



# Einführung ins Wissenschaftliche Arbeiten

-

## Grundlagen für Seminar- und Abschlussarbeiten (Proseminar Gesundheitsmanagement)

Lehrstuhl für ABWL und  
Gesundheitsmanagement  
Dr. Claudia Hübner



# Gliederung

- Allgemeines zu Seminararbeiten am Lehrstuhl
- Aufbau einer Seminararbeit → **Gliederung**
- **Exposé**
- **Literaturrecherche** und -verwaltung
- Richtiges **Zitieren**, Bibliographische Angaben
- **Empirische Studien**
- Ausblick aufs Hauptseminar im SS 2020

# Seminararbeiten

...

# Seminararbeiten in GM

- Proseminar i.d.R. erste eigene wissenschaftliche Arbeit (für HCM-Studierende Sonderregelung)
- dient zum Erlernen der spezifischen Arbeitsweise:
  - Auseinandersetzung mit dem gestellten Thema
  - Literatursuche, -auswahl
  - Strukturierung der Arbeit, Gliederung!
  - (Eigene Datenerhebung, -auswertung) → eigentlich erst ab Hauptseminar
  - Zitierenden
  - Wertung der Ergebnisse mit dem Stand der Wissenschaft
- Seminararbeit setzt sich zusammen aus:
  - Schriftlichen Teil (Manuskript)
  - Mündliche Präsentation (Vortrag)
  - Verteidigung der eigenen Arbeit im Rahmen einer Diskussion mit den Mitstudierenden/Lehrenden

# Unsere Merkblätter

- Download auf der Lehrstuhl-Homepage:
  - <http://www.rsf.uni-greifswald.de/flessa/lehre.html>
- „Merkblatt wissenschaftliches Arbeiten“
  - **Recherchieren**
  - **Zitieren**
  - Gestalten (Formatvorgaben)
  - Aufbau
  - Häufige Fehler
  - Bewertung
- „Merkblatt zu empirischen Studien“
- „Kleine Schreibschule für Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Zeitschriften“

# Aufbau der Arbeit

...

# Strukturierung einer Seminararbeit

- Einleitung/Problemstellung
  - Einbettung des Themas in einen größeren Zusammenhang, Herstellung des betriebswirtschaftlichen und gesundheitsökonomischen Kontextes
  - Frage- und Aufgabenstellung, Schwerpunktsetzungen, ggf. Hypothesen
  - Kurze Darstellung der Vorgehensweise → roter Faden
- Hauptteil
  - Theoretische Grundlagen, Ausführungen zur Fragestellung, Diskussionsansätze
    - Kapitel müssen in sich schlüssig aufeinander aufbauen (roter Faden!)
  - Bei empirischen Arbeiten haben Methodik und Ergebnisse i.d.R. eigene Kapitel
- Schluss
  - Zusammenfassung, ggf. Fazit
  - Offen gebliebene Probleme mit Lösungsansätzen

# Thematischer Bezug in den Teilen der Arbeit

## **Einleitung:**

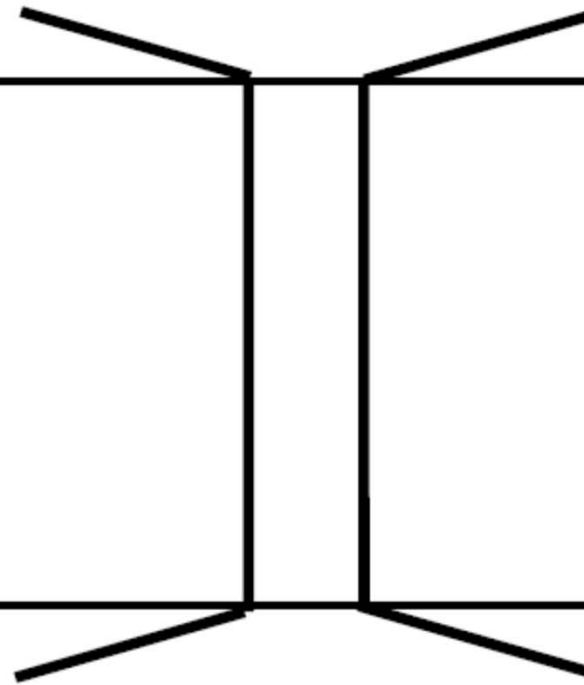
Das Thema aus dem  
Kontext ableiten

## **Hauptteil:**

Behandlung des Themas

## **Schluss:**

Das Thema wieder in  
den Kontext zurückführen und  
weiterreichende Schlussfolgerungen aus den  
Ergebnissen des Hauptteils ziehen





# Gliederung

- Aufgaben:
  - Thema klar zu strukturieren
  - Inhalt des im Kapitel stehenden Textes informativ verdichtend abzubilden
  - logische Stringenz darzustellen
  - roten Faden der Arbeit sichtbar zu machen
  
- Aufbau:
  - Einfache und übersichtliche Art der äußeren Darstellung
  - Möglichst schlank (max. 3 Gliederungsebenen in Seminararbeiten)
  - Titel soll sich in der Gliederung widerspiegeln, aber nicht wiederholt werden!

# Beispiele für Gliederungen



Proseminararbeiten  
Hauptseminararbeiten

# Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

# Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

# Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

Demografischer Wandel

Herausforderungen

Chancen

# Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

1. Einleitung
2. Demografischer Wandel
3. Herausforderungen
4. Chancen
5. Zusammenfassung

# Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

Abbildungsverzeichnis .....	I
1. Einleitung .....	1
2. Demografischer Wandel .....	2
2.1 Begriffsdefinition .....	2
2.2 Bevölkerungsentwicklung .....	2
3. Herausforderung für das Gesundheitswesen .....	5
3.1 Patienten- und Leistungserbringerperspektive .....	5
3.2 Leistungsträgerperspektive.....	8
4. Chancen für das Gesundheitswesen .....	10
5. Fazit und Ausblick.....	13
Literaturverzeichnis .....	II

# Qualitätssiegel im Krankenhaus



# Qualitätssiegel im Krankenhaus

Betriebswirtschaftlicher theoretischer Hintergrund

Qualitätssiegel

Anwendungsbeispiele im Krankenhaus

# Qualitätssiegel im Krankenhaus

Betriebswirtschaftlicher theoretischer Hintergrund

Qualitätssiegel

Anwendungsbeispiele im Krankenhaus



# Qualitätssiegel im Krankenhaus

1. Einleitung
- 2 Grundlagen (Betriebswirtschaftlicher theoretischer Hintergrund)
- 3 Qualitätssiegel
- 4 Anwendungsbeispiele im Krankenhaus
  - 4.1. erstes Beispiel
  - 4.2 zweites Beispiel
5. Zusammenfassung/ Fazit

# Qualitätssiegel im Krankenhaus

Abbildungsverzeichnis .....	I
1 Einleitung .....	1
2 Grundlagen .....	2
2.1 Qualität .....	2
2.2 Marketing .....	3
3 Qualitätssiegel als Schnittpunkt von Qualität und Marketing .....	4
3.1 Bedeutung von Qualitätssiegeln .....	4
3.2 Zertifizierungsverfahren .....	5
3.3 Vermarktung von Qualitätssiegeln .....	6
4 Beispiel Oberhavel Kliniken .....	7
4.1 KTQ-Zertifikat als Basis-Qualitätssiegel .....	7
4.2 Qualitätssiegel für Schwerpunktbereiche .....	8
5 Kritische Würdigung .....	9
Literaturverzeichnis .....	10

# Arbeitsblatt 1

# Effizientes Management des OP-Bereichs durch Kennzahlen

# Effizientes Management des OP-Bereichs durch Kennzahlen

Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

1 Einleitung

2 Grundlagen

2.1 Effizienz

2.2 Management

2.2.1 Begriffsbestimmung

2.2.2 Aufbauorganisation

2.2.3 Ablauforganisation

2.2.3.1 Prozess

2.2.3.2 Prozessmanagement

2.3 Krankenhaus

2.3.1 Begriffsbestimmung

2.3.2 Funktionsbereich OP

2.3.2.1 OP-Prozess

2.3.2.2 Bauliche Infrastruktur

2.4 OP-Management

2.4.1 Begriffsbestimmung

2.4.2 Voraussetzungen

2.4.3 Ziele

2.4.4 Aufgaben

2.4.5 Prozessablaufkennzahlen

2.4.5.1 Begriffsbestimmung Kennzahlen

2.4.5.2 Anwendung im OP-Bereich

2.4.5.3 Wechselzeit

2.4.5.4 OP-Kapazität und OP-Auslastung

2.4.5.5 OP-Dauer und OP-Fallzahl

2.4.5.6 Morgendlicher OP-Beginn

2.4.5.7 Anästhesiologische und chirurgische Zeiten

2.4.5.8 Direkte Dokumentation von Wartezeiten

2.4.6 Einflussfaktoren auf den OP-Prozess

2.4.6.1 Morgendlicher OP-Beginn

2.4.6.2 Wartezeiten

2.4.6.3 OP-Planung

2.4.6.4 Bauliche und personelle Faktoren

3 Material und Methode

3.1 Literaturanalyse

3.2 Forschungsobjekt

3.3 Datenanalyse

3.3.1 Datengrundlage

3.3.2 Datenaufbereitung

3.3.3 Validität und Plausibilität

3.3.4 Berechnung von Prozesszeiten

3.3.5 Berechnung von Kennzahlen

3.4 Interviews

3.4.1 Konzeption des Interviewleitfadens

3.4.2 Auswertung des Experteninterviews

4 Ergebnisse

4.1 Exemplarische Vorgehensweise

4.1.1 Deskriptive Analyse

4.1.2 Bivariate lineare Regression

4.1.3 Multiple lineare Regression

4.2 Ergebnisse des Experteninterviews

4.2.1 Grundlegende Daten

4.2.2 OP-Management

4.2.3 Einflussfaktoren

4.2.4 Wechselzeit

4.2.5 Ausblick

5 Diskussion

5.1 Inhaltliche Diskussion

5.1.1 OP-Auslastung

5.1.2 Wechselzeit

5.1.3 Pünktlicher OP-Beginn

5.2 Limitierungen der Arbeit

5.3 Diskussion zur linearen Regression

6 Schlussbetrachtung

Literaturverzeichnis

Anhang

# Effizientes Management des OP-Bereichs durch Kennzahlen

Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

## 1 Einleitung

## 2 Grundlagen

2.1 Effizienz

2.2 Management

2.2.1 Begriffsbestimmung

2.2.2 Aufbauorganisation

2.2.3 Ablauforganisation

2.2.3.1 Prozess

2.2.3.2 Prozessmanagement

2.3 Krankenhaus

2.3.1 Begriffsbestimmung

2.3.2 Funktionsbereich OP

2.3.2.1 OP-Prozess

2.3.2.2 Bauliche Infrastruktur

2.4 OP-Management

2.4.1 Begriffsbestimmung

2.4.2 Voraussetzungen

2.4.3 Ziele

2.4.4 Aufgaben

2.4.5 Prozessablaufkennzahlen

2.4.5.1 Begriffsbestimmung Kennzahlen

2.4.5.2 Anwendung im OP-Bereich

2.4.5.3 Wechselzeit

2.4.5.4 OP-Kapazität und OP-Auslastung

2.4.5.5 OP-Dauer und OP-Fallzahl

2.4.5.6 Morgendlicher OP-Beginn

2.4.5.7 Anästhesiologische und chirurgische Zeiten

2.4.5.8 Direkte Dokumentation von Wartezeiten

2.4.6 Einflussfaktoren auf den OP-Prozess

2.4.6.1 Morgendlicher OP-Beginn

2.4.6.2 Wartezeiten

2.4.6.3 OP-Planung

2.4.6.4 Bauliche und personelle Faktoren

## 3 Material und Methode

3.1 Literaturanalyse

3.2 Forschungsobjekt

3.3 Datenanalyse

3.3.1 Datengrundlage

3.3.2 Datenaufbereitung

3.3.3 Validität und Plausibilität

3.3.4 Berechnung von Prozesszeiten

3.3.5 Berechnung von Kennzahlen

3.4 Interviews

3.4.1 Konzeption des Interviewleitfadens

3.4.2 Auswertung des Experteninterviews

## 4 Ergebnisse

4.1 Exemplarische Vorgehensweise

4.1.1 Deskriptive Analyse

4.1.2 Bivariate lineare Regression

4.1.3 Multiple lineare Regression

4.2 Ergebnisse des Experteninterviews

4.2.1 Grundlegende Daten

4.2.2 OP-Management

4.2.3 Einflussfaktoren

4.2.4 Wechselzeit

4.2.5 Ausblick

## 5 Diskussion

5.1 Inhaltliche Diskussion

5.1.1 OP-Auslastung

5.1.2 Wechselzeit

5.1.3 Pünktlicher OP-Beginn

5.2 Limitierungen der Arbeit

5.3 Diskussion zur linearen Regression

## 6 Schlussbetrachtung

Literaturverzeichnis

Anhang



# Effizientes Management des OP-Bereichs durch Kennzahlen

## 2 Grundlagen

### 2.1 Effizienz

### 2.2 Management

2.2.1 Begriffsbestimmung

2.2.2 Aufbauorganisation

2.2.3 Ablauforganisation

2.2.3.1 Prozess

2.2.3.2 Prozessmanagement

### 2.3 Krankenhaus

2.3.1 Begriffsbestimmung

2.3.2 Funktionsbereich OP

2.3.2.1 OP-Prozess

2.3.2.2 Bauliche Infrastruktur

### 2.4 OP-Management

2.4.1 Begriffsbestimmung

2.4.2 Voraussetzungen

2.4.3 Ziele

2.4.4 Aufgaben

#### 2.4.5 Prozessablaufkennzahlen

2.4.5.1 Begriffsbestimmung Kennzahlen

2.4.5.2 Anwendung im OP-Bereich

2.4.5.3 Wechselzeit

2.4.5.4 OP-Kapazität und OP-Auslastung

2.4.5.5 OP-Dauer und OP-Fallzahl

2.4.5.6 Morgendlicher OP-Beginn

2.4.5.7 Anästhesiologische u. chirurgische Zeiten

2.4.5.8 Direkte Dokumentation von Wartezeit

#### 2.4.6 Einflussfaktoren auf den OP-Prozess

2.4.6.1 Morgendlicher OP-Beginn

2.4.6.2 Wartezeiten

2.4.6.3 OP-Planung

2.4.6.4 Bauliche und personelle Faktoren

# Exposé

...

# Ziel eines Exposés

- „wissenschaftlicher Projektplan“ = kurze Zusammenfassung zum Forschungsvorhaben
- Wichtige Vorarbeit bei der Erstellung von Seminar- und Abschlussarbeiten → Arbeitsgrundlage
- Planungshilfe für den Studenten und Betreuer
  - Zielfindung und -konkretisierung
  - Überblick über wichtige Arbeitsschritte
  - Bessere Fokussierung aufs Thema
- Außendarstellung zur Gewinnung von Projektpartnern/-Praxispartnern
- Kann Schreibblockaden verhindern bzw. überwinden

# Aufbau eines Exposés

- **Arbeitstitel**
- Problemstellung und aktueller Forschungsstand
- **Forschungsfrage/-ziel** und zugrunde liegende Hypothesen
- geplante Methoden zur Datenerhebung und -auswertung
- **Vorläufige Gliederung**
- Aufstellung eines realistischen Zeitplan mit Meilensteinen (bis zum Abgabetermin)
- Ggf. Ressourcenplan
- Ggf. Einbindung von Praxispartnern
- Verwendete Quellen
- Ca. 2-5 Seiten
- Einf. ins. wiss. Arbeiten für Seminararbeiten, Hübner



# Meilensteinplan

- Geplante Teilschritte, die in definierten Zeitabschnitten erreicht werden sollen
- Beispiel Diplomarbeit 6 Monate:
  - Themenfindung, erste Literaturrecherche, Konzepterstellung
    - 1. Meilenstein: Exposé (Ende 1. Monat)
  - Ausarbeitung theoretischer Grundlagen, Vorbereitung der Datenerhebung
    - 2. Meilenstein: Beginn der Datenerhebung (Ende 2. Monat)
    - 3. Meilenstein: Fertigstellen des Grundlagenteils (Ende 3. Monat)
  - Datenerhebung
    - 4. Meilenstein: Abschluss der Datenerhebung (Ende 4. Monat)
  - Datenauswertung
    - 5. Meilenstein: Vorliegen der Ergebnisse
  - Zusammenschreiben der Arbeit
    - 6. Meilenstein: Abgabe der Arbeit
- Puffer einplanen!!!

# Literaturrecherche und -verwaltung

...

# Literaturrecherche

- Ziele:
  - Intensive Auseinandersetzung mit der vorhandenen Literatur um den aktuellen wissenschaftlichen Stand abzuleiten und bestehende Forschungslücken zu erkennen („State-of-the-Art“)
  - Grundlage für die kritische Auseinandersetzung mit den eigenen Forschungsergebnissen
- Schritte:
  - Literatursuche → Was wurde bereits publiziert zum Thema?
  - Literaturauswahl → Was ist besonders relevant für mein Thema?
  - Literaturbeschaffung → Wie komme ich an die Volltexte?

# Literatursuche – Was?

- Lehrbücher
  - Woher: UB, z.T. im Internet frei zugängliche e-books
  - Für betriebswirtschaftliche Grundlagen sowie im Bereich GM und GÖ
- Gesundheitsökonomische Übersichtsartikel
- Zeitschriftenartikel
  - Mit wirtschaftswissenschaftlicher Relevanz
  - Mit gesundheitsökonomischer Relevanz
  - Mit medizinischer Relevanz /Public Health → Häufig englische Publikationen!!!
  - Themenabhängig und meist in unterschiedlichen Datenbanken zu recherchieren
- Internetquellen
  - Gedruckte Quellen sind zu bevorzugen!
  - Immer mit URL und Abrufdatum
- Statistiken, z.B.:
  - Sachverständigen für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen
  - Statisches Bundesamt



# Literatursuche – Wo?

- Universitätsbibliothek → OPAC-Katalog
- Datenbanken (im Internet):
  - Allgemein: Web of science (frei im Uninetz → einloggen über UB)
  - Wirtschaftswissenschaften: Wiso, Econlit
  - **Medizin: medline:** <http://www.pubmed.de/data/nlm.link.html>
  - Gesundheitsökonomie:
    - NHS Economic Evaluation Database (EED):  
<http://community.cochrane.org/editorial-and-publishing-policy-resource/nhs-economic-evaluation-database>
    - Health Technology assessment database (HTA)  
→ Cochrane Library

# Arbeiten mit Medline/pubmed

<http://www.pubmed.de/data/nlm.link.html>

The screenshot shows a web browser window displaying the PubMed website. The browser's address bar shows the URL [www.pubmed.de/data/nlm.link.html](http://www.pubmed.de/data/nlm.link.html). The page header includes the PubMed logo and navigation links such as 'Startseite', 'NLM Pubmed', 'DIMDI', 'MedPilot', 'Subito-Doc', 'ZBMed Köln', and 'PUBMED.DE-Store'. Below the header is a search bar with the text 'PubMed' and a 'Suchen' button. The main content area features a 'PubMed' section with a description: 'PubMed comprises more than 25 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.' To the right of this section is a 'PubMed Commons' section with a featured comment from Nov 24: 'Specialty vs. comprehensive: Journal club @GenMedJC summarizes discussion of care for patients with hip fractures. 1.usa.gov/1i3ubTM'. Below these sections are three columns of links: 'Using PubMed' (including 'PubMed Quick Start Guide', 'Full Text Articles', 'PubMed FAQs', 'PubMed Tutorials', and 'New and Noteworthy'), 'PubMed Tools' (including 'PubMed Mobile', 'Single Citation Matcher', 'Batch Citation Matcher', 'Clinical Queries', and 'Topic-Specific Queries'), and 'More Resources' (including 'MeSH Database', 'Journals in NCBI Databases', 'Clinical Trials', 'E-Utilities (API)', and 'LinkOut'). The footer contains a breadcrumb trail 'You are here: NCBI > Literature > PubMed', a 'Write to the Help Desk' link, and five columns of links: 'GETTING STARTED', 'RESOURCES', 'POPULAR', 'FEATURED', and 'NCBI INFORMATION'. The Windows taskbar at the bottom shows the system clock as 10:01 on 26.11.2015.

# Suchbeispiel

- Kosten von Krankenhausinfektionen in Deutschland

# Suchbeispiel

- Kosten von Krankenhausinfektionen in Deutschland

→ Formulierung in Englisch:

# Suchbeispiel

- Kosten von Krankenhausinfektionen in Deutschland

→ Formulierung in Englisch:

„**cost of hospital infections in Germany**“

# Suchbeispiel

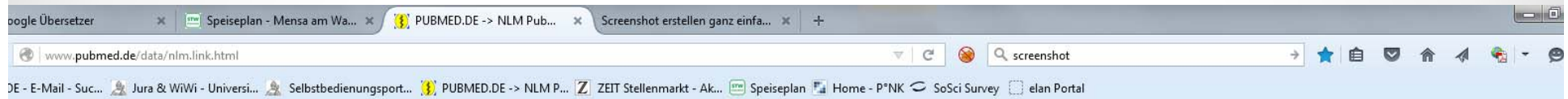
- Kosten von Krankenhausinfektionen in Deutschland

→ Formulierung in Englisch:

„**cost of hospital infections in Germany**“

1. **Suchbegriff** „hospital infections“ eingeben
2. **Search** anklicken

# Einfache Suche mit Liste gefundenener Artikel



NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.g<sup>o</sup>p US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed hospital infections Search

Create RSS Create alert Advanced Help

Article types  
Clinical Trial  
Review  
Customize ...

Text availability  
Abstract  
Free full text  
Full text

PubMed Commons  
Reader comments  
Trending articles

Publication dates  
5 years  
10 years  
Custom range...

Species  
Humans  
Other Animals

[Clear all](#)  
[Show additional filters](#)

Summary 20 per page Sort by Most Recent

Send to: Filters: [Manage Filters](#)

**Search results**

Items: 1 to 20 of 256866 <<First <Prev Page 1 of 12844 Next > Last >>

[Immune Responses in Acute and Convalescent Patients with Mild, Moderate and Severe Disease during the 2009 Influenza Pandemic in Norway](#)  
1. Mohn KG, Cox RJ, Tunheim G, Berdal JE, Hauge AG, Jul-Larsen Å; Norwegian Pandemic Group, Peters B, Oftung F, Jonassen CM, Mjaaland S. PLoS One. 2015 Nov 25;10(11):e0143281. doi: 10.1371/journal.pone.0143281. eCollection 2015. PMID: 26606759

[Rheumatoid factor and disease activity are independent predictors of lymphoma in primary Sjögren's Syndrome](#)  
2. Nocturne G, Virone A, Ng WF, Le Guern V, Hachulla E, Cornec D, Daien C, Vittecoq O, Bienvenu B, Marcelli C, Wendling D, Amoura Z, Dhote R, Lavigne C, Fior R, Gottenberg JE, Seror R, Mariette X. Arthritis Rheumatol. 2015 Nov 25. doi: 10.1002/art.39518. [Epub ahead of print] PMID: 26606524

[Anti-infectious human vaccination in historical perspective](#)  
3. D'Amelio E, Salemi S, D'Amelio R. Int Rev Immunol. 2015 Nov 25:1-32. [Epub ahead of print] PMID: 26606466

[RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PARASITIC INFECTION AMONG MUNICIPALITY SOLID WASTE WORKERS IN AN EGYPTIAN COMMUNITY](#)  
4. Abd El Wahab EW, Easa SM, Loffi SE, El Masry SA, Kotkat AM, Shatat HZ. J Parasitol. 2015 Nov 25. [Epub ahead of print]

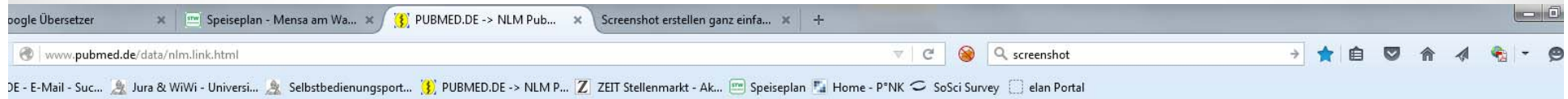
**New feature**  
Try the new Display Settings option - [Sort by Relevance](#)

**Results by year**  
  
[Download CSV](#)

**Related searches**  
handwashing **hospital infections**  
**hospital infections** and developing countries

**Titles with your search terms**  
The battle against multi-resistant strains: Renaissance of a [J Craniomaxillofac Surg. 2009]  
Wheezing-associated lower respiratory **infections** in under 5-y [J Med Assoc Thai. 2002]  
Effects of short-term exposure to air pollution on **hospital** admixix [Res Rep Health Eff Inst. 2012]  
[See more...](#)

# Einfache Suche mit Liste gefundenener Artikel



Suchbegriff eingeben!

hospita infections

Search

Article types  
Clinical Trial  
Review  
Customize ...

Text availability  
Abstract  
Free full text  
Full text

PubMed Commons  
Reader comments  
Trending articles

Publication dates  
5 years  
10 years  
Custom range...

Species  
Humans  
Other Animals

[Clear all](#)  
[Show additional filters](#)

1. [Immune Responses in Acute and Convalescent Patients with Mild, Moderate and Severe Disease during the 2009 Influenza Pandemic in Norway](#)  
Mohn KG, Cox RJ, Tunheim G, Berdal JE, Hauge AG, Jul-Larsen Å; Norwegian Pandemic Group, Peters B, Oftung F, Jonassen CM, Mjaaland S.  
PLoS One. 2015 Nov 25;10(11):e0143281. doi: 10.1371/journal.pone.0143281. eCollection 2015.  
PMID: 26606759

2. [Rheumatoid factor and disease activity are independent predictors of lymphoma in primary Sjögren's Syndrome](#)  
Nocturne G, Virone A, Ng WF, Le Guern V, Hachulla E, Cornec D, Daien C, Vittecoq O, Bienvenu B, Marcelli C, Wendling D, Amoura Z, Dhote R, Lavigne C, Fior R, Gottenberg JE, Seror R, Mariette X.  
Arthritis Rheumatol. 2015 Nov 25. doi: 10.1002/art.39518. [Epub ahead of print]  
PMID: 26606524

3. [Anti-infectious human vaccination in historical perspective](#)  
D'Amelio E, Salemi S, D'Amelio R.  
Int Rev Immunol. 2015 Nov 25:1-32. [Epub ahead of print]  
PMID: 26606466

4. [RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PARASITIC INFECTION AMONG MUNICIPALITY SOLID WASTE WORKERS IN AN EGYPTIAN COMMUNITY](#)  
Abd El Wahab EW, Easa SM, Lotfi SE, El Masry SA, Kotkat AM, Shatat HZ.  
J Parasitol. 2015 Nov 25. [Epub ahead of print]

Filters: [Manage Filters](#)

New feature  
Try the new Display Settings option -  
[Sort by Relevance](#)

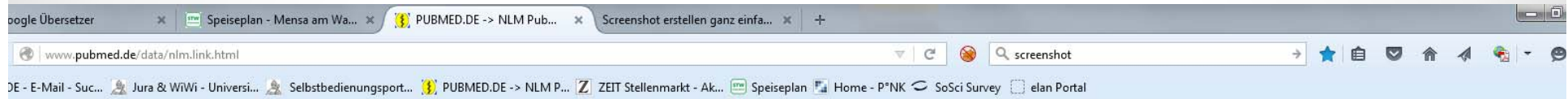
Results by year  
  
[Download CSV](#)

Related searches  
[handwashing hospital infections](#)  
[hospital infections and developing countries](#)

Titles with your search terms  
The battle against multi-resistant strains:  
Renaissance of a [\[J Craniomaxillofac Surg. 2009\]](#)  
Wheezing-associated lower respiratory  
infections in under 5-y [\[J Med Assoc Thai. 2002\]](#)  
Effects of short-term exposure to air pollution on  
[hospital admixir \[Res Rep Health Eff Inst. 2012\]](#)  
[See more...](#)



# Einfache Suche mit Liste gefundenener Artikel



NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed US National Library of Medicine National Institutes of Health

Search hospital infections

Summary 20 per page Sort by Most Recent

Search results

Items: 1 to 20 of 256866

1. [Immune Responses in Acute and Convalescent Patients with Mild, Moderate and Severe Disease during the 2009 Influenza Pandemic in Norway](#)  
Mohn KG, Cox RJ, Tunheim G, Berdal JE, Hauge AG, Jul-Larsen A; Norwegian Pandemic Group, Peters B, Oftung F, Jonassen CM, Mjaaland S.  
PLoS One. 2015 Nov 25;10(11):e0143281. doi: 10.1371/journal.pone.0143281. eCollection 2015.  
PMID: 26606759

2. [Rheumatoid factor and disease activity are independent predictors of lymphoma in primary Sjogren's Syndrome](#)  
Nocturne G, Virone A, Ng WF, L... schulla E, Cornec D, Daien C, Vittecoq O, Bienvenu B, Marcelli C, Wendling D, Amou... gne C, Fior R, Gottenberg JE, Seror R, Mariette X.  
Arthritis Rheumatol. 2015 Nov 25. doi: 10.1002/art.239518. [Epub ahead of print]

3. [Add El Wahab EW, Easa SM, Lotif SE, El Masry SA, Kotkat AM, Shatat HZ. J Parasitol. 2015 Nov 25. \[Epub ahead of print\]](#)

Filters: Manage Filters

New feature  
Try the new Display Settings option - Sort by Relevance

Results by year

Download CSV

Related searches  
handwashing hospital infections  
hospital infections and developing countries

Titles with your search terms  
The battle against multi-resistant strains: Renaissance of a [J Craniomaxillofac Surg. 2009]  
Wheezing-associated lower respiratory infections in under 5-y [J Med Assoc Thai. 2002]  
Effects of short-term exposure to air pollution on hospital admission [Res Rep Health Eff Inst. 2012]

See more...

Jeder Artikel wird aufgeführt mit Titel (Hyperlink), Autoren, Zeitschrift (Name, Ausgabe, Jahr, Seiten oder Epub), PMID

# Mesh terms

JBMED.DE Startseite NLM Pubmed DIMDI MedPilot Subito-Doc ZBMed Köln PUBMED.DE-Store

NCBI Resources zu „MeSH“ scrollen

MeSH MeSH hospital infections

Create alert Limits Advanced

analysis epidemiology prevention and

10:20  
26.11.2015

## ■ Cross Infection

1.

Any infection which a patient contracts in a health-care institution.

Year introduced: HOSPITAL INFECTIONS was see under CROSS INFECTION 1971-1978, was see CROSS INFECTIONS 1963-1970

PubMed search builder options

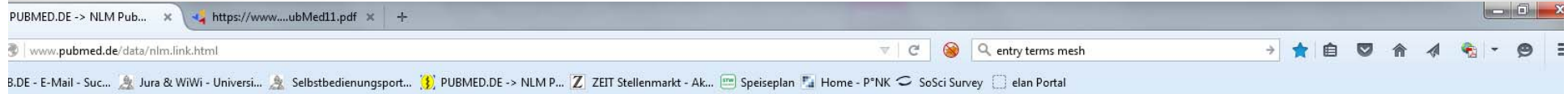
Subheadings:

# MeSH terms

The image shows a screenshot of the MeSH (Medical Subject Headings) website. The browser address bar shows 'www.pubmed.de/data/nlm.link.html'. The page displays the MeSH term 'Cross Infection' with its definition: 'Any infection which a patient contracts in a health care institution. Year introduced: HOSPITAL INFECTIONS was see under CROSS INFECTION 1971-1978, was see CROSS INFECTION 1979-'. Below the definition is a list of 'Entry Terms' and 'See Also' links. A sidebar on the left contains a list of MeSH categories, with 'Cross Infection' highlighted. A search bar at the top right contains the text 'hospital infections'. The page is annotated with red boxes and arrows pointing to specific features:

- zu „MeSH“ scrollen**: Points to the MeSH logo in the top left navigation bar.
- Auswahlliste mit passenden Schlagwörtern = „MeSH-terms“**: Points to the sidebar list of MeSH categories.
- synonyme Bezeichnungen, die zu dem MeSH-term führen**: Points to the 'Entry Terms' list, which includes 'Infection, Cross', 'Cross Infections', 'Infections, Cross', and 'Infections, Hospital'.
- verwandte MeSH-terms**: Points to the 'See Also' list, which includes 'Patient Isolation', 'Patient Isolators', and 'Infection Control'.
- Hierarchische Einordnung von allgemein zu speziell**: Points to the 'All MeSH Categories' section, which shows a hierarchy from 'Diseases Category' down to 'Cross Infection'.

# Wiederholung für zweiten Begriff „cost“



Summary ▾ 20 per page ▾

Send to: ▾

## Search results

Items: 16

### [Costs and Cost Analysis](#)

1. Absolute, comparative, or differential costs pertaining to services, institutions, resources, etc., or the analysis and study of these costs.  
Year introduced: 1966

### [Economics](#)

2. The science of utilization, distribution, and consumption of services and materials.

### [economics \[Subheading\]](#)

3. Used for the economic aspects of any subject, as well as for all aspects of financial management. It includes the raising or providing of funds.  
Year introduced: 1978

### [Cost of Illness](#)

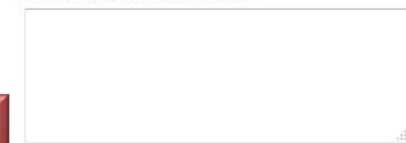
4. The personal **cost** of acute or chronic disease. The **cost** to the patient may be an economic, social, or psychological **cost** or personal loss to self, family, or immediate community. The **cost** of illness may be reflected in absenteeism, productivity, response to treatment, peace of mind, or QUALITY OF LIFE. It differs from HEALTH CARE COSTS, meaning the societal **cost** of providing services related to the delivery of health care, rather than personal impact on individuals.  
Year introduced: 1993

### [Cost Sharing](#)

5. Provisions of an insurance policy that require the insured to pay some portion of covered expenses. Several forms of sharing are in use, e.g., deductible, coinsurance, and copayments. **Cost sharing** does not refer to or include amounts paid in premiums for the coverage.

passenden MeSH-term auswählen

## PubMed Search Builder



Add to search builder

AND ▾

Search PubMed

YouTube Tutorial

## Find related data

Database: Select ▾

Find items

## Search details

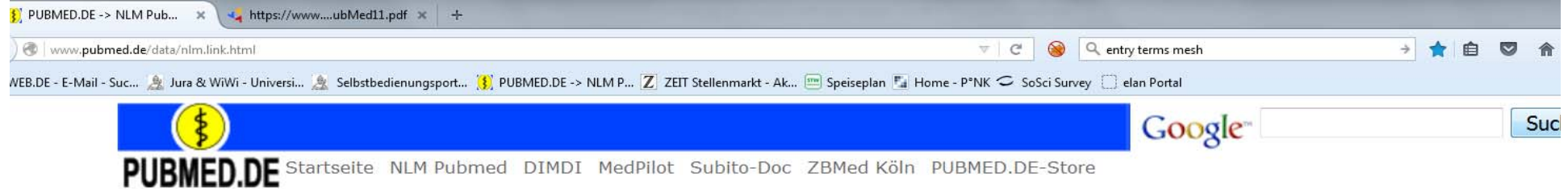
```
"economics"[Subheading] OR  
"costs and cost analysis"[MeSH  
Terms] OR cost[Text Word]
```

Search

See more...

## Recent Activity

# MeSH-term „costs and cost analysis“



- Cost
- Costs
- Cost Measures
- Cost Measure
- Measure, Cost
- Measures, Cost

## All MeSH Categories

### Health Care Category

#### Health Care Economics and Organizations

##### Economics

###### **Costs and Cost Analysis**

###### Cost Allocation

###### Cost-Benefit Analysis

###### Cost Control

###### Cost Savings

###### Cost of Illness

###### Cost Sharing

###### Deductibles and Coinsurance

###### Medical Savings Accounts

###### Health Care Costs

###### Direct Service Costs

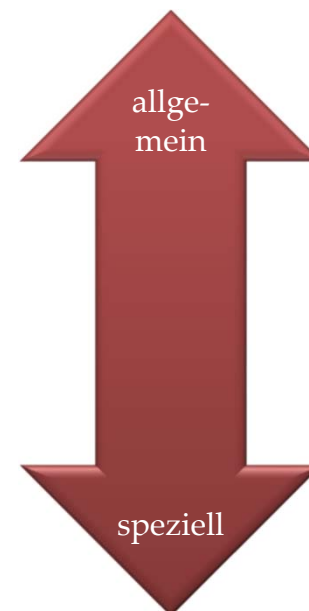
###### Drug Costs

###### Employer Health Costs

###### Hospital Costs

###### Health Expenditures

Einf. ins. wiss. Arbeiten für  
Seminararbeiten, Hübner



# Kombinationsssuche mit zwei MeSH-terms

PubMED.DE Startseite NLM Pubmed DIMDI MedPilot Subito-Doc ZBMed Köln PUBMED.DE-Store

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed ("cross infection" [MeSH]) AND "costs and cost analysis" [MeSH] Search

Article types: Summary 20 per page Sort by Most Recent

Text availability: Abstract Free full text Full text

PubMed Commons: Reader comments Trending articles

Publication dates: 5 years 10 years Custom range...

Species: Humans Other Animals

Clear all Show additional filters

**Search results**  
Items: 1 to 20 of 1332

<< First < Prev Page 1 of 67 Next > Last >>

1. [Reducing Time-dependent Bias in Estimates of the Attributable Cost of Health Care-associated Methicillin-resistant Staphylococcus aureus Infections: A Comparison of Three Estimation Strategies.](#)  
Nelson RE, Samore MH, Jones M, Greene T, Stevens VW, Liu CF, Graves N, Evans MF, Rubin MA. Med Care. 2015 Sep;53(9):827-34. doi: 10.1097/MLR.0000000000000403. PMID: 26225444 [Similar articles](#)

2. [Comparative efficacy of interventions to promote hand hygiene in hospital: systematic review and network meta-analysis.](#)  
Luangasanatip N, Hongsuwan M, Limmathurotsakul D, Lubell Y, Lee AS, Harbarth S, Day NP, Graves N, Cooper BS. BMJ. 2015 Jul 28;351:h3728. doi: 10.1136/bmj.h3728. Review. PMID: 26220070 **Free PMC Article** [Similar articles](#)

3. [Ventilator-associated Pneumonia Prevention. Is It Worth It?](#)  
Kollef MH. Am J Respir Crit Care Med. 2015 Jul 1;192(1):5-7. doi: 10.1164/rccm.201504-0734ED. No abstract available. PMID: 26131987

Filters: Manage Filters

New feature: Try the new Display Settings option - Sort by Relevance

Results by year: Download CSV

Find related data: Database: Select Find items

Search details: "cross infection"[MeSH] AND "costs and cost analysis"[MeSH]

Fin ins wiss Arbeiten für  
Seminararbeit, Master

11:10  
26.11.2015

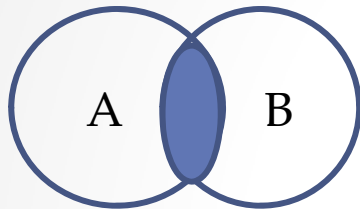
# Kombination weiteren Textwörtern:

("cross infection" [MeSH]) AND "costs and cost analysis" [MeSH] AND Germany [tiab]

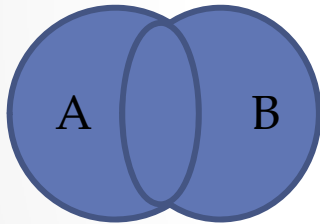
The screenshot shows a PubMed search results page for the query: ("cross infection" [MeSH]) AND "costs and cost analysis" [MeSH] AND Germany [tiab]. The search returned 14 items. Annotations include:

- A red box at the top contains the search query: ("cross infection" [MeSH]) AND "costs and cost analysis" [MeSH] AND Germany [tiab].
- A red arrow points from this box to the search bar on the PubMed website.
- A red box on the right side contains the text: „field tags“ hier: nur im Titel oder Abstrakt suchen.
- A red box on the left side contains the text: Filter für Einschränkungen, with an arrow pointing to the filter sidebar.
- The search results list includes:
  - [The impact of parenteral nutrition preparation on bloodstream infection risk and costs.](#) Turpin RS, Solem C, Pontes-Arruda A, Sanon M, Mehta S, Xiaoqing Liu F, Botteman M. Eur J Clin Nutr. 2014 Aug;68(8):953-8. doi: 10.1038/ejcn.2014.34. Epub 2014 Mar 26. PMID: 24667748 [Similar articles](#)
  - [Cost-effectiveness of omega-3 fatty acid supplements in parenteral nutrition therapy in hospitals: a discrete event simulation model.](#) Pradelli L, Eandi M, Povero M, Mayer K, Muscaritoli M, Heller AR, Fries-Schaffner E. Clin Nutr. 2014 Oct;33(5):785-92. doi: 10.1016/j.clnu.2013.11.016. Epub 2013 Dec 4. PMID: 24345520 [Free Article](#) [Similar articles](#)
  - [Methicillin-resistant Staphylococcus aureus in Saarland, Germany: a statewide admission prevalence screening study.](#) Herrmann M, Petit C, Dawson A, Biechele J, Halfmann A, von Müller L, Gräber S, Wagenpfeil S, Klein R, Gärtner B. PLoS One. 2013 Sep 11;8(9):e73876. doi: 10.1371/journal.pone.0073876. eCollection 2013. PMID: 24040103 [Free PMC Article](#) [Similar articles](#)
  - [Cost-analysis of PCR-guided pre-emptive antibiotic treatment of Staphylococcus aureus infections: an analytic decision model.](#) Hübner C, Hübner NO, Kramer A, Fleißa S. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2012 Nov;31(11):3065-72. doi: 10.1007/s10096-012-1666-y. Epub 2012 Jun 15. PMID: 22699792 [Similar articles](#)
  - [Transmission rates, screening methods and costs of MRSA—a systematic literature review related to the prevalence in Germany.](#) Tübbicke A, Hübner C, Kramer A, Hübner NO, Fleißa S.

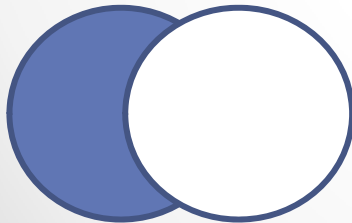
# Bool'sche Operatoren



AND: Schnittmenge



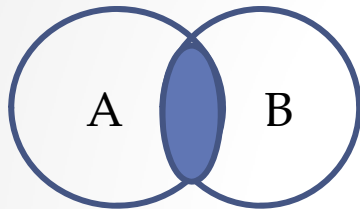
OR: Vereinigungsmenge



NOT: Ausschlussmenge

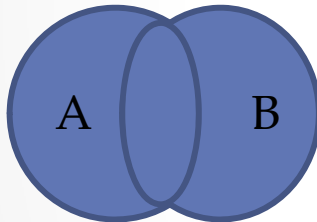


# Bool'sche Operatoren



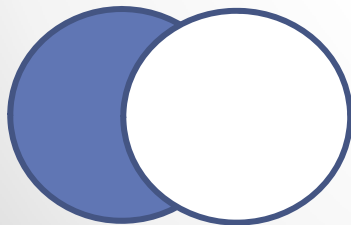
AND: Schnittmenge

„cost AND infection“  
→ nur Datensätze über  
Infektionskosten



OR: Vereinigungsmenge

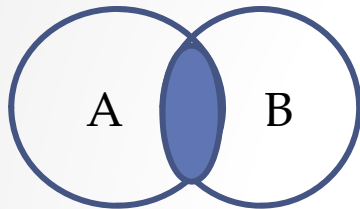
„cost OR infection“  
→ Datensätze, die über Kosten  
oder Infektionen handeln



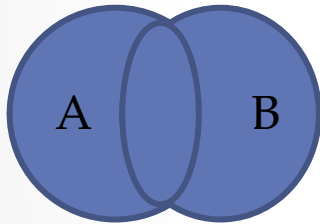
NOT: Ausschlussmenge

„cost NOT infection“  
→ Alle Datensätze über Kosten,  
jedoch nicht über Infektionen

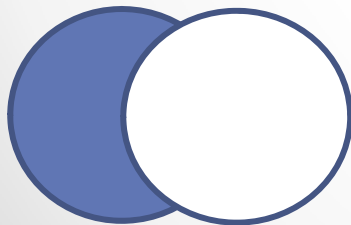
# Bool'sche Operatoren



AND: Schnittmenge



OR: Vereinigungsmenge



NOT: Ausschlussmenge

- BLOCKSCHRIFT!
- Bei mehreren Kombinationen ggf. Klammern nötig
- Hintereinander eingegebene Wörter werden automatisch als Schnittmenge gesucht

# Der Abstrakt

- [GMS Hyg Infect Control](#). 2015 Oct 29;10:Doc13. doi: 10.3205/dgkh000256. eCollection 2015.
- **Cost analysis of hospitalized Clostridium difficile-associated diarrhea (CDAD).**
- [Hübner C](#)<sup>1</sup>, [Hübner NO](#)<sup>2</sup>, [Muhr M](#)<sup>1</sup>, [Claus F](#)<sup>3</sup>, [Leesch H](#)<sup>2</sup>, [Kramer A](#)<sup>2</sup>, [Flessa S](#)<sup>1</sup>.
- [Author information](#)
- **Abstract**
- in [English](#), [German](#)
- **AIM:**
- Clostridium difficile-associated diarrhea (CDAD) causes heavy financial burden on healthcare systems worldwide. As with all hospital-acquired infections, prolonged hospital stays are the main cost driver. Previous cost studies only include hospital billing data and compare the length of stay in contrast to non-infected patients. To date, a survey of actual cost has not yet been conducted.
- **METHOD:**
- A retrospective analysis of data for patients with nosocomial CDAD was carried out over a 1-year period at the University Hospital of Greifswald. Based on identification of CDAD related treatment processes, cost of hygienic measures, antibiotics and laboratory as well as revenue losses due to bed blockage and increased length of stay were calculated.
- **RESULTS:**
- 19 patients were included in the analysis. On average, a CDAD patient causes additional costs of € 5,262.96. Revenue losses due to extended length of stay take the highest proportion with € 2,555.59 per case, followed by loss in revenue due to bed blockage during isolation with € 2,413.08 per case. Overall, these opportunity costs accounted for 94.41% of total costs. In contrast, costs for hygienic measures (€ 253.98), pharmaceuticals (€ 22.88) and laboratory (€ 17.44) are quite low.
- **CONCLUSION:**
- CDAD results in significant additional costs for the hospital. This survey of actual costs confirms previous study results.
- **KEYWORDS:**
- Clostridium difficile; extension of length of stay; nosocomial infections; opportunity costs



# Zugang zu elektronischen Zeitschriften über die UB

**Elektronische Zeitschriftenbibliothek**  
Universitätsbibliothek Greifswald

Zeitschriften

- Zeitschriftensuche
- Liste nach Fachgebiet
- Liste nach Alphabet
- Liste neuer EZB-Titel

Bibliothek

- Ansprechpartner
- Zeitschrift vorschlagen
- Bibliothek auswählen

Information & Service

- Über die EZB
- Hilfe zur EZB
- EZB-App

Zeitschrift   Erweiterte Suche

**Medizin**

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

— Von 10/... bis Acta Anaesthesiologica Sca...

Zugang	Titel
<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	10/90 Report on Health Research, The
<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	16 de Abril: Revista Cubana de los Estudiantes de las Ciencias Médicas
<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	A&A Case Reports (via OVID)
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	A&A Case Reports
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	A.A.V. Newsletter (via JSTOR)
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	A.M.A. Archives of Neurology and Psychiatry (formerly: Archives of neurology and psychiatry)
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	AAA Newsletter
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	AACN Advanced Critical Care
<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	AACN Bold Voices
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute & Critical Care
<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute & Critical Care (via OVID)
<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	AACN Clinical Issues in Critical Care Nursing (via OVID)
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	AADE in Practice
<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	AANA Journal
<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	AANS Neurosurgeon

Die Volltexte der Zeitschriften sind

- frei zugänglich
- für Angehörige der Universität Greifswald freigeschaltet, Zugangsbedingungen im Readme
- nur für einen Teil der erschienenen Jahrgänge zugänglich
- nicht zugänglich

[Nutzungsbedingungen](#)

Einf. ins. wiss. Arbeiten für

12:57  
26.11.2015

# Literaturverwaltungsprogramm:

## EndNote™

- Zur Verwaltung und Organisation von Literatur
- Export von Daten aus Online-Katalogen und Datenbanken nach EndNote™
- Recherche in Datenbanken aus dem Programm heraus
- Einbindung von Artikeln in Form von PDFs, Word-Dokumenten etc..
- Erstellung von Literaturlisten und Bibliographien
- Verfügbarkeit von mehr als 5.000 Zitierstilen, sowohl für den deutschsprachigen als auch für den englischsprachigen Raum.
- Automatische Erstellung des Literaturverzeichnis am Ende der Arbeit durch EndNote™
- Kostenpflichtig! (z.B. Studentenversion über Alfsoft Store für 117,81 Euro)
- EndNote Basic → freie, limitierte web-basierte Version

# Richtiges Zitieren

...

# Warum zitieren?

- Alle verwendeten Informationen müssen ihrer Herkunft nach belegt werden
  - bibliografische Angaben
- Informationsquellen (Fachbuch, Zeitschriftenartikel, Vortrag, Interview, Homepage,..) müssen eindeutig identifizierbar sein
  - Wiederauffindbarkeit der Quelle für den Leser



# Plagiate

- Eine wissenschaftliche Arbeit, die ganz oder teilweise ein Plagiat darstellt, ist grundsätzlich als ungenügend (Note 5) zu bewerten.
- Ein Plagiat liegt vor, wenn ganze Sätze oder Satzteile aus anderen veröffentlichten oder unveröffentlichten Publikationen (Printmedien, Internet, Diplom- und Masterarbeiten, Dissertationen) entnommen wurden, ohne als wörtliches Zitat gekennzeichnet und mit der Quelle versehen zu sein.
- Ein Plagiat liegt auch bei einer Paraphrasierung vor, d.h., für den Fall, dass Material aus anderen Quellen entnommen und nur geringfügig verändert wurde.
- Ein Plagiat widerspricht der Berufsethik und wird als Täuschungsversuch gewertet.

# Zitierarten

- Wörtliches (direktes) Zitieren:
  - Genauer Wortlaut wird übernommen
  - Auslassungen mit [...] kennzeichnen
  - in Anführungsstrichen!
  - am Ende Fußnote (am Seitenende: Fußnote mit Namen des/der Autors/en, Publikationsjahr in Klammern und nach Komma Seitenzahl)
- Sinngemäßes (indirektes) Zitieren:
  - nur der Inhalt wird von der Quelle übernommen („Paraphrasieren“)
  - auch aus einer Fremdsprache wörtlich übersetzte Teilausschnitte sind indirekte Zitate
  - keine Anführungsstriche!
  - am Ende des Satzes Fußnote (Fußnote am Seitenende mit vgl. beginnen)
- Literaturbeleg aus zweiter Hand, d.h. Sekundärquelle zitiert bereits aus anderer Referenz:
  - beide Quellen sind zu nennen

# Literaturverzeichnis

- Alle verwendeten Referenzen – aber auch nur diese – gehören ins Literaturverzeichnis!!!
- im Literaturverzeichnis grundsätzlich Name und Vorname aller Personen nennen, bei mehr als fünf Verfassern sollten nur die ersten fünf genannt werden, alle weiteren Beteiligten werden mit u.a. oder et al. erfasst
- die Gestaltungsmerkmale sollten einheitlich sein - also z.B. Vornamen immer ausgeschrieben oder immer abgekürzt
- falls kein Erscheinungsjahr angegeben ist, wird dies mit o.J. angegeben
- falls kein Verfasser angegeben ist, wird dies mit o.V. abgekürzt
- zweite Zeile der Quellenangabe in hängender Darstellung.

# Bibliografische Angaben

- **Monographie:**

Name, Anfangsbuchstabe des/der Vorname(n).  
(Erscheinungsjahr), Titel, Untertitel, Anzahl der Auflagen. Auflage, Erscheinungsort.

- **Beitrag aus einem Buch, das herausgegeben ist:**

Name, Anfangsbuchstabe des/der Vorname(n).  
(Erscheinungsjahr), Titel, Untertitel, in: Name, Vorname (Hrsg.) Titel, Untertitel, Anzahl der Auflagen. Auflage, Erscheinungsort, erste Seite-letzte Seite.

(Personen und Institutionen werden gleichgestellt)

- **Fachzeitschriftenartikel:**

Name, Anfangsbuchstabe des/der Vorname(n).  
(Erscheinungsjahr), Titel, Untertitel, in: Name der Zeitschrift, Jahrgang, Heftnummer, erste Seite-letzte Seite.

- **Internetquelle:**

Name, Anfangsbuchstabe d. Vornamen. (Jahr), Titel, Online im Internet: www. ..., [Stand: Datum des letzten Aufrufes].

# Arbeitsblatt 2

# Empirische Studien

...

# Empirische Studien

- Schwerpunkt bei der Anfertigung von Hauptseminar-, Diplom- und Masterarbeiten an unserem Lehrstuhl
- Grundlage: Eigene Datenerhebung (vorwiegend bei Praxispartnern in Gesundheitseinrichtungen der Region)
- Erhebliche Anforderungen an Studierenden:
  - professionelle und frühzeitige Planung,
  - Sensibilität im Umgang mit Praxispartnern,
  - Vertraulichkeit mit Daten ,
  - strikte Einhaltung vorher zu definierender Regeln sowie
  - Geduld und Einplanen von Puffern.

# Ablauf

1. Themenfindung und Beratung mit Betreuer durch den Lehrstuhl (kein eigenständiges Handeln ohne Absprache, gerade in der Anfangsphase!)
2. Definition der Forschungsfrage
  1. Einlesen in Thematik (eigene Literaturrecherche)
  2. Erstellen eines Exposé (1-2 Seiten)
3. Planung und Vorbereitung der Erhebung
  1. Kontaktaufnahme und Einholen von Genehmigungen bei Praxispartnern (insb. UMG)
  2. Abklären des Datenschutzes
  3. Zeitplanung
  4. Vertraut machen mit Methodik, ggf. Instrumente (z.B. Fragebogen, Interviewleitfaden) erarbeiten, Testlauf
4. Durchführung/Datenerhebung
5. Auswertung der Daten
6. Schriftliche Ausarbeitung
7. Verwertung der Ergebnisse → ggf. Publikation



# Ausblick aufs Hauptseminar

...

# Ziele

- Eigenständige wissenschaftliche Beschäftigung mit einem aktuellen und relevanten Thema des Gesundheitsmanagements
- Praxisbezug zu Gesundheitseinrichtungen
- Projektmanagement
- Teamarbeit
- Vertiefung der Kenntnisse im Anfertigen wissenschaftlicher Arbeiten
- Vorbereitung für Master- und Diplomarbeiten
- Präsentation

# Voraussetzungen

- Gute Kenntnisse der Allgemeinen Betriebswirtschaftslehre
  - BWL-Vordiplom oder Äquivalent
- Grundkenntnisse des Gesundheitsmanagements (mind. GM I)
- Proseminar (für HCM-Studierende Teilnahme an der Präsenzveranstaltung)
- Hoher Arbeitseinsatz
  - Workload 180 Stunden, 6 ECTS
  - Verfügbarkeit, insb. für praktische Tätigkeiten

# Gruppenarbeit

- Jede Gruppe besteht aus 4-6 Studenten (themenabhängig)
- Jede Gruppe hat einen Betreuer des Lehrstuhls, ggf. weitere externe Betreuer bei Praxispartnern
- Jede Gruppe hat einen Teamleiter
  - Aufgabe des Teamleiters: Koordination, nicht Durchführung!
- Jede Gruppe ist für den Kontakt mit den Betreuern selbst verantwortlich
- Kontakt zw. den Gruppen über Teamleiter

# Präsentationsveranstaltung

- Termin: i.d.R. letzter Freitag in der Vorlesungszeit (wird rechtzeitig bekannt gegeben)
- Verantwortung: Studentische Selbstorganisation
- Anforderungen:
  - Handout (1 A4 Seite, einseitig) in Kopie für alle Teilnehmer
  - Rahmen:
    - Bei Bedarf von den Studenten zu organisieren (Einladungen an Partner, ggf. Getränke, ...)

# Präsentationsveranstaltung

- Vortrag
  - Freies Sprechen
  - Medieneinsatz: Freiraum zum Experimentieren
  - PowerPoint oder Alternative (Technik vorab zu klären!)
  - Diskussionsvorbereitung (Fragen!)
- Diskussionsleitung
  - Einleitung
  - Diskussion
- Gesamtmoderation

# Präsentationsveranstaltung

- Wichtig:
  - **Anwesenheitspflicht** für alle Seminarteilnehmer!
  - Im Anschluss an den Vortrag erfolgt eine gemeinsame Feedbackrunde (Stärken und Verbesserungspotentiale)
    - Dies beinhaltet auch Vortragstil, Körpersprache etc.

# Bewertung

- Bewertet wird eine Arbeit „aus einem Guss“
- Bei Einzelbewertungen müssen die Arbeitsteile klar erkenntlich sein
- Notenbildung: Schriftlich : Vortrag : Diskussion = 50 : 25 : 25
- Späteres Feedback-Gespräch mit Betreuer zur Bewertung der schriftlichen und mündlichen Leistungen



# Verwertung der Seminarergebnisse

- Daten bleiben Eigentum des Lehrstuhls → Schutzrechtsvereinbarung
- Publikation, Präsentation oder Poster nur im gegenseitigen Einverständnis zulässig

# Schutzrechtsvereinbarung

- Bilaterale, themenbezogene Vereinbarung zw. dem Studierenden und dem Inhaber des Lehrstuhls für ABWL und Gesundheitsmanagement (Prof. Fleßa)
- **Zweck: Ausschließen einer Veröffentlichung der Seminar-, Diplom- oder Masterarbeiten ohne Kenntnis des Lehrstuhls**
- Wenn die Arbeit (oder Teile davon) publiziert werden sollen, wird der Name des Bearbeiters mit aufgeführt und auf die Arbeit als Grundlage der Veröffentlichung in geeigneter Weise hingewiesen
- Bearbeiter erkennt weiterhin die vertrauliche Behandlung von Inhalten sensibler Praxisdaten an (einschließlich eigener Analyseergebnisse auf Basis dieser Daten)

# Anmeldung

- Teilnahme an der Veranstaltung nur nach vorheriger Anmeldung in HIS möglich!!!
- Die Themen werden etwa eine Woche vorher im HIS, auf der Homepage und per Aushang bekannt gegeben.
  - Verbindlicher Anmeldezeitraum:  
**27.01. (ab 10 Uhr) - 31.01.2020**

Abgabe der schriftlichen Hauptseminararbeit: 26. Juni 2020

Präsentationstag für alle Hauptseminargruppen: 10. Juli 2020