Studiengangsdokumentation Bachelorstudiengang Gesundheitswissenschaft

Teil A
TUM School of Medicine and Health
Technische Universität München

Allgemeines:

- Organisatorische Zuordnung: TUM School of Medicine and Health
- Bezeichnung: Gesundheitswissenschaft
- Abschluss: Bachelor of Science (B.Sc.)
- Regelstudienzeit: Sechs Semester (180 Credits)
- Studienform: Vollzeit
- Zulassung: Eignungsfeststellungsverfahren (EfV - Bachelor)
- Starttermin: Wintersemester (WiSe) 2014/15
- Sprache: Deutsch/Englisch
- Studiengangsverantwortlicher: Prof. Dr. Manuel Spitschan

- Ansprechperson bei Rückfragen zu diesem Dokument:
  Prof. Dr. Manuel Spitschan
  E-Mailadresse: apd.health.sto@mh.tum.de
  Telefonnummer: +49 (89) 289 – 24544

- Stand vom: 12.12.2025

Inhaltsverzeichnis

1 Studiengangsziele 4

1.1 Zweck des Studiengangs 4

1.2 Strategische Bedeutung des Studiengangs 4

2 Qualifikationsprofil 6

3 Zielgruppen 9

3.1 Adressatenkreis 9

3.2 Vorkenntnisse 9

3.3 Zielzahlen 9

4 Bedarfsanalyse 10

5 Wettbewerbsanalyse 14

5.1 Externe Wettbewerbsanalyse 14

5.2 Interne Wettbewerbsanalyse 14

6 Aufbau des Studiengangs 15

7 Organisatorische Anbindung und Zuständigkeiten 20

8 Entwicklungen im Studiengang 22

1 Studiengangsziele

1.1 Zweck des Studiengangs

Ziel des Studiengangs ist es, Studierende sowohl in ihrer Persönlichkeit als auch in ihren Kompetenzen zu kreativen und verantwortungsbewussten Fachkräften zu entwickeln, die gesellschaftliche Herausforderungen der Gesundheitswissenschaft erkennen und mit Strategien, Maßnahmen und Engagement lösen können. Handlungskompetenzen beziehen sich auf gesundheitswissenschaftliche Felder wie Gesundheit und Krankheit in der Bevölkerung, Prävention, Gesundheitsverhalten, Ressourcen, Versorgungsprobleme und die Entwicklung von Problemlösungsstrategien.

Die zentralen Herausforderungen umfassen:

- Umgang mit der gesamten Lebensspanne und dem demografischen Wandel
- Förderung von Prävention und Gesundheit
- Erkennen von Risiko- und Schutzfaktoren
- Verständnis von Gesundheit als dynamischem Prozess (Salutogenese-Modell)
- Bewältigung aktueller Entwicklungen wie Digitalisierung und Diversität

Das Bildungsangebot vermittelt einen wissenschaftlichen Zugang zu Gesundheit auf Basis einer interdisziplinären Betrachtung (Natur- und Sozialwissenschaften). Es trägt zur Erreichung internationaler und nationaler Gesundheitsziele (WHO, UN, EU, Bundesministerium für Gesundheit) bei und deckt den wachsenden Bedarf an qualifiziertem Personal. Absolventinnen und Absolventen denken system- und strukturübergreifend, vernetzen und kooperieren und gestalten die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in Verbindung mit Medizin, Biowissenschaften, Technologie und Sozialwissenschaften.

Die Qualifizierung korrespondiert mit der hohen Bedeutung einer gesunden Bevölkerung angesichts steigender Lebenserwartung und sinkender Geburtenraten. Prognosen zeigen, dass Mitte des Jahrhunderts jede dritte Person älter als 65 Jahre sein wird, was neue Aufgaben in Gesundheitsentwicklung und -versorgung erfordert. Die WHO-Leitlinien sind maßgeblich für die professionelle Qualifikation; Absolventinnen und Absolventen erwerben national und international anschlussfähige Wissensbestände als Grundlage für vertiefende Forschung und ein mögliches Masterstudium.

Gesundheit wird im Studiengang aus salutogenetischer Sicht und vor dem Hintergrund biopsychosozialer Dimensionen betrachtet. Nach dem Modell von Antonovsky ist Gesundheit ein dynamischer Prozess in Wechselwirkung mit inneren und äußeren Ressourcen – eine komplementäre Sichtweise zur Pathogenese und Basis des B.Sc. Gesundheitswissenschaft.

1.2 Strategische Bedeutung des Studiengangs

Die TUM School of Medicine and Health verfolgt das Ziel, Erkenntnisse zur nachhaltigen Verbesserung von Gesundheit und Zusammenleben in die Gesellschaft zu transportieren und so die Lebensqualität zu erhöhen. Studierende werden befähigt, gesellschaftliche und individuelle

Prozesse verantwortungsvoll auf dem Weg zu körperlichem, geistigem und sozialem Wohlbefinden zu begleiten.

Der Studiengang orientiert sich am Mission Statement der School: Persönlichkeitsentwicklung und Kompetenzaufbau stehen im Zentrum, basierend auf aktivem Lernen durch Interaktion, Co-Kreation und Partizipation sowie der Verbindung von Wissenschaftlichkeit und Berufsfeldorientierung. Die Inhalte sind im Einklang mit den Forschungszielen des Departments Health and Sport Sciences, das die Förderung aktiver und gesunder Lebensstile verfolgt und die Sustainable Development Goals (SDG 3, 4, 5, 10) adressiert. Damit leistet der Studiengang einen international relevanten Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Schwerpunkt ist die Vermittlung eines Basiswissens vor dem Hintergrund des biopsychosozialen Modells von Gesundheit und des Salutogenese-Ansatzes. Im Unterschied zur sportwissenschaftlichen Ausrichtung anderer Angebote der School bietet der B.Sc. Gesundheitswissenschaft ein umfassendes Verständnis von Gesundheit. Studierende lernen die gesundheitliche Lage der Bevölkerung, ihr Verhalten und ihre Ressourcen kennen, analysieren Herausforderungen in Versorgung und Prävention und entwickeln Problemlösungsstrategien.

Strategisch liefert der Studiengang einen wichtigen Beitrag zur Professionalisierung im Gesundheitswesen. Er vermittelt Grundlagen zu Gesundheitsleistungen, deren Inanspruchnahme und Finanzierung sowie zu neuen Zielsetzungen wie Bürger- und Patientenorientierung. Studierende werden befähigt, diese Herausforderungen zu meistern und die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern.

Das Bildungsangebot ist interdisziplinär ausgerichtet (Natur- und Sozialwissenschaften) und bietet Zugang zum Prevention and Performance Zentrum der School, das als Lehr- und Lernzentrum für multidisziplinären Austausch in Prävention und Gesundheit dient.

2 Qualifikationsprofil

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

1) Wissen und Verstehen

Nach Abschluss des Studiengangs verfügen Absolventinnen und Absolventen über ein breites, wissenschaftlich fundiertes Grundlagenwissen der Gesundheitswissenschaften und können es kontextbezogen einordnen. Sie können:

- Salutogenese und biopsychosoziale Modelle der Gesundheit beschreiben und erklären, einschließlich innerer Ressourcen, interagierender Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren) sowie äußerer Einflussfaktoren auf Gesundheit.
- Strukturen und Funktionsweisen des Gesundheitswesens in ihren Grundzügen darstellen und sie theoretisch begründen, abstrahieren und klassifizieren.
- Demografische Entwicklungen und ihre Zusammenhänge mit gesundheitlichen Parametern benennen und erläutern.
- Medizinisch-technische Fortschritte sowie deren potenzielle Wirkungen auf Gesundheit adäquat einordnen.
- Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung und seine Entwicklung nachvollziehen und diskutieren.
- Verhaltens- und Verhältnisprävention differenzieren und charakterisieren.
- Grundlagen der Gesundheitswirtschaft (For-Profit/Non-Profit) inklusive Effektivität, Effizienz und Qualität (struktur-, prozess- und ergebnisorientiert) erklären.
- Professionelle Dienstleistungen (Prävention, Rehabilitation, Pflege, Betreuung) sowie deren Funktionalität und Einbettung in Leistungssysteme überblicken.
- Produkte und Dienstleistungen des ersten und zweiten Gesundheitsmarktes (z. B. Gesundheitstourismus, Wellness, gesundheitsbezogene Sport- und Freizeitangebote) beschreiben und zuordnen.
- Grundlagen der Gesundheitskommunikation (Systeme, Medienwirkungen) darlegen, inkl. der Risikokommunikation und Verhaltensbeeinflussung.
- Populationsbasierte Ansätze und die individualisierte Passung von Gesundheitsleistungen verstehen und determinierende Faktoren (z. B. Umfeld, Sicherheit, Ernährung, Aufklärung) kontextualisieren.

2) Einsatz, Anwendung und Erzeugung von Wissen

Sie können ihr Wissen situationsangemessen anwenden, weiterentwickeln und zur Wissensgenerierung beitragen. Sie sind in der Lage:

- Das salutogenetische und biopsychosoziale Gesundheitsverständnis in präventiven, diagnostischen und intervenierenden Handlungsfeldern anzuwenden.
- Qualitative und quantitative Forschungsmethoden auszuwählen und methodisch korrekt einzusetzen, um wissenschaftliche Evidenzen zu generieren und interdisziplinär zu beurteilen.
- Empirische Daten in verschiedenen Handlungsfeldern zu erheben, aufzubereiten, statistisch auszuwerten und wissenschaftlich korrekt zu interpretieren.
- Gesundheitsberichterstattung und epidemiologische Erkenntnisse analysieren, Forschungslücken identifizieren und weiteren Forschungsbedarf begründen.
- Strategien und Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Versorgung und Prävention entwickeln, Zusammenhänge darstellen und Interventionsformen begründet beurteilen (u. a. Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Qualität).
- Zielgruppenspezifisch handeln (alters-, bedürfnis-, präferenz- und gesundheitsstatusadäquat) und populationsebene Erkenntnisse in individualisierte Versorgungslösungen überführen.

3) Kommunikation und Kooperation

Sie kommunizieren fachlich präzise und adressatengerecht und arbeiten effektiv in Teams und Netzwerken. Sie können:

- Gesundheitswissenschaftliche Forschungsergebnisse und Handlungsanleitungen schriftlich, mündlich und visuell aufbereiten, präsentieren und begründen.
- Kollaborationen initiieren, gestalten und reflektieren, um definierte Ziele in inter- und transdisziplinären Teams effizient zu erreichen.
- Gesundheitskommunikation für unterschiedliche Zielgruppen planen und umsetzen, inkl. Risikokommunikation und Verhaltensbeeinflussung im Sinne evidenzbasierter Public-Health-Strategien.
- Konflikt- und Entscheidungsprozesse in kleinen Gruppen moderieren, Feedback geben und annehmen sowie kooperative Problemlösungen fördern.

4) Wissenschaftliches Selbstverständnis / Professionalität

Absolventinnen und Absolventen entwickeln ein reflektiertes wissenschaftliches Selbstverständnis und handeln verantwortungsvoll professionell. Sie sind in der Lage:

- Eine Persönlichkeitsentwicklung zu durchlaufen, die sie als kreative, innovative und verantwortungsbewusste Problemlöser_innen ausweist – inkl. Internalisierung des salutogenetischen Modells und des biopsychosozialen Gesundheitsverständnisses.
- Ethische Fragestellungen des professionellen Handelns im Gesundheitswesen reflektiert zu bewerten und ethisch begründete Entscheidungen zu treffen.
- Führungsverantwortung zu übernehmen, gesellschaftliches und unternehmerisches Engagement umzusetzen (z. B. Social Entrepreneurship), unter besonderer Beachtung von Ungleichheiten im Zugang, Diversität und Behinderungen.

- Gesundheitswissenschaftliche Modelle im wissenschaftlichen Diskurs einordnen, Praxiswirkungen (z. B. Wirtschaftlichkeit, Wirksamkeit, Qualität) kritisch reflektieren und weiterentwickeln.
- Ein professionelles Rollenverständnis zu pflegen, das Qualitäts-, Verantwortung- und Gerechtigkeitsorientierung betont und das Leitmotiv „Gesundheit entsteht und vergeht im Alltag“ (WHO, 1986) lebensweltlich umzusetzen.

Der Studiengang B.Sc. Gesundheitswissenschaft bietet eine Grundlage für den weiteren akademischen Bildungsweg, z.B. in dem an der TUM School of Medicine and Health offerierten englischsprachigen Masterstudiengang M.Sc. Health Science – Prevention and Health Promotion. Oder den an der LMU angebotenen Master of Public Health und Master of Epidemiology Studiengängen. Weitere Masterstudiengänge im In- und Ausland stehen Studierenden zudem offen.

Das Bildungsangebot bietet zudem mit dem berufsbefähigenden Studienabschluss des Bachelor of Science die früheste Möglichkeit für einen qualifizierenden Berufsabschluss. Da der Studiengang eine breite und interdisziplinäre Wissensbasis in den wichtigsten Bereichen der Gesundheitswissenschaften vermittelt, bei dem gesundheitswissenschaftliche Aspekte von der frühkindlichen Entwicklung über die gesamte Lebensspanne bis hin zur alternden Bevölkerung sowie in unterschiedlichen Settings (Bevölkerung, Familie, Arbeitsplatz) berücksichtigt werden, sind die späteren beruflichen Einsatzmöglichkeiten für Studierende vielfältig. Sie reichen von der Mitarbeit in der Forschung an den Universitäten bis zur Mitarbeit in Gesundheitsorganisationen (v.a. in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation), Wirtschaftsunternehmen, Unternehmen des Gesundheitswesens (z.B. Gesundheitsämter, Ministerien, Krankenversicherungen, Kliniken, Praxen und Anbieter der integrierten Versorgung), Unternehmen der Forschungsförderung, bis hin zu Positionen in der Freizeit- und Tourismusbranche mit Anlehnung an Themen der Gesundheit. Auch Positionen in den Bereichen von Medien und Kommunikation sowie Gesundheitsmanagement sind mögliche Berufsfelder. Die unternehmerische Selbstständigkeit ist ein Ziel, das ebenso gefördert wird.

3 Zielgruppen

3.1 Adressatenkreis

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

3.2 Vorkenntnisse

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

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

3.3 Zielzahlen

Limitierende Faktoren für das Studienangebot ergeben sich aus kapazitativen Aspekten. Mit den vorhandenen Kapazitäten (Personalplanung, Neubau TUM Campus im Olympiapark) wird eine Kohorte von 150 bis max. 180 Studierenden pro Studienjahr angestrebt.

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

Tabelle 1: Gegenüberstellung erwartete/tatsächliche Studierendenzahlen

	Erwartete Studierendenzahlen	**Tatsächliche Studierendenzahlen**	
	Studienanfänger_innen	Studienanfänger_innen	Studierende gesamt
WiSe 20/21	150	215	790
WiSe 21/22	150	185	793
WiSe 22/23	150	172	752
WiSe 23/24	150	163	689
WiSe 24/25	150	134	612
WiSe 25/26	150	123	688

Stand Dezember 2025

Nach Einführung einer örtlichen Zulassungsbeschränkung (NC) in 2016/17 haben etwa 250 Studierende das Studium aufgenommen. Seit Wintersemester 2020/21 wird nun ein Eignungsfeststellungsverfahren durchgeführt. Die Drop-Out Quote ist von anfangs 30% (2015) deutlich zurückgegangen.

4 Bedarfsanalyse

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

In den verschiedenen Sparten des Gesundheitswesens bedarf es qualifizierten Personals, das system- und strukturübergreifend Denken und Handeln kann und insbesondere zwischen den unterschiedlichen Professionen, die im Gesundheitswesen in der praktischen Arbeit beschäftigt sind, vermitteln kann und die Vernetzung und Kooperation untereinander optimiert. Zurzeit werden diese Aufgaben häufig von sehr spezialisiertem Personal übernommen (Fachkräfte aus Medizin, Rehabilitationswissenschaft, Psychologie), die sich innerhalb ihres Aufgabenspektrums in die Denkstrukturen der anderen Professionen einarbeiten müssen, was zu Kommunikations- und Kooperationsproblemen führen kann. Die Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Gesundheitswissenschaft schließen mit ihrem Studium diese Lücke zwischen den Systemen (zunächst auf Bachelorniveau). Die Planung, Gestaltung, Bewertung und Weiterentwicklung des sich wandelnden Gesundheitswesens und seiner oben genannten Elemente muss Hand in Hand mit Medizin, Technologie, Ernährungs-, Verhaltens-, Erziehungs- und Gesellschaftswissenschaften gehen und ist Aufgabe zukünftiger Gesundheitswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler.

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

- Bereiche öffentlicher Planung und Gestaltung von Gesundheit auf kommunaler sowie auf Länder- bzw. Bundesebene; neben Vernetzungs- und Koordinierungsaufgaben im Gesundheitssektor kann dies auch die Mitarbeit bei der Erstellung von Gesundheitsberichten oder die Beteiligung in interdisziplinären Gremien und Netzwerken umfassen
- Tätigkeiten in universitären und außeruniversitären Forschungseinrichtungen
- Kliniken und Rehabilitationszentren (mittlere Managementebene in Kombination mit Praxiserfahrung realisierbar): Intermediäre Funktion zwischen unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren (wie z. B. Medizinerinnen und Medizinern, Pflegekräften und Patientinnen und Patienten)
- Präventionszentren: Planung von Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammen sowie Evaluationen
- Leistungsträger (u. a. Rentenversicherungen oder Krankenkassen): Beratende Tätigkeiten, Unterstützung bei der fachlichen Weiterentwicklung (z. B. gemeinsame Servicestellen, vermittelnde Scharnierfunktion für interdisziplinäre Arbeit mit unterschiedlichen Trägern)

  Unternehmen: Entwicklung von Strategien bzw. Maßnahmen im betrieblichen Gesundheitsmanagement bzw. in der betrieblichen Gesundheitsförderung (in Kombination mit Praxiserfahrung realisierbar)

Für Studierende ist dieser Bachelorstudiengang eine Chance, im Gesundheitsbereich akademisches Basiswissen zu erwerben. Bisher bietet das Studienangebot im deutschsprachigen Bereich der Gesundheitsstudiengänge überwiegend einen Qualifikationsweg mit direktem Anwendungsbezug, wie z. B. im Management oder in pflegerischen Tätigkeiten. Im Gegensatz dazu qualifiziert der Studiengang Gesundheitswissenschaft mit seiner breiten Ausrichtung auf das

gesamte Gesundheitswesen sowie auf die gesamte Lebensspanne. Die Berücksichtigung und Sensibilisierung für die Heterogenität der Zielgruppen im Gesundheitswesen spielt für den Bildungsweg der Studierenden eine wesentliche Rolle, da Aspekte von Diversität für die Beurteilung bestehender Maßnahmen und für die Planung zukünftiger Angebote im Gesundheitswesen außerordentliche Relevanz haben. Das Studienangebot richtet sich hingegen nicht an Studienanfängerinnen und Studienanfänger, die therapeutisch im Gesundheits- oder Sportsektor arbeiten oder im Kontext Schule unterrichtend tätig sein wollen.

Im Jahr 2023 wurde eine erneute Absolventenbefragung durchgeführt. Von allen angeschriebenen Absolventinnen und Absolventen haben 129 Personen den Fragebogen bearbeitet. 87,6 % (gegenüber 74,4 % in 2021) von ihnen haben im Anschluss ein Masterstudium aufgenommen, zum Zeitpunkt der Befragung waren 6,7 % noch in einem Masterstudiengang immatrikuliert, 76,7 % in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis und 6,7 % in einer sonstigen Fort- oder Weiterbildungsmaßnahme. 52 % derjenigen, die direkt im Anschluss eine Tätigkeit gesucht haben, geben an, dass weniger als ein Monat zwischen Bewerbung und erstem Arbeitsverhältnis lag, 44 % waren innerhalb eines halben Jahres mit ihrer Bewerbung erfolgreich, was in etwa den Angaben der Befragung aus 2021 entspricht. 60 % der Angestellten arbeiten in großen oder mittleren Unternehmen und 20 % im öffentlichen Dienst. 42,1 % der Angestellten geben an, im Gesundheitswesen tätig zu sein, 15,8 % in der Beratung, weitere 10,5 % im Dienstleistungssektor. Als Unternehmensbereiche wurden insbesondere Projektmanagement (26,3 %), Training/Therapie und Consulting/Beratung (je 21,1 %) sowie Verwaltung, Marketing und Personalwesen (je 15,8 %) angegeben. Als Berufsfeld stellt Gesundheitsförderung/Prävention mit 42,3 % den größten Anteil dar, gefolgt von „sonstigen“. Hierbei handelt es sich um Epidemiologie und E-Health. 53,8 % der Befragten geben das ungefähre monatliche Nettoeinkommen mit 2.000 € bis 3.000 € an. Als konkrete Tätigkeitsbezeichnungen wurden angegeben:

- Account Executive
- Analyst bei Roland Berger
- Assistant Account Executive für eine Public Relations and Healthcare Communications Firma
- Assistenz des Vorstands
- Billing Manager bei TeleClinic
- Corporate Manager
- Gesundheitsfachfrau
- Gesundheitsmanager/Gesundheitsberater/Trainer
- Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Hebamme
- Human Resources Business Partner
- Medizincontroller
- Personalreferentin/Human Resources-Manager
- Pflegefachfrau

- Praxismanagerin Orthopädiezentrum
- Schwerfallsachbearbeitung Berufsgenossenschaft
- Spezialistin für ärztliche Weiterbildung, Bayerische Landesärztekammer
- Sporttherapeut
- Studienkoordinatorin oder Studienkoordinator
- Teamleiter
- Wissenschaftliche Mitarbeiterin oder wissenschaftlicher Mitarbeiter / Projektmanager

Hier ist jedoch nicht unterscheidbar, welche Tätigkeiten unmittelbar nach Bachelorabschluss aufgenommen wurden und welche nach Absolvieren eines Masterstudiengangs.

5 Wettbewerbsanalyse

5.1 Externe Wettbewerbsanalyse

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

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

Häufig enthalten gesundheitsbezogene Studiengänge Themenfelder wie Bewegung/Sport/Fitness oder gesunde Ernährung sowie Pflege- und Gesundheitsmanagement als inhaltliche Schwerpunkte. Querschnittsthemen im Bereich Diversität und Intersektionalität (Wechselbezüge verschiedener Felder im Gesundheitsbereich und deren analytische Betrachtung) bzw. die Betrachtung von Aspekten der Behinderung und Inklusion sind selten.

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

5.2 Interne Wettbewerbsanalyse

Die Technische Universität München bietet außerhalb der TUM School of Medicine and Health keine gesundheitswissenschaftlichen Studiengänge an, so dass kein TUM-interner Wettbewerb besteht. In Abgrenzung zum B.Sc. Sportwissenschaft werden im B.Sc. Gesundheitswissenschaft gesundheitsrelevante Aspekte nicht nur vor dem Hintergrund der körperlichen Aktivität betrachtet. Im B.Sc. Gesundheitswissenschaft wird diese Myopie aufgehoben und es werden sämtliche Lebensstilfaktoren betrachtet, die gemäß dem Modell der Salutogenese gesundheitsförderlich und ressourcenstärkend sind. Beispielsweise werden biologische und soziale Faktoren der Gesellschaft stärker betrachtet. In weiterer Abgrenzung zum B.Sc. Sportwissenschaft werden im B.Sc. Gesundheitswissenschaft keine Aspekte des Leistungssports betrachtet. Der Studiengang B.Ed. Gesundheit und Pflege ist ein Lehramtsstudiengang, der für einen vollständig anderen Beruf qualifiziert. Aufgrund der Unterschiedlichkeit der Zielgruppen und Zielstellungen des Studiengangs ist die Diskriminanz gegeben.

6 Aufbau des Studiengangs

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

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

Biomedizinische Perspektive:

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

Psychologische Perspektive:

Aus der psychologischen Perspektive soll ein Verständnis für die Rolle individuellen Verhaltens für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit entwickelt werden. Hierzu wird zunächst ein grundlegendes Verständnis vom Erleben und Verhalten des Menschen vermittelt. Das beinhaltet die grundlegende Beschreibung und Erklärung kognitiver Funktionen (bspw. Gedächtnis, Lernen), motivationaler und emotionaler Prozesse, aber auch der damit je verbundenen physiologischen Strukturen und Prozesse. Ergänzt wird dieses Verständnis um ein Verständnis von Bildung und Erziehung, das helfen soll, Verhaltensänderungsprozesse als Grundlage von gesundheitsbezogenem Verhalten angemessen anzuregen (Empowerment). Um diese

Verhaltensänderungsprozesse anstoßen zu können, ist weiterhin ein vertieftes Verständnis nötig, wie menschliches Verhalten aus der Interaktion von Person, Umwelt und Aufgabe entsteht und aufrechterhalten wird. Hierzu werden Theorien der Motivation und Volition vorgestellt und in Bezug zu Aufgaben der Handlungsregulation gesetzt. Darüber hinaus ist ein Verständnis wichtig, wie Verhalten überhaupt neu- und umgelernt werden kann. Hierzu werden Theorien zum Verhaltenslernen vermittelt in Verbindung mit den entsprechenden neurobiologischen Prozessen. Ergänzt werden diese Theorien zum Verhaltenslernen um Aspekte der geeigneten Vermittlung. Dieses grundlegende Wissen wird auf das Anwendungsfeld des gesundheitsbezogenen Verhaltens transferiert und entsprechende spezifische Erweiterungen der Modelle sowie konkrete Programme besprochen.

Soziale Perspektive:

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

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

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

Kontextfaktor Gesundheitssystem:

Um die (staatlichen) Rahmenbedingungen kennen und bewerten zu lernen, werden in der vierten Säule Gesundheitsmodelle und die Grundlagen des deutschen Gesundheitssystems betrachtet. Die Modelle dienen dem Verständnis der unterschiedlichen Konzeptionen von Gesundheit und Krankheit und der entsprechenden Versorgungssysteme. Sie sollen die Grundlage für eine reflektierte Begutachtung des Gesundheitssystems sein. Um das Berufsfeld Gesundheit in seiner Vielseitigkeit darzustellen, wird eine Ringvorlesung in der Eingangsphase eingesetzt. Für das Verständnis der Funktionsweise des Gesundheitssystems werden sowohl wirtschaftliche als auch politische Perspektiven berücksichtigt.

Forschungsmethoden:

Als Vorbereitung auf eine weiterführende wissenschaftliche Laufbahn werden vom ersten Semester bis zur Bachelorarbeit Forschungsmethoden vermittelt und unterschiedliche wissenschaftliche Herangehensweisen an Forschungsdesiderate erprobt. So werden zunächst methodische Basiskenntnisse und Wissenschaftstheorien vermittelt, die im Rahmen von

Versuchsplanung, Wahrscheinlichkeitsrechnung, Statistik und Epidemiologie übersetzt werden. Die Forschungsmodule der Semester 1, 2, 3 und 5 bauen aufeinander auf und verfolgen unterschiedliche Lernziele. Die Forschungsmethoden I des zweiten Semesters vermitteln die Grundlagen für die umfangreicheren Forschungsmethoden II des dritten Semesters. Das in den ersten drei Semestern erworbene Wissen zu den verschiedenen quantitativen und qualitativen Forschungsmethoden der Gesundheitswissenschaft soll dann im fünften Semester in der Veranstaltung Forschungskolloquium konkret umgesetzt werden. Für ein grundlegendes Verständnis gesundheitswissenschaftlicher Fragestellungen und der Möglichkeit, die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Disziplinen nachzuvollziehen, sind die oben beschriebenen Module verpflichtend zu belegen.

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

Das fünfte und sechste Semester bereiten zum einen anhand einer wissenschaftlichen Ausarbeitung auf die Bachelorarbeit vor, zum anderen findet aufbauend auf den Grundlagen der ersten drei Semester und des Praktikumssemesters eine Auseinandersetzung mit den verschiedenen Sichtweisen im Berufsfeld Gesundheit an Hand des Problemorientierten Lernens (POL), den Präventionsprogrammen und der Beratungskompetenz statt. POL soll ermöglichen, sich flexibel nutzbares Wissen selbstständig anzueignen und fächerüberschreitende Kompetenzen und eine bessere Problemlösefähigkeit zu entwickeln und soll somit auf die vielfältigen Aufgaben im Bereich der Gesundheit vorbereiten. Im Modul Beratungskompetenz erlernen die Studierenden unterschiedliche Gesprächsmethoden anzuwenden und Gesprächsverläufe zu reflektieren. Die fachlichen Inhalte orientieren sich an zuvor erzielten Kompetenzen, so dass für das Erlernen der Anwendung und Reflexion vier Credits ausreichend sind. Das fünfte Semester stellt gleichzeitig ein mögliches Mobilitätsfenster dar. Ermöglicht wird dies durch ein Angebot des Moduls Problemorientiertes Lernen sowohl im Winter- als auch im Sommersemester und die darüber hinaus offen gestalteten Wahlmöglichkeiten der Wahlkataloge A bis C. Die Anerkennung einer internationalen Forschungsarbeit ist selbstverständlich.

Die Bachelorarbeit ist ebenfalls für das sechste Semester vorgesehen.

Abbildung 1: Struktur des Bachelorstudiengangs Gesundheitswissenschaft.

Semester	Module					Credit Points/ Prüfungsanzahl
1.	Biochemie und funktionelle Anatomie	Psychologische und Pädagogische Basiskompetenz	Gesellschaft und Kommunikation	Dimensionen von Gesundheit	Basiskompetenz Forschung	30/5
	Klausur 7 CP	Klausur 6 CP	Klausur 6 CP	Klausur 6 CP	Klausur 5 CP	
2.	Anatomie und Physiologie der inneren Organe	Learning and Behavior	Diversität und Inklusion	Gesundheitssysteme	Forschungsmethoden I	31/5
	Klausur 7 CP	Klausur 6 CP	Klausur 7 CP	Klausur 6 CP	Klausur 5 CP	
3.	Gesundheitsrisiken und Krankheit	Gesundheitsverhalten und Prävention	Verhältnisprävention und Schutzfaktoren	Management in Health Care	Forschungsmethoden II	29/5
	Klausur 7 CP	Klausur 6 CP	Klausur 5 CP	Klausur 5 CP	Klausur 6 CP	
4. Mobilitäts-fenster	Praktikumssemester					30/1
	Präsentation 30 CP					
5. Mobilitäts-fenster	Wahlkatalog A		überfachliche Angebote	Problemorientiertes Lernen	Forschungskolloquium	30/2+X*
	15 CP		5 CP	Präsentation 5 CP	wiss. Ausarbeitung 5 CP	
6.	Wahlkatalog B		Präventions- programme	Beratungskompetenz	Bachelor´s Thesis	30/4+X*
	9 CP		Präsentation 5 CP	Präsentation SL: Lernportfolio 4 CP	wiss. Ausarbeitung 12 CP	
Legende:	*Pflichtmodule*	*Wahlmodule*	*allgemeinbildendes Modul*	*Praktikum*	*Abschlussarbeit*	** je nach Wahl*

Die Lehrveranstaltungen und Prüfungen des Studiengangs werden teilweise in deutscher und teils in englischer Sprache angeboten.

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

Abbildung 2: Übersicht über die Wahlmodulkataloge

Semester		Module					Credit Points/ Prüfungsanzahl
5.	Wahlkatalog A	Global Health - Equity and Reality	Gesundheit einfach erklärt	Gesundheitsregionen	Fragebogenerstellung		15/2-5*
		Präsentation 4 CP	Projektarbeit 3 CP	Präsentation 6 CP	Projektarbeit 5 CP		
		Introduction to Health Literacy Research	Kardiovaskuläre Prävention/Rehabilitation in der Gesundheitswissenschaft	Betriebliche Gesundheitsförderung	Studentisches Selbstmanagement von Gesundheit		
		Klausur Wiss. Ausarbeitung 6 CP	Wiss. Ausarbeitung 3 CP	Präsentation 6 CP	Projektarbeit 6 CP		
	Wahlkatalog B	Psychoregulation und Entspannungsverfahren		Spezielle Aspekte von Gesundheit in verschiedenen Lebensphasen			
		SL: Übungsleistung 3 CP		wiss. Ausarbeitung 6 CP			
6.	Wahlkatalog A	Introduction to Health Literacy Research	Introduction to Public Health	Health Consumer Behavior	Studentisches Selbstmanagement von Gesundheit		9/2-3*
		Klausur Wiss. Ausarbeitung 6 CP	Klausur 3 CP	Präsentation Poster 6 Credits	Projektarbeit 6 CP		
		Gesundheitskompetenz im Kindes- und Jugendalter: Grundlagen aus Sicht der Gesundheitsförderung und Primärprävention		Gesundheitskompetenz effektiv fördern und stärken. Eine praktische Einführung			
		Wiss. Ausarbeitung 3 CP		Wiss. Ausarbeitung 3 CP			
	Wahlkatalog B	Politics for Rocket Scientists: Einführung in die Politik-wissenschaft für Nicht-Politik-wissenschaftler	Ernährung für Gesundheitswissen-schaftler_innen	Motor Neurorehabilitation	Stressmanagement	Spezielle Aspekte der Gesundheit in verschiedenen Lebensphasen	
		Klausur 6 CP	Klausur und Präsentation 6 CP	Mündlich 6 CP	Klausur SL: Übungsleistung 6 CP	wiss. Ausarbeitung 6 CP	
						* je nach Wahl	

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

Tabelle 2: Creditbilanz

Sem.	Credits Pflichtmodule	Credits Wahl-module	Credits Bachelor-praktikum	Credits Bachelor-arbeit	Gesamt-credits *
1	30				30
2	31				31
3	29				29
4			30		30
5	10	20			30
6	9	9		12	30
					Gesamt: 180

7 Organisatorische Anbindung und Zuständigkeiten

Der Studiengang wird von der TUM School of Medicine and Health, die für den Studiengang verantwortlich ist, angeboten.

Aktuell sind im Pflichtbereich und in den geschlossenen Wahlkatalogen keine Angebote anderer Schools eingebunden, die bisherigen Importe haben wir aus der ehem. Fakultät Medizin bezogen, mit der wir nun eine gemeinsame School sind. Im Rahmen der grundlegenden Überarbeitung werden insbesondere Importe aus der TUM School of Management und der TUM School of Social Sciences and Technology angestrebt.

Für administrative Aspekte der Studienorganisation sind teils die zentralen Arbeitsbereiche des TUM Center for Study and Teaching (TUM CST), teils Einrichtungen der School zuständig (s. folgende Übersicht):

- Allgemeine Studienberatung: zentral:
  Studienberatung und -information (TUM CST)
  E-Mailadresse: studium@tum.de
  Telefonnummer: +49 (0)89 289 22245
  bietet Informationen und Beratung für:
  Studieninteressierte und Studierende
  (über Hotline/Service Desk)

  Fachstudienberatung: Fachstudienberatung des Student Office Sport and Health:
  Annette Bauer, Stephanie Räbiger
  E-Mailadresse: studium.gsw.sto@mh.tum.de
  https://www.mh.tum.de/mh/studium/

  Beratung Auslandsaufenthalt/Internationalisierung:
  zentral: TUM Global & Alumni Office
  internationalcenter@tum.de
  dezentral: Auslands- und Internationalisierungsbeauftragte Valérie Lechevallier
  E-Mailadresse: international.sh.sto@mh.tum.de
  Telefonnummer: +49 (0)89 289 24620
  https://www.mh.tum.de/mh/tum-school/allgemeine-informationen/internationales/
- Frauenbeauftragte: https://www.mh.tum.de/mh/tum-school/struktur/beauftragte/
- Beratung barrierefreies Studium: zentral: Servicestelle für behinderte und chronisch kranke Studierende und Studieninteressierte (TUM CST)
  E-Mailadresse: Handicap@zv.tum.de
  Telefonnummer: +49 (0)89 289 22737
  dezentral: Diversitätsbeauftragte

https://www.mh.tum.de/mh/talent-management-and-diversity/team/

- Bewerbung und Immatrikulation: zentral: Bewerbung und Immatrikulation (TUM CST)
  E-Mailadresse: studium@tum.de
  Telefonnummer: +49 (0)89 289 22245
  Bewerbung, Immatrikulation, Student Card, Beurlaubung, Rückmeldung, Exmatrikulation
- Eignungsfeststellungsverfahren: zentral: Bewerbung und Immatrikulation (TUM CST)
  dezentral: Daniela Pfarr, Heike Wasserle
  E-Mailadresse: aptitude.sto@mh.tum.de
- Beiträge und Stipendien: zentral: Beiträge und Stipendien (TUM CST)
  E-Mailadresse: beitragsmanagement@zv.tum.de
  Stipendien und Semesterbeiträge
- Zentrale Prüfungsangelegenheiten: zentral: Zentrale Prüfungsangelegenheiten (TUM CST), Campus München
  Abschlussdokumente, Prüfungsbescheide, Studienabschlussbescheinigungen
- Dezentrale Prüfungsverwaltung: Beate Hufnagel
  E-Mailadresse: pruefung.gsw.sto@mh.tum.de

  Prüfungsausschuss: Apl. Prof. Dr. Michael Schaffrath (Vorsitzender)
  Beate Hufnagel (Schriftführerin)
  pa.gsw.sto@mh.tum.de
- Qualitätsmanagement Studium und Lehre:
  zentral: Studium und Lehre - Qualitätsmanagement (TUM CST)
  www.lehren.tum.de/startseite/team-hrsl/
  dezentral:
  Prof. Dr. Manuel Spitschan (APD)
  E-Mailadresse: apd.health.sto@mh.tum.de
  Telefonnummer: +49 (0)89 289 24544
  Daniela Pfarr (stv. Leitung Student Office)
  E-Mailadresse: studentoffice.sto@mh.tum.de
  Telefonnummer: +49 (0)89 289 24619
  Heike Wasserle (Studiengangskoordinatorin)
  E-Mailadresse: heike.wasserle@tum.de
  Telefonnummer: +49 (0)89 289 24675

8 Entwicklungen im Studiengang

Nach der Einrichtung des Studiengangs zum WiSe 2014/15 wurde zum WiSe 2017/18 eine größere Änderungssatzung vorgenommen. Basierend auf Lehrveranstaltungsevaluationen, Feedbackgesprächen und einer Studiengangsevaluation wurde in einem QM-Zirkel auf besonderen Wunsch der Studierenden unter anderem beschlossen, den sich bisher über zwei Semester erstreckenden Wahlkatalog zu teilen, um eine gleichmäßigere Verteilung der Inanspruchnahme der Wahlmodule je Semester zu gewährleisten. Darüber hinaus wurde ein mit den Studierenden des Bachelorstudiengangs Sportwissenschaft gemeinsam belegtes Modul auf die Bedürfnisse der Studierenden der Gesundheitswissenschaft hin angepasst (MH110003). Insgesamt wurde durch die Einführung zusätzlicher Übungen die Betreuungsintensität erhöht, ohne dass der Workload für die Studierenden insgesamt gestiegen wäre.

Im Sommersemester 2019 hat eine erneute Überarbeitung des Studiengangs stattgefunden. Basierend auf den Lehrveranstaltungsevaluationen, Feedbackgesprächen, der Studiengangsevaluation und der bevorstehenden Berufungen wurden im Rahmen kleinerer QM-Zirkel erste Überarbeitungen des Studiengangs vorgenommen, die zum WiSe 2019/20 in Kraft getreten sind. Im Sommer 2019 fand eine erneute Studiengangsbefragung statt, im November 2019 ein erweiterter QM-Zirkel. Die dort erarbeiteten kurz- und mittelfristigen Maßnahmen, für die keine Änderungssatzung notwendig war, wurden weitestgehend umgesetzt, die größeren Veränderungen wurden aufgrund der bevorstehenden Schoolgründung zunächst zurückgestellt.

Im erweiterten QM-Zirkel November 2022 wurde die Ausrichtung des Studiengangs und insbesondere die berufliche Qualifizierung genauer betrachtet. Durch die zuletzt berufenen Professuren ergeben sich nun neue Möglichkeiten, das Studium an die Bedarfe des Arbeitsmarktes weiter anzugleichen. Zum Start des WS 2024/25 werden zunächst die kurz- und mittelfristigen Anpassungen vorgenommen. So wurde der für WS17/18 geteilte Wahlkatalog neu aufgestellt, um sowohl fachliche Vertiefungen in dem einen Katalog, als auch die Möglichkeit überfachlicher Weiterqualifizierungen in dem anderen Katalog besser steuern zu können.

Zum Start des WS2027/28 wird der Studiengang komplett neu aufgesetzt.

Literatur

Antonovsky, A. (1997). Salutogenese, Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen, dgvt.

Blättner, B. (2007). "Das Modell der Salutogenese." Prävention und Gesundheitsförderung 2(2): 67-73.

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2024: https://www.bib.bund.de/Permalink.html?cms_permaid=1217820, Zugriff am 24.05.2024

Bundesministerium für Gesundheit (2018). "Gesundheitswirtschaft als Jobmotor." Retrieved 03.09.2018, from https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitswirtschaft/gesundheitswirtschaft-als-jobmotor.html.

Bundesministerium für Gesundheit (2018). "Gesundheitsziele." Retrieved 03.09.2018, from https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsziele.html#c1358.

DESTATIS - Statistisches Bundesamt (2017). "Gesundheit - Personal 2015." Fachserie 12 Reihe 7.3.1. Retrieved 13.02.2019, from https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Gesundheitspersonal/PersonalPDF_2120731.pdf?__blob=publicationFile.

DESTATIS - Statistisches Bundesamt (2024): https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitsausgaben/Tabellen/ausgabentraeger.html, Zugriff am 24.05.2024

IEGUS Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft GmbH, et al. (2017). Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft - Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie.

UN General Assembly (1948). "Universal Declaration of Human Rights." Retrieved 03.09.2018, from http://www.refworld.org/docid/3ae6b3712c.html.

World Health Organization (1946). Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

World Health Organization (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung.