

1. Studienabschnitt: IMPP-Gegenstandskatalog 1 [1]	
Teilkatalog "Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie"	Einflüsse der gesellschaftlichen Opportunitätsstruktur (soziale Schichtung , soziale Netzwerke, Arbeitsmarkt , Bildungswesen); soziales Kapital; Einkommensungleichheit; soziale Kohäsion; strukturelle Deprivation Einflüsse ökonomischer und ökologischer Umweltfaktoren (Industrialisierung, Urbanisierung, Globalisierung)
	Methodische Grundlagen, Testdiagnostik: [...] Ökonomie [...]
	Organisatorische und ökonomische Determinanten des ärztlichen Handelns; Bedeutung von Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit
	Ethische und ökonomische Probleme der Prävention
2. Studienabschnitt: Querschnittsbereiche, Sozialmedizin [2,33]	
Q1 „Epidemiologie, medizinische Biometrie, medizinische Informatik“	Bewertung klinischer, diagnostischer, therapeutischer, prognostischer und gesundheitsökonomischer Studien
	Wichtigste Erkenntnisse krankheitsbezogener Epidemiologien: [...] gesundheitsökonomische Überlegungen zu Diagnostik [...]
Q2 „Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin“	Gesundheitswesen: <ul style="list-style-type: none"> – [...] Kriterien für eine gerechte Gesundheitsversorgung (Chancengleichheit, Bedürftigkeit, Nutzen, Effizienz, Verdienst) – Prioritätensetzung und Rationierung im Gesundheitswesen; ethische Analyse der gesundheitsökonomischen Rahmenbedingungen; Ebenen der Allokation (Mikro- und Makroallokation)
Q3 „Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, öffentliche Gesundheitspflege“	Gesundheitsökonomie (komplett): Grundbegriffe und Zusammenhänge, Finanzierung des Gesundheitssystems, Gesundheitsökonomische Studientypen, Wirtschaftlichkeit , Internationaler Vergleich von Gesundheitssystemen, Steuerungsprobleme und -ansätze
	Gesundheitssystem: [...] Entwicklungen im Bereich Finanzierung, Vergütung, Leistungsgeschehen, Leistungskatalog/ „Eigenverantwortung“/Sonderregelungen, Leistungsbedarf
Q10 „Prävention, Gesundheitsförderung“	Relevanz von Prävention und Gesundheitsförderung [...], Kosten im Gesundheitswesen , [...]; Aufbau und Aussagemöglichkeiten von Kosten-Nutzen-Analysen (Kosten-[Kosten-]Analysen [z. B. Krankheitskostenanalyse], Kosten-Effektivitäts-Analysen [Kosten-Minimierungs-, Kosten-Nutzwert-Analysen], Kosten-Nutzen-Analysen)
Q12 „Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren“	<ul style="list-style-type: none"> – Rehabilitationsziele: [...] auch unter ökonomischen Gesichtspunkten für die Gesellschaft – Sozialmedizinische Beurteilung: Definitionen von Arbeitsunfähigkeit, Leistungsvermögen im Erwerbsleben mit positivem und negativem Leistungsbild in Abgrenzung zur zusätzlichen Berücksichtigung sozialrechtlicher Aspekte bei teilweiser und voller Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) – Einleitung (Assignment) und Steuerung des Rehabilitationsprozesses: Definition und Umsetzung des Assignments mit Beratung des Patienten, der behandelnden Ärzte, anderer Leistungserbringer und Kostenträger – Finanzierung und Leistungsträger der Rehabilitation
Sozialmedizin	<ul style="list-style-type: none"> – Soziale und medizinische Determinanten von Krankheit und Gesundheit, – Soziale Aspekte von Gesundheit und Krankheit – Soziale Sicherung für definierte Lebensrisiken
NKLM: Kompetenzfelder und Kapitel mit deklarerter ökonomischer „PJ-Kompetenz“ (inhaltliche Beschreibung in NKLM-Lernziel-/Fachbezug/-Meilenstein) [3]	

9 „Die Ärztin und der Arzt als Gesundheitsberater/-in und -fürsprecher/-in“	medizinische, edukative, normativ-regulatorische und sozioökonomische Einflussmöglichkeiten zur Förderung von Gesundheit und gesundem Lebensstil von Individuen erläutern.
10 „Die Ärztin und der Arzt als Verantwortungsträger/-in und Manager/-in“	<p>Sie beherrschen effizientes und effektives ärztliches Arbeiten, zeigen und definieren Probleme und erarbeiten Lösungsansätze.</p> <ul style="list-style-type: none"> – bei konkreten Patientinnen und Patienten mit akut eingetretener Hilflosigkeit medizinische, soziale, kulturelle, alters- und geschlechterbezogene Sachverhalte erkennen und trennen, ggf. den ökonomischen Konflikt identifizieren [...] – eine konkrete Versorgungssituation auf das DRG-System abbilden und die Konsequenzen ihrer ärztlichen Entscheidungen für die Abrechnung einschätzen. <p>Die Absolventin und der Absolvent gehen verantwortlich mit der Ressourcenallokation um. [...]</p> <ul style="list-style-type: none"> – in einer gegebenen medizinischen Patientensituation Aussagen über die Entscheidungen "Arbeits(un)fähigkeit", "Berufsunfähigkeit" und "teilweise, vollständige bzw. befristete, dauerhafte Erwerbsminderung" [...] treffen und begründen. – [...] Aussagen über Entscheidungen zur Antragsstellung auf Anerkennung des „Grads der Behinderung“ [...]. – [...] Aussagen über Entscheidungen zur Beantragung von „Pflegestufen“ [...]. – [...] Methoden der Ressourcenallokation [...]. Sie können Instrumente zur Ressourcenallokation in der Praxis sowie daraus resultierende Konflikte verstehen und erläutern.
14c „ärztliche Gesprächsführung“	<p>gesundheitspolitische und -ökonomische Einflussfaktoren auf die Entscheidungsfindung [...] erklären</p> <p>kulturelle, soziale, geschlechterbezogene, sozioökonomische, religiöse und weltanschauliche Wert- und Normsysteme differenziert bei sich und anderen wahrnehmen</p>
19 „Gesundheitsförderung und Prävention“	<p>Beratungsgespräch an den geschlechterbezogenen, kulturellen und sozioökonomischen Hintergrund von Patientinnen und Patienten anpassen.</p> <p>die gesundheitsökonomische Relevanz und gesetzliche Vorgaben zu Prävention und Gesundheitsförderung benennen.</p> <p>relevante epidemiologische Daten und Register benennen und deren Bedeutung für präventivmedizinische und gesundheitsökonomische Maßnahmen erläutern</p>