of Sport Injury</i>. Champagin: Human Kinetics.</p> <p>Hermann, H.-D. & Eberspächer, H. (1994). <i>Psychologisches Aufbautraining nach Sportverletzungen</i>. München: BLV.</p> <p>Weinberg, R. S. & Gould, D. (2007). <i>Foundations of Sport and Exercise Psychology</i>. Champaign: Human Kinetics.</p> <p>Immenroth, M., Eberspächer, H. & Hermann, H.-D. (in Druck). Training kognitiver Fertigkeiten. In J. Beckmann. & M. Kellmann (Hrsg.), <i>Enzyklopädie der Psychologie, Serie: Sportpsychologie, Band: Anwendungsfelder der Sportpsychologie</i> (S. 119-176). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Kleinert, J. (2003). <i>Erfolgreich aus der sportlichen Krise</i>. München: blv.</p> <p>Kleinert, J. & Hermann, H.-D. (2007). Umgang mit Verletzungen aus sportpsychologischer Sicht. <i>Leistungssport</i>, 2/07, 43-49.</p> <p>Linz, L. (2003). <i>Erfolgreiches Teamcoaching</i>. Aachen: Meyer & Meyer. Mayer, J. & Hermann, H.-D. (2009). <i>Mentales Training</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Williams, J.M. (2006). <i>Applied Sport Psychology</i>. Boston: McGrawHill.</p> <p>Zuschlag, B. & Thielke, W. (1992). <i>Konfliktsituationen im Alltag</i>. Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie.</p>

16 Studienschwerpunkt „Stressmanagement“

16.1 Stressmanagement I (stma1) – Multimodales Stressmanagement

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können biopsychosoziale Prozesse, die zu Stressreaktionen beim Menschen führen, nennen und beschreiben. • können Möglichkeiten der individuellen Stressbewältigung erläutern. • können bestehende empirisch validierte Stressbewältigungsprogramme nennen und erläutern und deren Effektivität beurteilen. • können die Entstehung und Bewältigung von Stress bei Kindern und Jugendlichen, im Seniorenalter und am Arbeitsplatz erklären. • sind in der Lage, selbstständig und fallbezogen umfassende und nachhaltige kognitive Konzepte des multimodalen Stressmanagements zu konzipieren. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Definition des Begriffs Stress • Entstehung und Verlauf von Stressprozessen • Stressmodelle von Selye, Cannon, Lazarus u. a. • Biologische Grundlagen der Entstehung von Stress • Psychologische Grundlagen der Entstehung von Stress • Soziologische Grundlagen der Entstehung von Stress • Grundlagen der Stressbewältigung • Ansatzpunkte und Strategien der Stressbewältigung • Selbstmanagementkompetenzen • Kognitive Umstrukturierung • Sozial-kommunikative Kompetenzen • Die Rolle körperlicher Aktivität • Entspannungstechniken • Die Rolle der Ernährung • Messung von Stress und Stressbewältigung • Empirisch validierte Stressbewältigungsprogramme und ihre Effektivität • Das Phänomen Mobbing • Das Phänomen Burnout • Stress im Kindes- und Jugendalter • Stress im Alter • Stress am Arbeitsplatz 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Stressmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Bernhard, H. & Wermuth, J. (2011). <i>Stressprävention und Stressabbau. Praxisbuch für Beratung, Coaching und Psychotherapie</i>. Weinheim: Beltz.</p> <p>Burisch, M. (2013). <i>Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Cannon, W. B. (1929). <i>Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage</i>. New York: Appleton.</p> <p>Erdmann, G. & Janke, W. (2008). Stressverarbeitungsfragebogen. SVF; Stress Stressverarbeitung und ihre Erfassung durch ein mehrdimensionales Testsystem (4., überarb. u. erw. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Hampel, P. & Petermann, F. (2003). <i>Anti-Stress-Training für Kinder</i>. Weinheim: Beltz.</p> <p>Fuchs, R. & Gerber, M. (2018). <i>Handbuch Stressregulation und Sport</i>. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.</p> <p>Kaluza, G. & Vögele, C. (1999). Stress und Stressbewältigung. In H. Flor, N. Birbaumer & K. Hahlweg (Hrsg.), <i>Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich D. Praxisgebiete, Serie II Klinische Psychologie. Band 3 – Grundlagen der Verhaltensmedizin</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Kaluza, G. (1998). Effekte eines kognitiv-behavioralen Stressbewältigungstrainings auf Belastungen, Bewältigung und (Wohl-) Befinden. <i>Zeitschrift für Klinische Psychologie</i>, 27, 234-243.</p> <p>Kaluza, G. (1999). Sind die Effekte eines primär-präventiven Stressbewältigungstrainings von Dauer? Eine randomisierte, kontrollierte Follow-up-Studie. <i>Zeitschrift für Gesundheitspsychologie</i>, 7, 88-95.</p> <p>Kaluza, G. (2018). <i>Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Kanfer, F. H., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (2006). <i>Selbstmanagement-Therapie. Ein Lehrbuch für die Praxis</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Lehmann, S. (2020). <i>Der Anti-Stress-Trainer für Fernstudierende</i>. Wiesbaden: Springer Gabler.</p> <p>Mitscherlich, A. (2010). <i>Kranksein verstehen</i>. Berlin: Suhrkamp.</p> <p>Seiffge-Krenke, I. & Lohaus, A. (2007). <i>Stress- und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Selye, H. (1991). <i>Stress beherrscht unser Leben</i>. München: Heyne.</p> <p>Stauder, C. (2009). <i>Stress am Arbeitsplatz als Ursache für psychische Störungen und Suchterkrankungen</i>. Hamburg: Igel.</p> <p>Tausch, R. (2017). <i>Hilfen bei Stress und Belastungen. Was wir für unsere Gesundheit tun können</i>. Hamburg: Rowohlt.</p>

-
- Vogt, K. (2005). Training sozialer Kompetenzen. In V. Köllner, & M. Broda, *Praktische Verhaltensmedizin*. Stuttgart: Thieme.
- Wagner-Link, A. (2001). *Aktive Entspannung und Stressbewältigung*. Ehningen: Expert.
- Maslach, C. & Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Research Edition. Pablo Alto: Consulting.
- Rothlin, P. & Werder, P. R. (2009). *Die Burnout-Falle: Wie Unternehmen Lange- weile und Leerlauf vermeiden*. München: Redline.
- Seiffge-Krenke, I. & Lohaus, A. (2007). *Stress- und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Stauder, C. (2009). *Stress am Arbeitsplatz als Ursache für psychische Störungen und Suchterkrankungen*. Hamburg: Igel.
- Tausch, R. (2008). *Hilfen bei Stress und Belastungen. Was wir für unsere Gesundheit tun können*. Hamburg: Rowohlt.
- Wilken, B. (2010). *Methoden der Kognitiven Umstrukturierung. Ein Leitfaden für die psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.
-

16.2 Stressmanagement II (stma2) – Palliativ-regeneratives Stressmanagement

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Möglichkeiten der Kompensation der Folgen langfristiger Beanspruchung und der Erregungskontrolle in akuten Belastungssituationen (palliatives Stressmanagement), insbesondere durch den Einsatz der Progressiven Relaxation beschreiben und erklären. • können theoretische Grundlagen, empirisch nachgewiesene Wirkungsweisen und Einsatzmöglichkeiten der verbreitetsten Entspannungsverfahren erläutern. • können theoretische Grundlagen, empirisch nachgewiesene Wirkungsweisen und Einsatzmöglichkeiten insbesondere der Progressiven Relaxation erläutern. • können Beratungsgespräche in Bezug auf die Wirkungsweise von Entspannungstrainings, insbesondere der Progressiven Relaxation, konzipieren und durchführen. <p>können Schulungen in Bezug auf die Wirkungsweise von Entspannungstrainings, insbesondere der Progressiven Relaxation, konzipieren und durchführen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, selbstständig und fallbezogen Entspannungstrainings der Progressiven Relaxation in unterschiedlichen Kontexten durchzuführen. 	
Studieninhalte:	<p>Fachpraktische Kompetenz Progressive Muskelrelaxation (9 ECTS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Theoretische Grundlagen der Entspannung, insbesondere der Entspannung mit der Progressiven Relaxation • Theoretische Grundlagen, Einsatzbereiche und Praxis von Atementspannung, AT, Feldenkrais, Yoga und Achtsamkeitstraining • Progressive Relaxation: Theoretische Grundlagen, Einsatzbereiche und Einweisung in die Praxis • Entspannung mit der Progressiven Relaxation als Bestandteil eines Stresskompetenztrainings • Aufgabenbezogener Einsatz der Progressiven Relaxation im Rahmen von Spannungsregulation im Berufsalltag, Muskulärer Entspannung bei Rücken- und Kopfschmerzen und Entspannung bei vegetativen Störungen und Herz-Kreislaufkrankungen • Beratungen zur Anwendung der Progressiven Muskelrelaxation situationsspezifisch konzipieren und durchführen • Aufbau von Schulungen zur Anwendung der Progressiven Muskelrelaxation zur Stressregulation situationsspezifisch konzipieren und durchführen • Aufbau von Entspannungstraining mit der Progressiven Relaxation • Durchführung von Entspannungstrainings Progressive Relaxation 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	

Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Lehrprobe asynchron über Video mit schriftlicher Ausarbeitung (Bearbeitung bis 14 Tage nach Lehrveranstaltung)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Stressmanagement“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement • Studierende erwerben die fachpraktische Kompetenz zur Beratung, Training und Schulung und Einweisung in das Verfahren „Progressive Relaxation“ der individuellen verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SBG V.
Grundlagenliteratur:	<p>Burkhard, A. (2011). <i>Achtsamkeit. Entscheidung für einen neuen Weg</i>. Stuttgart: Schattauer.</p> <p>Eßwein, J.t. (2010). <i>Achtsamkeitstraining</i>. München: Gräfe und Unzer.</p> <p>Feldenkrais, M. (1995). <i>Bewusstheit durch Bewegung</i>. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.</p> <p>Hainbuch, F. (2011). <i>Progressive Muskelentspannung</i>. München: Gräfe und Unzer.</p> <p>Hamm, A. (2009). Progressive Muskelentspannung. In F. Petermann & D. Vaitl (Hrsg.), <i>Entspannungsverfahren. Das Praxishandbuch</i> (S. 143-164). Weinheim, Basel: Beltz.</p> <p>Hölzel, B. & Brähler, C. (2015). <i>Achtsamkeit mitten im Leben. Anwendungsgebiete und wissenschaftliche Perspektiven</i>. München: O.W. Barth.</p> <p>Hoffmann, B. (2000). <i>Handbuch Autogenes Training</i>. München: Deutscher Taschenbuchverlag.</p> <p>Jacobson, E. (2006). <i>Entspannung als Therapie. Progressive Relaxation in Theorie und Praxis</i>. Stuttgart: Klett.</p> <p>Jansen, P., Schulz, A. & Nottberg, C. (2016). Einfluss von achtsamkeitsbasierten Interventionen auf Exekutive Funktionen im Kindesalter. Zugriff am 27.07.2022. Verfügbar unter https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1026/0049-8637/a000160</p> <p>Kabat-Zinn, J. (1994). <i>Gesund und stressfrei durch Meditation</i>. Bern: Scherz</p> <p>Krampen, G. (1998). <i>Einführungskurse zum Autogenen Training</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Mertens, W. & Oberlack, H. (2010). <i>Qigong</i>. München: Gräfe und Unzer.</p> <p>Michalak, J., Heidenreich, T. & Williams, J. (2012). <i>Achtsamkeit: Fortschritte der Psychotherapie. Band 48</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Olschewski, A. (1995). <i>Atementspannung. Abbau emotionaler und körperlicher Anspannung durch Atemtherapie</i>. Heidelberg: Haug.</p> <p>Petermann, F. & Vaitl, D. (2014). Entspannungsverfahren – eine Einführung. In F. Petermann & D. Vaitl (Hrsg.), <i>Entspannungsverfahren. Das Praxishandbuch</i> (S. 1-16). Weinheim: Beltz.</p> <p>Petermann, U. (2007). <i>Entspannungstechniken für Kinder und Jugendliche</i>. Weinheim: Beltz.</p>

-
- | | |
|--|--|
| | <p>Röcker, A.E. (1998). <i>Übungseinheiten Yoga. Körperliches und geistiges Training für Gesundheit und Harmonie</i>. München: Südwest.</p> <p>Tausch, R. (2008). <i>Hilfen bei Stress und Belastung</i>. Hamburg: Rowohlt.</p> <p>Vaitl, D. (2014). Autogenes Training. In F. Petermann & D. Vaitl (Hrsg.), <i>Entspannungsverfahren. Das Praxishandbuch</i>. Weinheim: Beltz.</p> <p>Witt, U. & Noh, B. (2008). <i>Yoga. Körper und Seele im Einklang. Übungen für Entspannung, mehr Energie und Gelassenheit</i>. München: BLV.</p> |
|--|--|
-

16.3 Stressmanagement III (stma3) – Stressmanagement in unterschiedlichen Handlungsfeldern

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Möglichkeiten der Kompensation der Folgen langfristiger Beanspruchung und der Erregungskontrolle in akuten Belastungssituationen sowie der Erholung im Kontext des betrieblichen Gesundheitsmanagements beschreiben und erklären. • können die Möglichkeiten der Kompensation der Folgen langfristiger Beanspruchung und der Erregungskontrolle in akuten Belastungssituationen sowie der Erholung im Kontext Kindergarten und Schule beschreiben und erklären. • können die Möglichkeiten der Kompensation der Folgen langfristiger Beanspruchung und der Erregungskontrolle in akuten Belastungssituationen sowie der Erholung im Alter beschreiben und erklären. • sind in der Lage, selbstständig und fallbezogen multimodale Stressbewältigungsverfahren in unterschiedlichen Handlungsfeldern zu konzipieren und durchzuführen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Vertiefender Hintergründe und Grundlagen des Stressmanagements am Arbeitsplatz • Vertiefende Hintergründe und Grundlagen des Stressmanagements im Kindes- und Jugendalter • Vertiefende Hintergründe und Grundlagen des Stressmanagements im Alter • Konzeption und Durchführung geeigneter Stressmanagementprogramme in diesen Handlungsfeldern • Evaluation von Stressmanagementprogrammen in diesen Handlungsfeldern 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht 	
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung	
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen 	
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Stressmanagement“ 	

<p>Grundlagenliteratur:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement <p>AOK Gesundheitsmagazin. (2021, 14. Januar). <i>Schlaf­tabelle zum Schlafbedarf von Kindern</i>. Zugriff am 27.07.2022. Verfügbar unter https://www.aok.de/pk/magazin/familie/kinder/schlaf­tabelle-zum-schlafbedarf-von-kindern/</p> <p>Bignardi, G., Dalmaijer, E. S., Anwyl-Irvine, A. L., Smith, T. A., Siugzdaite, R., Uh, S. et al. (2020). <i>Longitudinal increases in childhood depression symptoms during the COVID-19 lockdown</i>. Zugriff am 27.07.2022. Verfügbar unter https://adc.bmj.com/content/archdischild/106/8/791.full.pdf</p> <p>Birnbaumer, N. & Schmidt, R.F. (2005). <i>Biologische Psychologie</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Hillert, A., Koch, S. & Hedlund, S. (2007). <i>Stressbewältigung am Arbeitsplatz. Ein stationäres berufsbezogenes Gruppenprogramm</i>. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.</p> <p>Kahn, R.L., Wolfe, D.M., Quinn, R.I., Snoek, J.D. & Rosenthal, R.A. (1964). <i>Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity</i>. New York.</p> <p>Kaluza, G. (2005). <i>Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Kanfer, F. H., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (2006). <i>Selbstmanagement-Therapie. Ein Lehrbuch für die Praxis</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. <i>Administrative Science Quarterly</i>, 24, 285-308.</p> <p>Karasek, R.A. & Thorell, T. (1990). <i>Healthy Work: Stress, productivity and the restriction of working life</i>. New York: Basic Books.</p> <p>Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). <i>Stress, appraisal, and coping</i>. New York: Springer.</p> <p>Lazarus, R.S. (1991). <i>Emotion and adaptation</i>. London: Oxford University Press.</p> <p>Rogers, C.L. (1993). <i>Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie</i>. Frankfurt a.M.: Fischer.</p> <p>Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A.-K., Becker, M. et al. (2021). <i>Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der CO-PSY-Studie</i>. Zugriff am 27.07.2022. Verfügbar unter https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-021-03291-3.pdf</p> <p>Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. <i>Nature</i>, 138.</p> <p>Siegrist, J. (1996). <i>Soziale Krisen und Gesundheit</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>WHO (2001). <i>International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF</i>. Genf: WHO.</p>
-----------------------------	--

17 Studienschwerpunkt „Coaching“

17.1 Coaching I (co1) – Grundlagen des Coaching

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können theoretische Hintergründe des Coaching-Begriffs erklären. • können Coaching von anderen Konzepten abgrenzen. • können Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an einen Coach nennen und erläutern. • können Fakten zum aktuellen Coaching-Markt nennen, seine Entwicklungen beschreiben und aktuelle Forschungsergebnisse kritisch beurteilen. • sind in der Lage, Coaching-Gespräche unter Einsatz von Basistechniken in verschiedenen Settings durchzuführen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Definition und Entwicklung des Begriffs „Coaching“ • Anlässe im Coaching • Abgrenzung des Coachings von anderen Konzepten • rechtliche Aspekte im Coaching • psychologische Hintergründe zur Selbstregulationsfähigkeit, Selbstwirksamkeitserwartung, Selbstreflexion, Selbstaufmerksamkeit, Selbstbild und Selbstkonzept • professionelle Qualitätsanforderungen • Coaching-Kompetenzen • Aufgabe und Haltung des Coachs • Wahrnehmungs- und Urteilsfilter • das Gespräch: Rapport, Aktiv zuhören, Gefahren und Laster in der Gesprächsführung, Umgang mit schwierigen Gesprächssituationen • Ablauf des Coachings nach verschiedenen Modellen • Kontaktaufnahme, Erstgespräch und Vertragsabschluss • Abschluss des Coachings und Evaluation • Probleme bei der Durchführung eines Coachings • Erfolgsfaktoren im Coaching • Settings: Einzelcoaching, Team-/Gruppencoaching, Intervention, Selbstcoaching, Coaching unter Verwendung elektronischer Medien, organisationsinternes Coaching • Status Quo des Coachingmarkts • Forschungsergebnisse 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Coaching“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Böning, U. & Fritschle, B. (2005). <i>Coaching fürs Business</i>. Bonn: ManagerSeminare.</p> <p>DBVC (Hrsg.). (2008). <i>Welche Rolle spielt der Coach? Kompendium zum Coaching-Kongress 2008</i>. Osnabrück: mumbo jumbo media.</p> <p>DBVC (Hrsg.). (2010). <i>Leitlinien und Empfehlungen für die Entwicklung von Coaching als Profession. Kompendium mit den Professionsstandards des DBVC</i> (3. Aufl.). Wetzlar: wd print + medien.</p> <p>DBVC (Hrsg.). (2011). <i>Coaching-Markt-Analyse 2011</i>. Philipps-Universität Marburg.</p> <p>Forgas, J. P. (1995). <i>Soziale Interaktion und Kommunikation: Eine Einführung in die Sozialpsychologie</i> (3. Aufl.). Weinheim: Beltz, PsychologieVerlagsUnion.</p> <p>Gordon T. (1979). <i>Manager-Konferenz</i>. Hamburg: Heyne.</p> <p>Greif, S. (2008a). <i>Coaching und ergebnisorientierte Selbstreflexion</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Hess, T. & Roth, W.L. (2001). <i>Professionelles Coaching - Eine Expertenbefragung zur Qualitätseinschätzung und -entwicklung</i>. Heidelberg: Asanger.</p> <p>Jansen, A., Mäthner, E. & Bachmann, T. (2004). <i>Erfolgreiches Coaching. Wirkfaktoren im Einzel-Coaching</i>. Kröning: Asanger.</p> <p>König, E. & Volmer, G. (2002). <i>Systemisches Coaching. Handbuch für Führungskräfte, Berater und Trainer</i>. Weinheim: Beltz.</p> <p>Lippmann, E. (2009). <i>Coaching, Angewandte Psychologie für die Beratungspraxis</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Migge, B. (2007). <i>Handbuch Coaching und Beratung</i> (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.</p> <p>Myers, D. (2014). <i>Psychologie</i> (3. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Prior, M. (2009). <i>MiniMax-Interventionen</i> (8. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer.</p> <p>Radatz, S. (2000). <i>Beratung ohne Ratschlag. Systemisches Coaching für Führungskräfte und BeraterInnen</i>. Wien: Institut für systemisches Coaching und Training.</p> <p>Rauen, C. (2001). <i>Coaching. Innovative Konzepte im Vergleich</i>. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.</p> <p>Rauen, C. (2005). <i>Handbuch Coaching</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Rogers, C. (1987). <i>Die nicht-direktive Beratung</i>. München: Kindler.</p> <p>Schreyögg, A. (1995). <i>Coaching. Eine Einführung für Praxis und Ausbildung</i>. Frankfurt am Main: Campus.</p> <p>Schreyögg, A. (2010). Die Kernkompetenzen des Coach. In DBVC (Hrsg.), <i>Leitlinien und Empfehlungen für die Entwicklung von Coaching als Profession. Kompendium mit den Professionsstandards des DBVC</i> (3. Aufl., S. 34-36). Osnabrück: DBVC.</p>

- Schulz von Thun, F. (2003). *Miteinander reden: Kommunikationspsychologie für Führungskräfte*. Hamburg: Rowohlt.
- Stephan, M., Gross, P. & Hildebrandt, N. (2010). *Management von Coaching. Organisation und Marketing innovativer Personalentwicklungsdienstleistungen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Strober, D.R. (2006). Coaching from the humanistic perspective. In D.R. Strober & A.M. Grant (ed.), *Evidence based coaching handbook. Putting best practice to the work for your clients* (S. 17-50). New York: John Wiley & Sons.
- Weber, W. (2005). *Wege zum helfenden Gespräch. Gesprächspsychotherapie in der Praxis*. München: Ernst Reinhardt.
- Whitmore, J. (1994). *Coaching für die Praxis – eine klare, prägnante und praktische Anleitung für Manager, Trainer, Eltern und Gruppenleiter*. Frankfurt am Main: Campus.

17.2 Coaching II (co2) – Methoden des Coaching

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Entstehung verschiedener Coaching-Methoden beschreiben. • können die Anwendung der unterschiedlichen theoretischen Ansätze im Coaching erläutern. • sind in der Lage, wichtige Aspekte aus dem personenzentrierten Ansatz umzusetzen. • sind in der Lage, Methoden aus dem Gestalt-Ansatz anzuwenden. • sind in der Lage, Methoden aus dem verhaltenstherapeutischen Ansatz anzuwenden. • können Methoden aus der Selbstmanagement-Therapie anwenden. • können Methoden aus dem systemischen Ansatz anwenden. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Entstehung von Coaching-Methoden • Coaching als Profession – Coachs und Professionalität • Psychotherapie und Coaching • systemischer Ansatz – Begriffserklärung • Geschichte der systemischen Therapie und Beratung • Systemtheorie • Lösungsorientierter Ansatz – Steve de Shazer • Systemische Fragen • Reflecting Teams • Organisationsaufstellungen in Managementkontexten • Gestalt-Ansatz – Begriffserklärung, Geschichte, Methoden • Beratungsprozess • Verhaltenstherapie – Begriffserklärung, Geschichte, Methoden • Konfrontationsverfahren • Personenzentrierter Ansatz - Begriffserklärung, Geschichte, Methoden • Selbstmanagement – Therapie - Begriffserklärung, Geschichte, Methoden • Zürcher Ressourcen Modell • Neurolinguistische Programmierung – Begriffserklärung, Geschichte, Konzepte 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Lehrprobe asynchron über Video mit schriftlicher Ausarbeitung (Bearbeitung bis 14 Tage nach Lehrveranstaltung)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Coaching“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Andersen, T. (1996). <i>Das Reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über die Dialoge</i>. Dortmund: Verlag modernes Lernen.</p> <p>Andreas, S. & Faulkner, C. (2000). <i>Praxiskurs NLP</i>. Paderborn: Junfermann.</p> <p>Bader, B. (2008). <i>NLP konkret in der Psychotherapie und im Coaching</i>. Bargteheide: Psymed.</p> <p>Braun, R., Gawlas, H., Schmalz, A. & Dauz, E. (2004). <i>Die Coaching-Fibel</i>. Wien: Linde international.</p> <p>Cecchin, G. & Lane, G. (2010). <i>Respektlosigkeit. Provokative Strategien für Therapeuten</i>. Heidelberg: Carl-Auer.</p> <p>De Shazer, S. (2010). <i>Worte waren ursprünglich Zauber. Von der Problemsprache zur Lösungssprache</i>. Heidelberg: Carl-Auer.</p> <p>Fiedler, P. (2002). <i>Verhaltenstherapie in und mit Gruppen. Psychologische Psychotherapie in der Praxis</i>. Weinheim: Psychologie Verlags Union.</p> <p>Grinder, J. & Bandler, R. (2007). <i>Therapie in Trance, NLP und die Struktur hypnotischer Kommunikation</i>. Stuttgart: Klett-Cora.</p> <p>Grosse Aldenhövel, H.G. (1990). <i>Grundlagen der Psychotherapie. Ein Überblick über personenzentrierte, humanistische, tiefenpsychologische und übende Verfahren</i>. Eschborn bei Frankfurt am Main: Dietmar Klotz.</p> <p>Höfner, N. (2011). <i>Glauben Sie ja nicht, wer Sie sind! Grundlagen und Fallbeispiele des Provokativen Stils</i>. Heidelberg: Carl-Auer.</p> <p>Kanfer, H.S. & Phillips, J.S. (1975). <i>Lerntheoretische Grundlagen der Verhaltenstherapie</i>. München: Kindler.</p> <p>Kanfer, H.S., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (2000). <i>Selbstmanagementtherapie</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Lux, M. (2007). <i>Der Personenzentrierte Ansatz und die Neurowissenschaften</i>. München: Ernst Reinhardt.</p> <p>Migge, B. (2005). <i>Handbuch Coaching und Beratung</i>. Weinheim: Beltz.</p> <p>Navarro, C. (1987). <i>Techniken der Gestalttherapie</i>. Hamburg: ISKO-Press.</p> <p>Nevis, E.C. (1988). <i>Organisationsberatung, ein gestalttherapeutischer Ansatz</i>. Köln: Edition Humanistische Psychologie.</p> <p>Radatz, S. (2003). <i>Beratung ohne Ratschlag. Systemisches Coaching für Führungskräfte und BeraterInnen</i>. Wien: Verlag Systemisches Management.</p> <p>Rahm, D. (2011). <i>Gestaltberatung, Grundlagen und Praxis integrativer Beratungsarbeit</i> (10. Aufl.). Paderborn: Junfermann.</p> <p>Rechtien, W. (2007). <i>Angewandte Gruppendynamik. Ein Lehrbuch für Studierende und Praktiker</i> (4. Aufl.). Weinheim: Beltz.</p> <p>Rosselet, C. & Senoner, G. (2010). <i>Management macht Sinn. Organisationsaufstellungen in Managementkontexten</i>. Heidelberg: Carl-Auer.</p> <p>Von Schlippe, A. & Schweitzer, J. (2007). <i>Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung</i>. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.</p> <p>Simon, F.B. & Rech-Simon, C. (2009). <i>Zirkuläres Fragen</i>. Heidelberg: Carl-Auer.</p>

- Storch, M. & Krause, F. (2002). *Selbstmanagement – ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell*. Bern: Hans Huber.
- Strautmann, U. & Zimmermann-Lotz, Ch. (Hrsg.) (2006). *Personenzentriertes Coaching und Supervision – ein interdisziplinärer Balanceakt*. Kröning: Asanger.
- Stroß, R. (2001). *Selbstveränderung: Ressourcen, Modelle, Methoden. Europäische Hochschulschriften. Reihe 6 Psychologie Bd. 687*. Frankfurt am Main: Peter Lang GmbH Europäischer Verlag der Wissenschaften.
- Vössing, H. (2005). *NLP in der Coaching-Praxis*. Paderborn: Junfermann.
- Walter, J.L. & Peller, J. E. (1994). *Lösungsorientierte Kurztherapie*. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
- Weber, M. (1992). *Mit sich selbst in Einklang kommen. Eine Einführung in die Gestalttherapie – mit praktischen Übungen*. Freiburg: Herder.
- Wilken, B. (2010). *Methoden der Kognitiven Umstrukturierung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wippich, J. & Derra-Wippich, I. (1996). *Lachen lernen, Einführung in die provokative Therapie Frank Farrellys*. Paderborn: Junfermann.
- Yontef, G. M. (1999). *Awareness, Dialog, Prozess. Wege zu einer relationalen Gestalttherapie*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.

17.3 Coaching III (co3) – Anwendungsfelder des Coaching

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Wahlpflichtmodul/Master	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Anwendung des Coaching im Bereich Business beschreiben und erklären. • können die Anwendung des Coaching im Bereich Gesundheit beschreiben und erklären. • können die Anwendung des Coaching im Bereich Sport beschreiben und erklären. • sind in der Lage, die relevanten Coaching-Methoden und -Werkzeuge in den drei o. g. Bereichen praktisch anzuwenden. • sind in der Lage, die Methoden in unterschiedlichen Phasen des Coaching praktisch anzuwenden. • sind in der Lage, fallbezogene Coaching-Situationen durchzuführen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Coaching im Kontext Business – Zielstellungen • Führung und Führungsstil • Teams und Gruppenprozesse • Intervention • Zeitmanagement • Konfliktmanagement • Coaching im Kontext Gesundheit – Zielstellungen • Systemtheorie und Salutogenese – Gesundheit neu verstehen • Training • Ernährung • Stress • Coaching im Kontext Sport – Zielstellungen • Sportpsychologisches Training • Soziale Unterstützung • Laufbahnberatung 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht 	
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung	

<p>Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitung nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
<p>Verwendbarkeit des Moduls:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Coaching“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
<p>Grundlagenliteratur:</p>	<p>Bamberger, G. (2001). <i>Lösungsorientierte Beratung</i>. Weinheim: Psychologie Verlags Union.</p> <p>Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. <i>Psychological Review</i> 84, 191–215</p> <p>Berkel, K. (2008). <i>Konflikttraining – Konflikte verstehen, analysieren, bewältigen</i> (9. Aufl.). Frankfurt: Recht und Wirtschaft.</p> <p>Birker, K. (1997). <i>Führungsstile und Entscheidungsmethoden</i>. Berlin: Cornelsen</p> <p>Eberspächer, H. (2007). <i>Mentales Training. Das Handbuch für Trainer und Sportler</i>. München: Copress.</p> <p>Eberspächer, H. (2009). <i>Ressource Ich: Der ökonomische Umgang mit Stress</i>. München: Hanser.</p> <p>Eberspächer, H., Immenroth, M. & Mayer, J. (2002). Sportpsychologie – ein zentraler Baustein im modernen Leistungssport. <i>Leistungssport</i>, 32, 5, 5-10.</p> <p>Hermann, H.-D. (2001). <i>Mediatoren und Modifikatoren der Belastungsreaktionen nach Sportverletzungen. Beiträge zu einem interdisziplinären Modell</i>. Hamburg: Dr. Kovac.</p> <p>Hermann, H.-D. & Eberspächer, H. (1994). <i>Psychologisches Aufbautraining nach Sportverletzungen</i>. München: BLV.</p> <p>Knizia, R. (2002). <i>Zeitmanagement – Ein bewusster Umgang mit Zeit</i>. Norderstedt: Grin.</p> <p>Lattmann, C. (1982). <i>Die verhaltenswissenschaftlichen Grundlagen der Führung des Mitarbeiters</i>. Bern: VDM.</p> <p>Mayer, J. (2001). <i>Mentales Training - ein salutogenes Therapieverfahren zur Bewegungsoptimierung</i>. Hamburg: Dr. Kovac.</p> <p>Mayer, J. & Hermann, H.-D. (2011). <i>Mentales Training</i>. Heidelberg: Springer.</p> <p>Mayer, J. & Hermann, H.D. (2014). <i>Sportpsychologisches Training im Fußball – Grundlagen-, Aufbau- und Leistungsbereich</i>. Münster: Philippka.</p> <p>Mayer, J. (2007). <i>Zeitmanagement für Dummies</i>. Weinheim: Wiley.</p> <p>Rauen, Ch. (2014). <i>Coaching</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Rogers, C.R. (1973). <i>Die klientbezogene Gesprächstherapie</i>. München: Kindler.</p> <p>Rohmeier, D. (2011). Coaching einmal anders. Kollegiale Beratung verhilft Mutigen zu Erfahrungssprüngen. <i>Betriebswirtschaftliche Blätter</i> 2, 70.</p> <p>Zinsser, N., Bunker, L. & Williams, J. M. (2006). Cognitive Techniques for improving Performance and Building Confidence. In J. M. Williams (Ed.), <i>Applied sport psychology: Personal growth to peak performance</i> (5th ed., pp. 349-381). Mountain View, CA: Mayfield.</p> <p>Weiner, B. (1975). <i>Die Wirkung von Erfolg und Misserfolg auf die Leistung</i>. Stuttgart: Klett.</p>

18 Studienschwerpunkt „Psychische Gesundheit“

18.1 Psychische Gesundheit I (psg1) – Grundlagen psychischer Gesundheit in der Arbeitswelt

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter, Prof. Dr. Julia Krampitz	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Studienmodul des frei wählbaren Schwerpunktes „Psychische Gesundheit“	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Bedeutung und den Stellenwert psychischer Gesundheit in der Arbeitswelt vor dem Hintergrund aktueller Arbeitsbedingungen und der demografischen Entwicklung erläutern und beurteilen. • können die gesetzlichen Grundlagen und Zahlen zur Förderung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz nennen und beschreiben. • können mit Gesundheitsdaten im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften umgehen. • können den Prozess von der Prävention bis zur Wiedereingliederung im Rahmen der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt erläutern. • können bestehende Theorien zur Entstehung psychischer Belastungen in der Arbeitswelt beurteilen. • entwickeln ein grundlegendes Verständnis für das Zusammenspiel von psychischer Gesundheit und Erkrankung. • können die Grundlagen ausgewählter psychischer Störungen erläutern. • können Veränderungsprozesse bei Mitarbeitern wissenschaftlich fundiert beschreiben. • können die Rolle der gesundheitsgerechten Führung in Unternehmen erläutern. • sind in der Lage, die Grundlagen eines gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensstils zu beurteilen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Positionsbestimmung psychischer Gesundheit in der Arbeitswelt: Belastungswandel in der Arbeitswelt, Kosten und Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen • Gesetzliche Grundlagen: Fehlzeiten, Datenschutz, Arbeitsschutz, Mitwirkungspflicht im Arbeitsschutz und Gesundheitsmanagement, Wiedereingliederungsmanagement, krankheitsbedingte Kündigung • Psychische Belastungen: Belastungs-Beanspruchungsmodell, Folgen psychischer Fehlbelastung, Risikofaktoren für psychische Belastungen am Arbeitsplatz, Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und Arbeitsplatzsituation • Ausgewählte psychische Störungen: Burnout-Syndrom, Stressfolgeerkrankungen und somatoforme Störungen • Unternehmenskultur • Gesundheitsgerechte Führung: Selbstführung, Arbeitsengagement und Führungsstil, Führungsaufgaben, die Rolle von Führungskräften 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil: Handlungsfeld Bewegung, Handlungsfeld Ernährung, Handlungsfeld Stressmanagement, Erholung und Pausenmanagement
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Klausur (Bearbeitung bis sieben Tage nach erstem Präsenzphasentag) • Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbunds „Psychische Gesundheit“ • Wahlpflichtmodul M. A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Bakker, A. B., Demerouti, E., Boer, E. de & Schaufeli, W. B. (2003). Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. <i>Journal of Vocational Behavior</i>, 62 (341-356).</p> <p>Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Meyer, M. (Hrsg.). (2017). <i>Fehlzeiten-Report 2017. Krise und Gesundheit - Ursachen, Prävention, Bewältigung</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Meyer, M. (Hrsg.). (2018). <i>Fehlzeiten-Report 2018. Sinn erleben - Arbeit und Gesundheit</i> (Fehlzeiten-Report, Bd. 2018). Berlin: Springer.</p> <p>Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Meyer, M. (2019). <i>Fehlzeiten-Report 2019</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A. M. (Hrsg.). (2011). <i>Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik. (2011). <i>Handbuch Psychische Belastung am Arbeitsplatz</i>. Heidelberg: Jedermann Verlag.</p> <p>Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. (2016). <i>Ratgeber zur Gefährdungsbeurteilung. Handbuch für Arbeitsschutzleute</i> (3. aktualis. Aufl.) (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Hrsg.). Dortmund.</p> <p>Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Hrsg.). (2019). <i>Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz - ArbSchG). § 11 Arbeitsmedizinische Vorsorge</i>. Zugriff am 26.11.2019. Verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/__11.html</p> <p>Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Hrsg.). (2019). <i>Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz - ArbSchG). § 13 Verantwortliche Personen</i>. Zugriff am 29.11.2019. Verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/__13.html</p>

- Bundespsychotherapeutenkammer. (2015). *BPTK-Studie zur Arbeitsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen und Krankengeldmanagement*. Zugriff am 05.04.2017. Verfügbar unter http://www.bptk.de/uploads/media/20150305_bptk_au-studie_2015_psychische-erkrankungen_und_krankengeldmanagement.pdf
- Burisch, M. (2006). *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung* (3., überarb. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Cernavin, O. (2017). Neue Aspekte im Belastungs-Beanspruchungs-Konzept - Prävention 4.0. *ASU Zeitschrift für medizinische Prävention*, 52, 712–719.
- DAK. (2017). *DAK-Gesundheitsreport 2017*. Hamburg: DAK-Forschung.
- Furtner, M. (2017). *Self-Leadership*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Hacker, W., Reinhold, S., Darm, A., Hübner, I. & Wollenberger, E. (1995). *Beanspruchungsscreening bei Humandienstleistungen (BHD-System)*. Dresden: Technische Universität, Institut für Allgemeine Psychologie, Biopsychologie und Methoden der Psychologie.
- Initiative Neue Qualität der Arbeit. (2014). *Gesunde Mitarbeiter - gesundes Unternehmen. Eine Handlungshilfe für das Betriebliche Gesundheitsmanagement*. Berlin: Geschäftsstelle der Initiative Neue Qualität der Arbeit.
- Karasek, R., Bauer, D., Marxer, A. & Theorell, T. (1981). Job decisions latitude, job demands and cardiovascular disease: A prospective study of Swedish men. *American journal of public health*, 71, 694–705.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kauffeld, S. (Hrsg.). (2019). *Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor*. Bergisch-Gladbach: Springer Lehrbuch.
- Nagel, U. & Petermann, O. (2015). *Psychische Belastungen, Stress, Burnout? So erkennen Sie frühzeitig Gefährdungen für Ihre Mitarbeiter und beugen Erkrankungen erfolgreich vor!* (2. Aufl.). Landsberg: ecomed Medizin.
- Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2012). *Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.
- Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2015a). *Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.
- Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2015b). *Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.
- Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2016a). *Empfehlungen zur Qualifizierung betrieblicher Akteure für die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.
- Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2016b). *Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.
- Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2016c). *GDA-Portal - Über die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)*. Zugriff am 27.04.2018. Verfügbar unter <https://www.gda-portal.de/de/Service/Impressum.html>
- Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2016d). *Grundauswertung der Betriebsbefragung 2015 und 2011 - betriebsproportional gewichtet*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.
- Poppelreuter, S. & Mierke, K. (2012). *Psychische Belastungen am Arbeitsplatz. Ursachen - Auswirkungen - Handlungsmöglichkeiten* (4. Aufl.). Berlin: Erich Schmidt.

- Pschyrembel, W. (Hrsg.). (2002). *Klinisches Wörterbuch* (259., neu bearb. Aufl.). Berlin: De Gruyter.
- Scharper, N. (2011). Wirkungen der Arbeit. In F. Nerdinger, G. Blickle & N. Scharpe (Hrsg.), *Arbeits- und Organisationspsychologie* (S. 475–496). Heidelberg: Springer.
- Stowasser, S. (2017). Praxisgerechte Ergonormenormung. Gestaltung von Arbeitssystemen mit der DIN EN ISO 6385:2016-12. *Zeitschrift für Deutsche, Europäische und Internationale Normung*. Zugriff am 22.11.2019. Verfügbar unter https://www.arbeitswissenschaft.net/fileadmin/Downloads/Angebote_und_Produkte/Publikationen/ifaa_BA_230_Praxisgerechte_Ergonomie-Normung.pdf
- Wege, N. & Angerer, P. (2013). Psychische Erkrankungen – Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und Versorgung psychisch erkrankter Erwerbstätiger. *Die Psychiatrie*, 10(2), 71-81.
- Wittchen, H. U. (2011). Diagnostische Klassifikation psychischer Störungen. In H. U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 27–55). Berlin: Springer.

18.2 Psychische Gesundheit II (psg2) – Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter & Prof. Dr. Julia Krampitz	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Studienmodul des frei wählbaren Schwerpunktes „Psychische Gesundheit“	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Rechtsgrundlagen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen erläutern. • können die Ziele und die Vorgehensweise der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen kritisch einordnen und erläutern. • können die Handlungsleitfäden und Leitlinien zur Umsetzung psychischer Gefährdungsbeurteilungen erläutern und anwenden. • sind in der Lage, die unterschiedlichen Prozessschritte der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen zu planen und durchzuführen. • können die unterschiedlichen Messverfahren und Messinstrumente zur Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen hinsichtlich ihrer Stärken und Schwächen einordnen sowie bedarfsgenau einsetzen und auswerten. • sind in der Lage, aufbauend auf den Befunden einer Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen geeignete Maßnahmen abzuleiten. • sind in der Lage, die betrieblichen Akteure im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen zu identifizieren und zu vernetzen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Rechtsgrundlagen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen • Ziel und Vorgehensweise der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen • Umsetzungsgrad der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen • Gefährdungsbeurteilung nach GDA-Leitlinie • Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation / Nationale Arbeitsschutzkonferenz • Beobachtung und Beobachtungsinterviews • Befragung (schriftlich / mündlich) • Moderierte Analyseworkshops • Betriebsrat und Betriebs- und Dienstvereinbarungen • Qualität und Vernetzung der betrieblichen Akteure • Kooperationspartner / Netzwerke • Fallbeispiele 	
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung	
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)	
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit (Bearbeitungszeit nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik: Teilmodul des Modulverbundes „Psychische Gesundheit“ • Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Ahlers, E. & Brussig, M. (2015). Gefährdungsbeurteilungen in der betrieblichen Praxis. <i>WSI Mitteilungen</i>, 9, 2–4.</p> <p>Beck, D., Richter, G., Ertel, M. & Morschhäuser, M. (2012). Gefährdungsbeurteilung bei psychischen Belastungen in Deutschland. <i>Prävention und Gesundheitsförderung</i>, 2, 115–119.</p> <p>Beck, D., Berger, S., Breutmann, N., Fergen, A., Gregersen, S., Morschhäuser, M. et al. (2017). <i>Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung</i>. Zugriff am 02.05.2018. Verfügbar unter https://www.gda-psyche.de/SharedDocs/Downloads/DE/empfehlungen-zur-umsetzung-der-gefaehrdungsbeurteilung-psychischer-belastung.pdf?__blob=publication-File&v=1</p> <p>Berufsgenossenschaft für Handel und Warenlogistik. (2018). Physische Belastungen. Zugriff am 20.11.2019. Verfügbar unter http://www.dguv.de/fbhl/sachgebiete/physische-belastungen/zwangshaltungen/index.jsp</p> <p>Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. (2014). <i>Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. Erfahrungen und Empfehlungen</i>. Berlin: Erich Schmidt.</p> <p>Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. (2016). <i>Gefährdungsbeurteilung</i>. Zugriff am 27.04.2018. Verfügbar unter https://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Gefaeherdungsbeurteilung/Gefaeherdungsbeurteilung.html</p> <p>Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände. (2013). <i>Die Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz. Ein Praxisleitfaden für Arbeitgeber</i>. Zugriff am 27.04.2018. Verfügbar unter http://www.arbeitgeber.de/www/arbeitgeber.nsf/id/de_-gefaehrdungsbeurteilung-nach-dem-arbeitsschutzgesetz</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGP, Hrsg.). (2016). <i>Positionspapier zu Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastungen: Anforderungen aus arbeits- und organisationspsychologischer Sicht</i>. Zugriff am 29.11.2019. Verfügbar unter https://www.dgps.de/fileadmin/documents/Stellungnahmen/GBU_Stellungnahme_Langfassung_20160930.pdf</p> <p>DIN EN ISO 10075-1 (2018). <i>Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung</i>. Berlin: Beuth.</p> <p>Ducki, A. (2000). <i>Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit. Eine Gesamtstrategie zur betrieblichen Gesundheitsanalyse</i>. Zürich: vdf.</p> <p>Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) & Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), (Hrsg.). (2017). <i>Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation</i>. Zugriff am 29.11.2019. Verfügbar unter https://www.gda-portal.de/DE/Downloads/pdf/Leitlinie-Gefaeherdungsbeurteilung.pdf?__blob=publicationFile</p> <p>Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) & Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.). (2017). <i>Psychische Arbeitsbelastung und Gesundheit</i>. Zugriff am</p>

29.11.2019. Verfügbar unter https://www.gda-psyche.de/SharedDocs/Publicationen/DE/psychische-arbeitsbelastung-und-gesundheit.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz, Hrsg.). (2018). *Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz*. Zugriff am 29.11.2019. Verfügbar unter https://www.gda-portal.de/DE/Downloads/pdf/Leitlinie-Psych-Belastung.pdf?__blob=publicationFile

Grashoff, M. (2016). *Gefährdungsbeurteilung in der Praxis - So geht's*. Bonn: VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG.

Gruber, H., Kittelmann, M. & Barth, C. (2015). *Leitfaden für die Gefährdungsbeurteilung*. Bochum: DC Verlag.

Hapkemeyer, J., Zimathies, L. & Scheibner, N. (2016). *Gefährdungsbarometer® - Studie 2016. Stand der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in der Praxis*. Zugriff am 27.04.2018. Verfügbar unter http://www.eo-institut.de/wp-content/uploads/2018/04/GB_Studie_2016_EO-Institut.pdf

Heise, D. & Stegen, K.-P. (2006). *Strategien im Umgang mit dem Betriebsrat. Praktische Argumentationshilfen für die häufigsten Konfliktfälle*. Freiburg: Haufe.

Holm, M. & Geray, M. (2012). *Integration der psychischen Belastungen in die Gefährdungsbeurteilung*. Berlin: Geschäftsstelle der Initiative Neue Qualität der Arbeit.

Kommunale Unfallversicherung Bayern & Bayerische Landesunfallkasse. (2015). *Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen*. München: Kommunale Unfallversicherung Bayern/Bayerische Landesunfallkasse.

Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen. (2014). *Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung*. Düsseldorf: Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen.

Molnar, M. (2018). *Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung - aus der Praxis für die Praxis: Fahrpläne, Stolpersteine und Erfolgsfaktoren*. Kröning: Asanger.

Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2015b). *Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.

Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2016a). *Empfehlungen zur Qualifizierung betrieblicher Akteure für die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.

Nationale Arbeitsschutzkonferenz. (2016b). *Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung*. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz.

Rebscher, H. (DAK-Gesundheit, Hrsg.). (2016). *Gesundheitsreport 2016. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung* (Band 13). Zugriff am 29.11.2019. Verfügbar unter <https://www.dak.de/dak/download/gesundheitsreport-2016---warum-frauen-und-maenner-anders-krank-sind-2108968.pdf>

Rehmer, S. (2016). Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung: Wie man nach der Analyse erfolgreich die Maßnahmen-planung erreicht. In R. Wieland, K. Seiler & M. Hammes (Hrsg.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Dialog statt Monolog*. 19. Workshop (S. 431–434). Kröning: Asanger.

Stowasser, S. (2017). Praxisgerechte Ergonomenormung. Gestaltung von Arbeitssystemen mit der DIN EN ISO 6385:2016-12. *Zeitschrift für Deutsche, Europäische und Internationale Normung* (Hrsg.). Zugriff am 22.11.2019. Verfüg-

bar unter https://www.arbeitswissenschaft.net/fileadmin/Downloads/Angebote_und_Produkte/Publikationen/ifaa_BA_230_Praxisgerechte_Ergonomie-Normung.pdf

Treier, M. (2015). *Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen: Begründung, Instrumente, Umsetzung (essentials)*. Wiesbaden: Springer.

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft. (2015). *Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung - Handlungshilfe für die betriebliche Praxis*. Heidelberg: Jedermann.

Wittig-Goetz, U. (2006). *Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats bei Gefährdungsbeurteilungen*, Hans-Böckler-Stiftung. Zugriff am 27.04.2018. Verfügbar unter https://www.boeckler.de/pdf/mbf_as_brmitb_2006.pdf

Wolf, S., Nebel-Töpfer, C., Zwingmann, I. & Richter, P. (2014). Erfahrungen und Umsetzungsbeispiele in der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. *ErgoMed*, 5 (38), 10–20.

18.3 Psychische Gesundheit III (psg3) – Förderung der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt

Modulverantwortung:	Prof. Dr. Andrea Pieter & Prof. Dr. Julia Krampitz	
Modulart/Qualifikationsstufe:	Studienmodul des frei wählbaren Studienschwerpunktes „Psychische Gesundheit“	
ECTS-Leistungspunkte/Workload: 9 ECTS-Punkte/270 Stunden	davon Fernstudium: 246 Stunden	davon Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): 24 Stunden
Häufigkeit: einmal pro Semester	Teilnahmevoraussetzungen: keine	Sprache: deutsch
Qualifikationsziele:	<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Inhalte und methodischen Ansätze zur Förderung der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt erläutern und hinsichtlich ihrer Stärken und Schwächen einordnen. • können die unterschiedlichen Ebenen der Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit nennen und erläutern. • sind in der Lage, die Rolle der Führungskräfte im Rahmen der Förderung der psychischen Gesundheit einzuschätzen. • können die Grundlagen der Work-Life-Balance erläutern. • können kurzfristige Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit erläutern und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit einschätzen. • können langfristige Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit erläutern und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit einschätzen. • sind in der Lage, selbstständig und fallbezogen kurzfristige und langfristige Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit für die Arbeitswelt zu konzipieren, zu implementieren und durchzuführen. 	
Studieninhalte:	<ul style="list-style-type: none"> • Ansätze zur Förderung der psychischen Gesundheit • Proaktive Bewältigung • Individuelles und strukturelles Stressmanagement • Resilienz • Work-Life-Balance • Abreaktion und Ablenkung • Gedankenstopp • Positive Selbstinstruktion • Spontane Entspannung • Förderung von Selbstmanagement-Kompetenzen • Ressourcenstärkung • Selbstbehauptung und sozialkommunikative Kompetenzen • Kognitive Umstrukturierung • Problemorientierte Stressbewältigungsstrategien • Systematische Entspannung • Einstellungsänderungen • Zeitmanagement • Rolle der Bewegung, der Ernährung und des Schlafes • Soziale Unterstützung • Aufbau Mitarbeitergespräche 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Methodisch-didaktische Konzeption von Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit • Organisatorische Planung zur Implementation von Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt
Studienform:	mediengestütztes Fernstudium kombiniert mit kompakter Lehrveranstaltung
Art der Lehrveranstaltung:	Präsenzphase mit ganztägigem Unterricht im Seminarstil im Anschluss an das Fernstudium (vor Ort und/oder digital; Umfang: 3 Tage bzw. 24 Stunden)
Lernformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Fernstudium: angeleitetes, betreutes und mediengestütztes Selbststudium • Digitale Unterrichtsphase: Kombination aus Inhaltsvermittlung (Kompendium zentraler Lerninhalte) und Inhaltsvertiefung (Anwendung/Transfer) zur didaktischen Verknüpfung des Fernstudiums mit der Präsenzphase • Präsenzphase (vor Ort und/oder digital): primär studierendenzentrierter Unterricht
Voraussetzung für die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten:	Bestehen der Prüfungsleistung
Prüfungsleistung (Dauer/Umfang):	<ul style="list-style-type: none"> • Projektarbeit (Bearbeitungszeit nach der Präsenzphase) • Bearbeitungszeit: 2 Wochen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Studienmodul des Fachbereichs Psychologie und Pädagogik, Teilmodul des Modulverbundes „Psychische Gesundheit“ • Wahlpflichtmodul M.A. Prävention und Gesundheitsmanagement
Grundlagenliteratur:	<p>Abele, A., Brehm, W. & Pahlmeier, I. (1997). Sportliche Aktivität als gesundheitsbezogenes Handeln. Auswirkungen, Voraussetzungen und Fördermöglichkeiten. In R. Schwarzer (Hrsg.), <i>Gesundheitspsychologie - ein Lehrbuch</i> (S. 117–150). Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Antonovsky, A. (1987). <i>Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well</i>. San Francisco: Jossey-Bass.</p> <p>Au, C. von (Hrsg.). (2017). Eigenschaften und Kompetenzen von Führungspersönlichkeiten. <i>Leadership und angewandte Psychologie</i>. Wiesbaden: Springer.</p> <p>Au, C. von & Seidel, A. (2017). Achtsamkeit als grundlegende Führungskompetenz. In C. von Au (Hrsg.), <i>Eigenschaften und Kompetenzen von Führungspersönlichkeiten</i>. <i>Leadership und angewandte Psychologie</i> (S. 1–25). Wiesbaden: Springer.</p> <p>Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A. M. (Hrsg.). (2011). <i>Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt</i>. Göttingen: Hogrefe.</p> <p>Bernhard, H. & Wermuth, J. (2011). <i>Stressprävention und Stressabbau. Praxisbuch für Beratung, Coaching und Psychotherapie; mit Online-Materialien</i> (1. Aufl.). Weinheim: Beltz.</p> <p>Böckelmann, C. & Mäder, K. (2018). Arbeit und Persönlichkeit. In C. Böckelmann & K. Mäder (Hrsg.), <i>Fokus Personalentwicklung</i>. Springer (S. 81–92). Berlin: Springer.</p> <p>Brodbeck, F. (2016). <i>Internationale Führung. Das GLOBE-Brevier in der Praxis</i>. Berlin: Springer.</p> <p>Ellis, A. (1997). <i>Grundlagen und Methoden der rational-emotiven Verhaltenstherapie</i>. München: Pfeiffer.</p> <p>EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, Hrsg.). (2019). <i>Elektronischer Leitfaden zum Management von Stress und psychosozialen Risiken</i>. Zugriff am 16.12.2019. Verfügbar unter https://osha.europa.eu/de/tools-and-resources/e-guides/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks</p>

- Fiedler, P. (1996). *Verhaltenstherapie in und mit Gruppen. Psychologische Psychotherapie in der Praxis*. Weinheim: Beltz.
- Gabrisch, J. (2019). *Führungsinstrument Mitarbeiterkommunikation. Wie gute Gesprächsführung im Team gelingt - Mitarbeitergespräche gekonnt führen* (Leadership kompakt).
- Gunkel, L. (2004). Die gesundheitsfördernde Gestaltung von Führungshandeln im Betrieb. In R. Busch (Hrsg.), *Unternehmensziel Gesundheit. Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Praxis - Bilanz und Perspektiven* (S. 104–135). München: Rainer Hampp Verlag.
- Hillert, A., Koch, S. & Hedlund, S. (2007). *Stressbewältigung am Arbeitsplatz. Ein stationäres berufsbezogenes Gruppenprogramm*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hinsch, R. & Pfungsten, U. (1998). *Gruppentraining sozialer Kompetenzen. Grundlagen, Durchführung, Materialien* (3., überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Hofmann, E. (2013). *Erfolgreiches Stressmanagement*. Göttingen: Hogrefe.
- Initiative Neue Qualität der Arbeit. (2014). *Gesunde Mitarbeiter - gesundes Unternehmen. Eine Handlungshilfe für das Betriebliche Gesundheitsmanagement*. Berlin: Geschäftsstelle der Initiative Neue Qualität der Arbeit.
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 123–129.
- Kaluza, G. (2005). *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Heidelberg: Springer.
- Kaluza, G. (2012). *Gelassen und sicher im Stress. Das Stresskompetenz-Buch - Stress erkennen, verstehen, bewältigen* (4., überarb. Aufl.). Berlin: Springer.
- Kauffeld, S., Ochmann, A. & Hoppe, D. (2019). Arbeit und Gesundheit. In S. Kauffeld (Hrsg.), *Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor* (S. 305–358). Bergisch-Gladbach: Springer Lehrbuch.
- Kohlmann, C. W. & Eschenbeck, H. (2018). Stressbewältigung und Persönlichkeit. In R. Furchs & M. Gerber (Hrsg.), *Handbuch Stressregulation und Sport* (S. 51–66). Berlin: Springer.
- Leymann, H. (2006). *Mobbing. Psychoterror am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann* (13. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Litzcke, S. M., Schuh, H. & Pletke, M. (2013). *Stress, Mobbing und Burn-out am Arbeitsplatz. Umgang mit Leistungsdruck - Belastungen im Beruf meistern - Mit Fragebögen, Checklisten, Übungen* (6. vollst. überarb. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Masten, A. S. (2001). Resilienz in der Entwicklung: Wunder des Alltags. In G. Röper, G. Noam & C. Von Hagen (Hrsg.), *Entwicklung und Risiko: Perspektive einer klinischen Entwicklungspsychologie* (S. 192–219). Stuttgart: Kohlhammer.
- Meidinger, H. & Enders, E. (2009). *Burnout-Seminare für Lehrer. Ausgebrannt und aufgebaut. Arbeits- und Nachdenkbuch*. München: Luchterhand.
- Meiser, E. M. (2005). Stressbewältigung. In V. Köllner & M. Broda (Hrsg.), *Praktische Verhaltensmedizin* (S. 105–109). Stuttgart: Thieme.
- Montano, D., Reeske, A., Franke, F. & Hüffmeier, J. (2017). Leadership, followers' mental health and job performance in organizations: A comprehensive meta-analysis from an occupational health perspective. *Journal of Organizational Behavior*, 38 (3), 327–350.
- Montano, D., Reeske-Behrens, A. & Franke, F. (2016). *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt*. <https://doi.org/10.21934/baua:bericht20160713/2a>
- Plaumann, M., Busse, A. & Walter, U. (2006). Arbeitsweltbezogene Risiken und ihre Prävention in der Arbeitswelt. In Kaufmännische Krankenkasse (Hrsg.), *Weißbuch Prävention 2005/2006. Stress? Ursachen, Erklärungsmodelle und präventive Ansätze* (S. 131–135). Heidelberg: Springer.

- Pohl, E. (2010). *Keine Panik vor Blackout. Wie Sie Bewährungsproben meistern*. Wiesbaden: Gabler.
- Pronova BKK (Pronova BKK, Hrsg.). (2018). *Betriebliches Gesundheitsmanagement 2018. Ergebnisse der Arbeitnehmerbefragung | Februar 2018*. Zugriff am 16.12.2019. Verfügbar unter https://www.pronovabkk.de/media/downloads/presse_studien/studie_bgm_2018/pronovaBKK_BGM_Studie2018.pdf
- Scharnhorst, J. (2013). *Burnout. Präventionsstrategien und Handlungsoptionen für Unternehmen*. Freiburg: Haufe.
- Schneider, R. (1994). Selbstsicherheitstraining. In M. Zielke & J. Sturm (Hrsg.), *Handbuch stationäre Verhaltenstherapie* (S. 394–424). Weinheim: Beltz.
- Schuster, J. & Kümmerle, S. (2010). *Der Schlaftrainer. 4 Schritte zu gutem Schlaf* (1. Aufl.). München: Gräfe und Unzer.
- Schwarzer, R. (2000). Manage Stress at Work through Preventive and Proactive Coping. In E. A. Locke (Hrsg.), *The Blackwell Handbook of principles of organizational behavior* (S. 342–355). Oxford: Wiley Blackwell.
- Studer, H. (2017). Einführungsseminar quint-essenz. Hand-Out. Unveröffentlichtes Manuskript. Zürich: Büro für Qualitätsentwicklung.
- Tausch, R. (2008). *Hilfen bei Stress und Belastungen. Was wir für unsere Gesundheit tun können*. Hamburg: Rowohlt.
- Ullrich, R. & De Muynck, R. (1998). *ATP 1: Einübung von Selbstvertrauen - Bedingungen und Formen sozialer Schwierigkeiten. ATP 2: Einübung von Selbstvertrauen - Grundkurs. ATP 3: Einübung von Selbstvertrauen und kommunikativer Problemlösung: Anwendung im Freundeskreis, Arbeit und Familie*. München: Pfeiffer.
- Verein gegen psychosozialen Stress und Mobbing e. V. (2011). *Arbeitsplatzkonflikte & Mobbing. Ursachen und Lösungswege*. Zugriff am 07.12.2011. Verfügbar unter http://www.vpsm.de/downloads/VPSM_Infos_Mobbing.pdf
- Vogt, K. (2005). Training sozialer Kompetenzen. In V. Köllner & M. Broda (Hrsg.), *Praktische Verhaltensmedizin*. Stuttgart: Thieme.
- Wagner-Link, A. (2001). *Aktive Entspannung und Stressbewältigung*. Ehningen: Expert Verlag.
- Walen, S. R., Diguseppe, R. & Wessler, R. (2005). *RET-Training. Einführung in die Praxis der rational-emotiven Therapie*. München: Klett.
- Walter, U., Plaumann, M., Busse, A. & Klippel, U. (2006). Prävention von Stress am Arbeitsplatz: Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche. In Kaufmännische Krankenkasse (Hrsg.), *Weißbuch Prävention 2005/2006. Stress? Ursachen, Erklärungsmodelle und präventive Ansätze* (S. 148–162). Heidelberg: Springer.
- Weber, H. (1990). Emotionsbewältigung. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 285–297). Göttingen: Hogrefe.
- Weinreich, I. & Weigl, C. (2002). *Gesundheitsmanagement erfolgreich umsetzen. Ein Leitfaden für Unternehmen und Trainer*. Neuwied: Luchterhand.
- Wilken, B. (2010). *Methoden der kognitiven Umstrukturierung. Ein Leitfaden für die psychotherapeutische Praxis* (5., aktualis. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wirtz, N., Rigotti, T., Otto, K. & Loeb, C. (2018). What about the reader? Crossover of Emotional Exhaustion and Work Engagement from Followers to Leaders. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22, 86–97.