

10 Jahre Public-Health-Studium in Hannover - wo arbeiten die Absolventen?

PD Dr. Marie-Luise Dierks

Postgraduierte Ausbildungsprogramme in Public Health qualifizieren für Planungs- und Entscheidungsprozesse im Gesundheitswesen, die Beratung im Bereich der Gesundheitsplanung und Politik, die Entwicklung, Durchführung und Evaluation von gesundheitsfördernden, präventiven und rehabilitativen Programmen und nicht zuletzt für die Forschung und Lehre. Sie richten sich an Mediziner, Natur- und Sozialwissenschaftler, Betriebs- und Volkswirtschaftler, Pädagogen und Sozialpädagogen, Ernährungswissenschaftler oder Juristen - kurz an Absolventen aller der Disziplinen, von denen theoretische oder praktische Einflüsse auf gesundheitliche Belange erwartet werden.

Als potentielle Arbeitgeber für Public-Health-Absolventen können vor dem Hintergrund der Ausbildungsziele im Prinzip alle Einrichtungen des Gesundheitswesens definiert werden (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1996):

Tab. 1: Potentielle Arbeitgeber von Public-Health-Absolventen

- ✓ Einrichtungen des Bundes
- ✓ Einrichtungen der Regierungen und Verwaltungen der Länder
- ✓ Sozialversicherungsträger
- ✓ Sozialpartner und Spitzenverbände der deutschen Wirtschaft
- ✓ Institutionen der ambulanten und stationären Kranken- bzw. Altersversorgung
- ✓ Einrichtungen des Bildungswesens
- ✓ Wirtschaftsunternehmen
- ✓ Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Zentren
- ✓ Privatinststitute für Forschung, Planung und Beratung
- ✓ Einschlägige Hochschul- und Fachhochschulabteilungen für Forschung und Lehre
- ✓ Internationale Gesundheitsorganisationen

Die Analyse der beruflichen Situation der ersten Absolventenjahrgänge bestätigt die vielfältigen Tätigkeitsfelder. Absolventen der Public-Health-Studiengänge arbeiten in Gesundheitsämtern, bei Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen, in Bundes- und Landesministerien, bei Trägern der ambulanten, stationären und rehabilitativen Versorgung, in freien Wohlfahrtsverbänden und kommunalen Initiativen, bei der Weltgesundheitsorganisation, den nationalen und internationalen Trägern der Entwicklungshilfe, in der pharmazeutischen Industrie und in der universitären und außeruniversitären Forschung in Deutschland und Europa (Dierks et al 1997). Hier arbeiten sie in ganz unterschiedlichen Positionen, wie die Auswahl in Tabelle 2 zeigt.

Tab. 2: Auswahl von Leitungspositionen der Public-Health-Absolventen in Deutschland (Absolventen der ersten zehn Jahrgänge)

- Beauftragte für ambulante oder stationäre Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Geschäftsführer von Verbänden und Einrichtungen
- Leiter von Krankenhausabteilungen
- Referenten für Gesundheitspolitik
- Beauftragte für Gesundheitsberichterstattung
- Projektleiter in der Gesundheitssystemforschung
- Leiter von Entwicklungshilfeprojekten
- Berater von Gesundheitsministerien in Osteuropa
- Managementberater
- Verwaltungsrat der EU
- Leiter von Marketingabteilungen in der Prävention
- Berater in Selbstverwaltungsgremien
- Abteilungsleiter für Gesundheitspolitik
- Leitung von Forschungseinrichtungen in Public Health
- Abteilungsleiter in den Verbänden der Krankenkassen

Zunehmend interessant werden neue Handlungsfelder, u. a. im Bereich von Health-Technology-Assessment, evidenz-basierter Medizin, integrierter Versorgung oder im Disease-Management, und zwar auf der Seite der Anbieter ebenso wie auf der Seite der Kostenträger (Dierks 1998). Die im Rahmen der generalistischen Public-Health-Ausbildung vermittelten Kompetenzen werden in der Praxis in unterschiedlicher Schwerpunktsetzung nachgefragt. Für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, die Ärzteverbände oder auch die gesetzlichen Krankenkassen ist nach eigenen Angaben vor allem die Kombination der verschiedenen Ausbildungsaspekte relevant, dagegen legen beispielsweise Unternehmensberatungen erwartungsgemäß großen Wert auf Managementkompetenzen, Forschungseinrichtungen gewichten die Methodenkenntnisse besonders hoch (Schienkewitz et al 2002).

Beruflicher Verbleib der Hannoveraner Absolventen

Als der postgraduierte Public-Health-Studiengang in Hannover vor mehr als 10 Jahren gegründet wurde, hatten sich die Verantwortlichen vor allem die Aufgabe gestellt, eine hochwertige Ausbildung anzubieten und das darauf basierende bevölkerungsbezogene Know-how auf dem Arbeitsmarkt bekannt zu machen. Ob beides gelungen ist, wird unter anderem mit Hilfe kontinuierlich durchgeführter Absolventenbefragungen überprüft. In diesen Unter-

suchungen wird detailliert der berufliche Verbleib der Absolventen erhoben, ebenso die Einschätzung des Studiums vor dem Hintergrund der beruflichen Praxis.

Absolventenbefragung 2000

Im Sommer 2000 wurden die Absolventen der ersten 10 Jahrgänge mit einem standardisierten Instrument schriftlich befragt, unabhängig davon, ob sie das Studium tatsächlich formal mit dem M.S.P. oder MPH abgeschlossen hatten (angeschrieben N=175: aus dem ersten Jahrgang N=13 – in diesem Jahrgang wurden nur 13 Studierende zugelassen, weitere Jahrgänge N=20; 8 Teilnehmer wurden ausgeschlossen (noch vor Absolvieren aller Kurse Exmatrikulierte, Personen, die zwar immatrikuliert waren, aber das Studium nie aufgenommen hatten, wegen schwerer Erkrankung nicht Erreichbare). Der Rücklauf ohne Erinnerungsschreiben lag bei N=99 (57 %).

Beschreibung der Untersuchungsgruppe:

Die Personen, die den Fragebogen ausgefüllt und zurückgesandt haben, sind zu 54,2 % weiblich, im Mittel 37 Jahre alt (27-56). 65 % haben zum Zeitpunkt der Befragung die Masterprüfung abgeschlossen (N=64). 21,2 % hatten den Studienschwerpunkt Gesundheitsförderung und präventive Dienste belegt, 23,2 % den Schwerpunkt Epidemiologie, 55,6 % den Studienschwerpunkt Management im Gesundheitswesen. In der Untersuchungsgruppe sind vor allem Mediziner vertreten, dies entspricht ihrem Anteil an allen Angeschriebenen (Abb. 1).

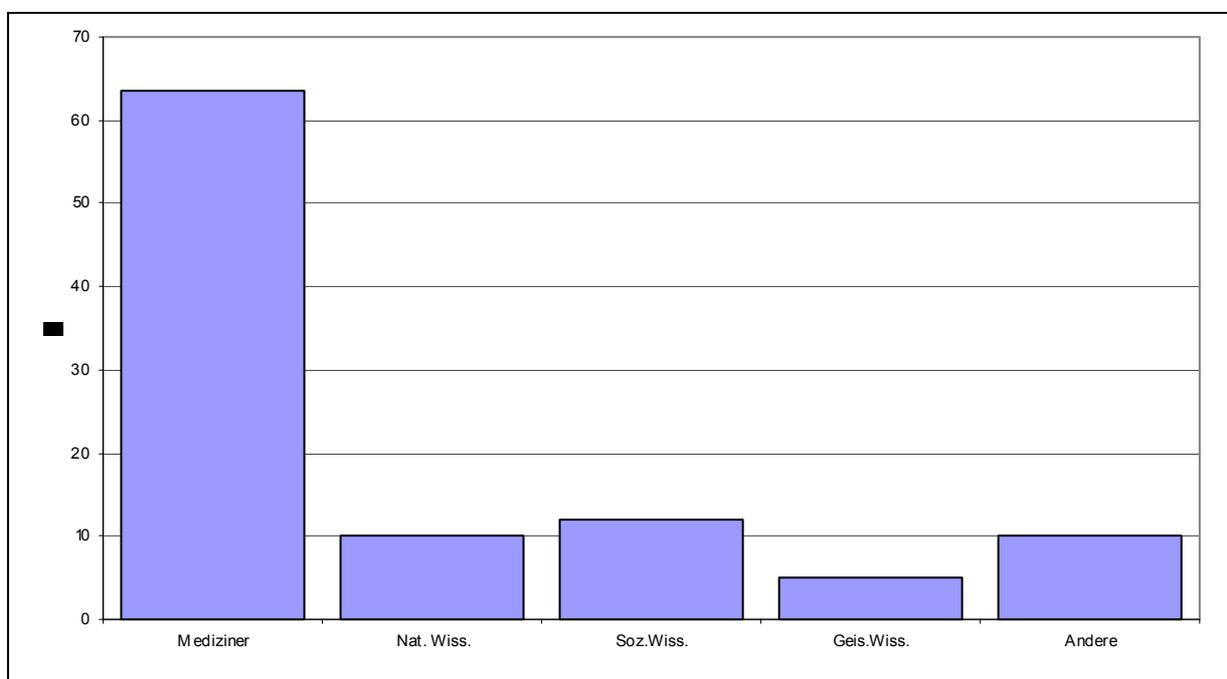


Abb. 1: Erststudium der Befragten (N=99)

87 % der Befragten waren vor Aufnahme des Studiums bereits berufstätig (im Mittel 5,2 Jahre; Spannweite 1 bis 20 Jahre).

Die Berufsfelder vor dem Studium zeigt folgende Abbildung:

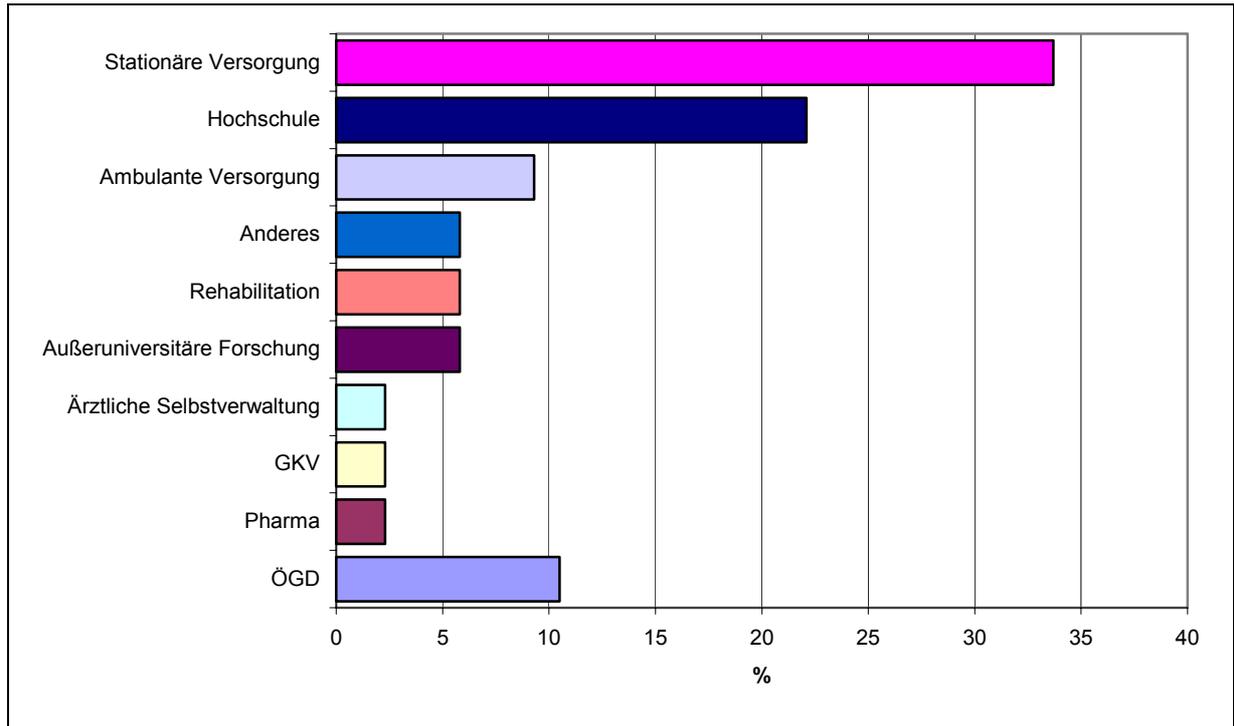


Abb. 2: Berufsfeld der Befragten direkt vor Aufnahme des Public-Health-Studiums (N=86)

Erwartungen an das Public-Health-Studium

Die Erwartungen an das Studium sind breit gefächert und differieren vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Erststudiengänge (Abb. 3), aber auch im zeitlichen Verlauf. Dazu wurden „frühe Jahrgänge“ (1990-1994) und „späte Jahrgänge“ (1995-1999) miteinander verglichen (Abb. 4).

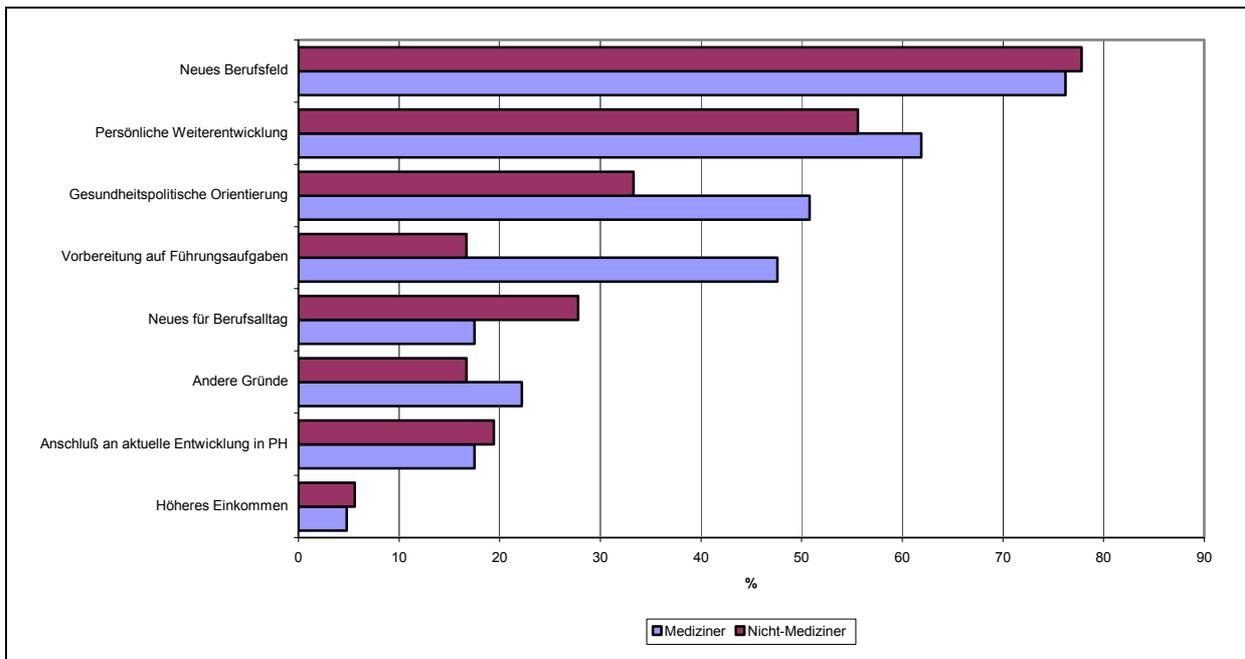


Abb. 3: Erwartungen an das Public-Health-Studium - Mediziner (N=63) und Nicht-Mediziner (N=36) im Vergleich

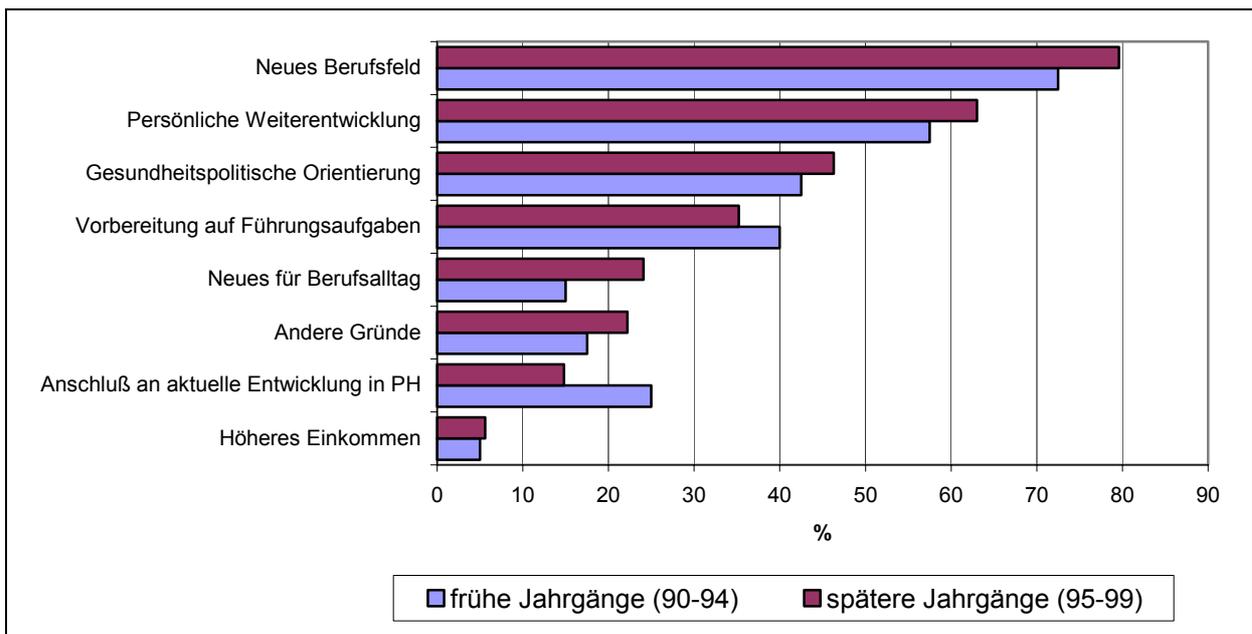


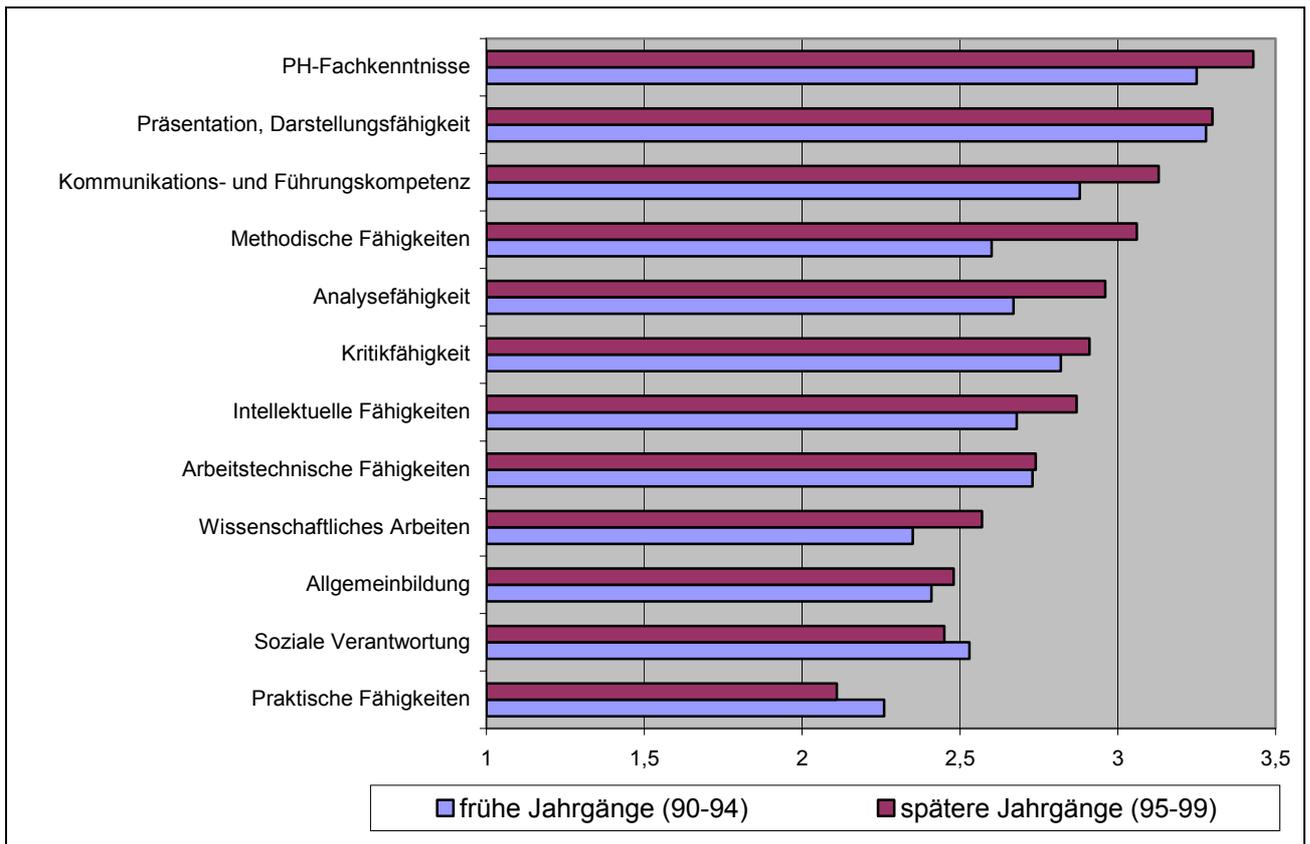
Abb. 4: Erwartungen an das Public-Health-Studium - frühe (N=40) und späte Jahrgänge (N=54) im Vergleich

Auffällig ist, dass 85 % der Befragten aus den „frühen Jahrgängen“ angeben, dass sich ihre Erwartungen an das Public-Health-Studium voll erfüllt haben, bei den späten Jahrgängen sind es sogar 94,4 %, der Unterschied ist statistisch signifikant.

Bewertung des Lernerfolgs im Public-Health-Studium

Auch die Bewertung des Lernerfolgs durch das Studium ändert sich im Zeitverlauf. Auf einer Skala von 1 (mangelhaft gefördert) bis 4 (sehr gut gefördert) wurde bewertet, wie nach Einschätzung der Befragten durch das Public-Health-Studium die aufgelisteten Fähigkeiten/Einstellungen gefördert wurden. Statistisch signifikante Verbesserungen zeigen sich in den Bereichen „Methodische Fähigkeiten“ und „Analysefähigkeit“ (Abb. 5).

Beruflicher Verbleib



Berufsfelder der Absolventen

Betrachtet man die Arbeitsfelder zum Zeitpunkt der Befragung, ergibt sich folgende Hitliste: An erster Stelle steht mit 31,5 % der Bereich der Forschung an Hochschulen oder außer-universitären Einrichtungen, gefolgt vom öffentlichen Gesundheitswesen (19,6 %), Consulting-Unternehmen (8,7 %), der ambulanten Versorgung (8,7 %), gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen (7,6 %) und internationalen Organisationen (6,5 %). Die Arbeitsfelder der Absolventen direkt nach dem Studium und in der aktuellen Stelle zeigt folgende Abbildung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass einige Absolventen parallel in zwei oder manchmal drei Bereichen tätig sind oder waren.

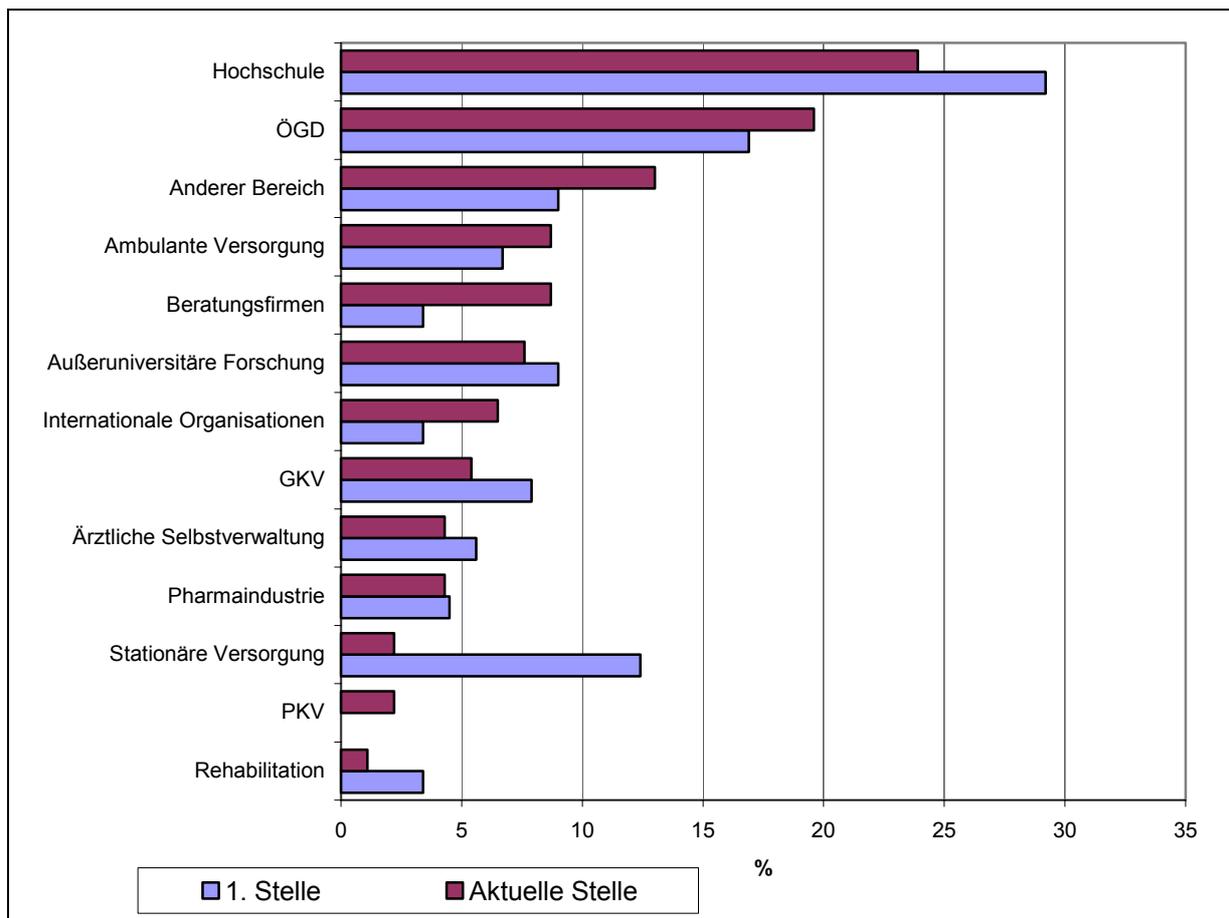


Abb. 5: Berufsfeld der Absolventen - 1. Stelle und aktuelle Stelle im Vergleich (Mehrfachnennungen möglich). Stelle 89 Responder, 99 Nennungen; Aktuelle Stelle 92 Responder, 99 Nennungen)

10 % der Befragten berichten, dass ihr erster Arbeitsplatz keinen Public-Health-Bezug hatte, für den aktuellen Arbeitsplatz liegt dieser Wert bei 12,1%.

Gut zwei Drittel der Absolventen arbeitet in der ersten Stelle nach dem Studium zunächst auf befristeten Stellen (68,6 %), diese Befristung ist bei den aktuellen Stellen zum Zeitpunkt der Erhebung im Sommer 2000 auf 57,1 % gesunken. Es finden sich keine Unterschiede zwischen frühen und späten Jahrgängen, auch nicht zwischen den Professionen oder Geschlechtern.

Abb. 6: Förderung von Kenntnissen und Fähigkeiten durch das Public-Health-Studium - frühe und späte Jahrgänge im Vergleich (1 = mangelhaft gefördert; 4 = sehr gut gefördert)

93 % der Absolventen waren zum Erhebungszeitpunkt berufstätig, lediglich 3 % von ihnen waren zu diesem Zeitpunkt unfreiwillig ohne Arbeitsplatz, die weiteren 4 % hatten sich für eine Familienpause entschieden oder noch ein weiteres Studium begonnen (Abb. 6).

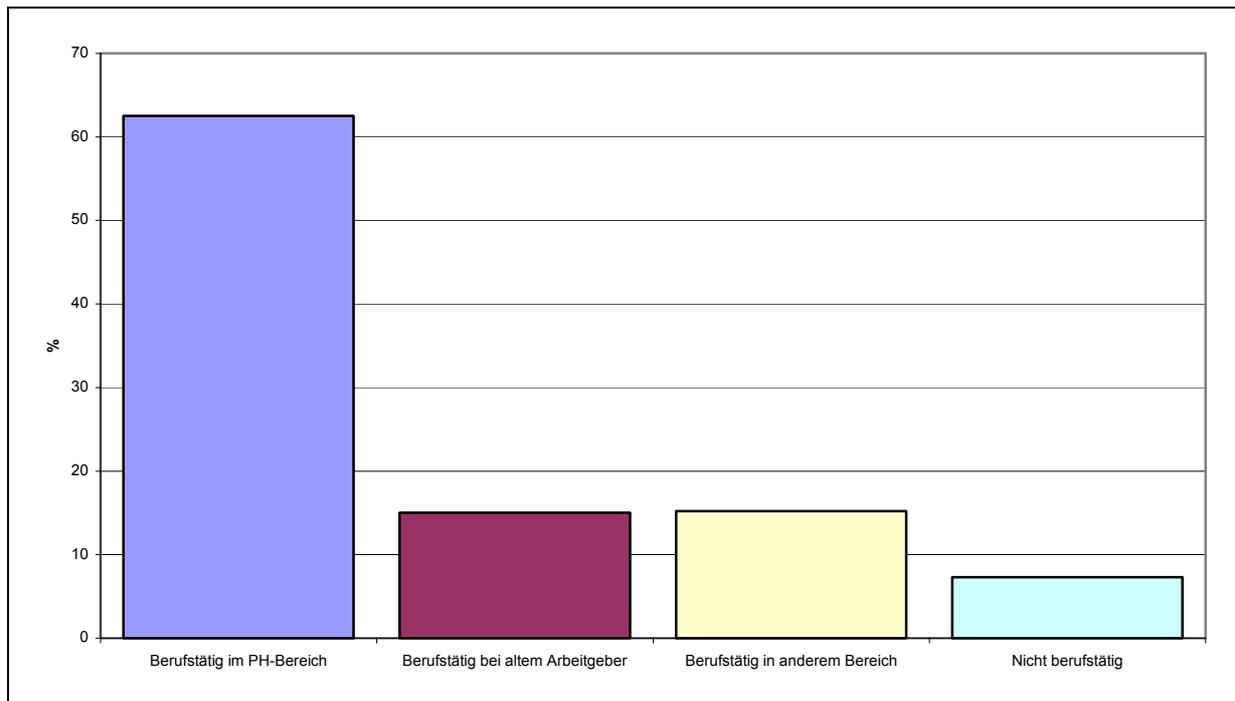


Abb. 7: Beschäftigungssituation zum Zeitpunkt der Befragung (N=96)

Überhaupt nach dem PH-Studium ohne einen Arbeitsplatz waren 20 % der Absolventen der ersten 5 Jahrgänge (im Mittel 2,05 Monate) bei den letzten 5 Jahrgängen waren es nur 9,3 % (im Mittel 0,51 Monate). Von Arbeitslosigkeit sind eher Nicht-Mediziner betroffen (22,9 % aller Nicht-Mediziner waren jemals ohne Arbeitsplatz, 14,3 % aller Mediziner; nicht signifikant). Es zeigt sich kein Unterschied bei Männern und Frauen.

Berufliche Aufgaben

Die Aufgaben und deren Entwicklung über die Zeit zeigt für die acht häufigsten Nennungen Abbildung 8, Abbildung 9 fasst die weiteren Aufgabenfelder zusammen.

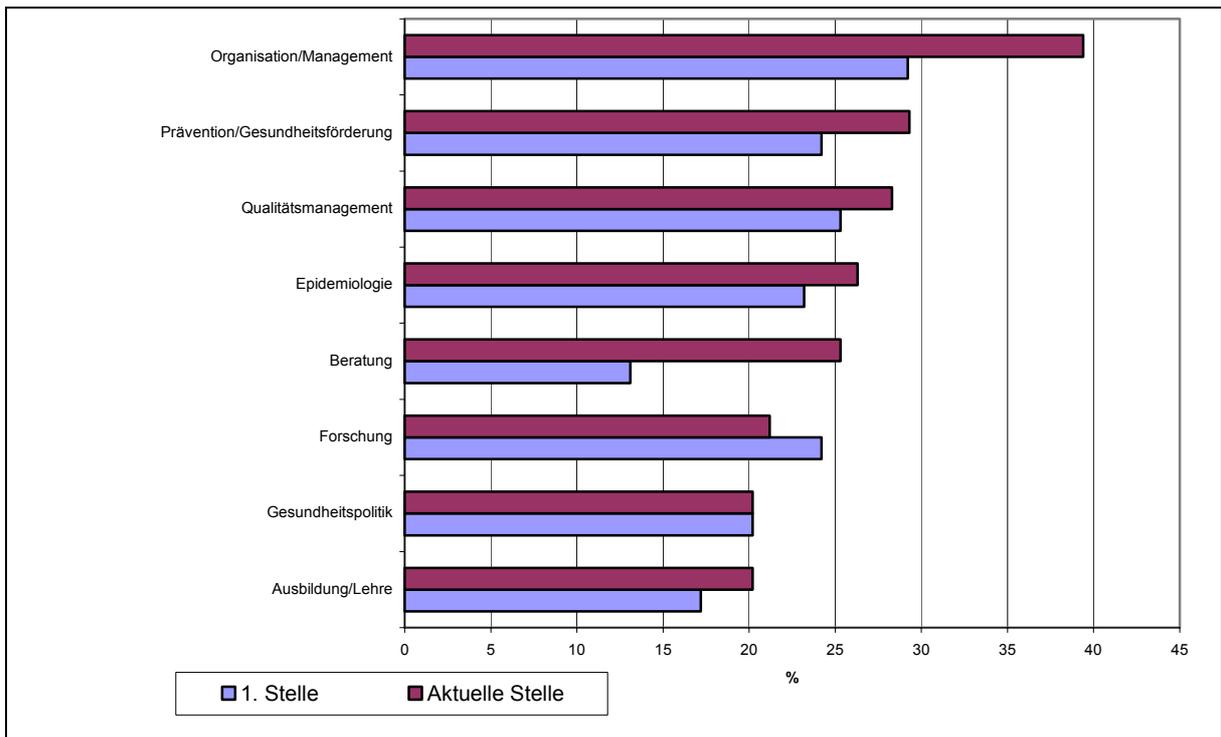


Abb. 8: Aufgaben der Absolventen I, erste und aktuell Stelle im Vergleich, N=89, Mehrfachnennungen möglich

Weitere Aufgaben und ihre Häufigkeit zeigt die nächste Abbildung:

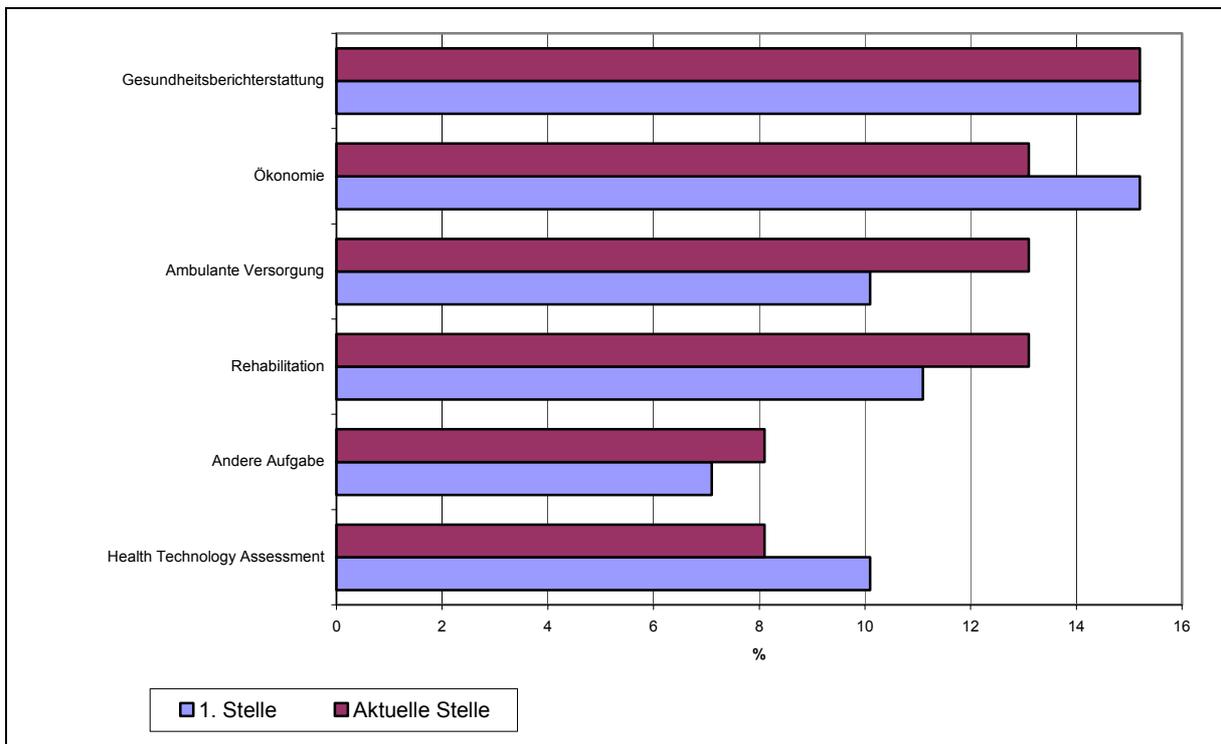


Abb. 9: Aufgaben der Absolventen II, erste und aktuelle Stelle im Vergleich, N=89, Mehrfachnennungen möglich

Berufliche Zufriedenheit und Bezahlung bzw. Eingruppierung der Absolventen

Die Zufriedenheit der Befragten mit unterschiedlichen Aspekten ihrer momentanen beruflichen Tätigkeit (sehr zufrieden und eher zufrieden) differiert (Abb. 10).

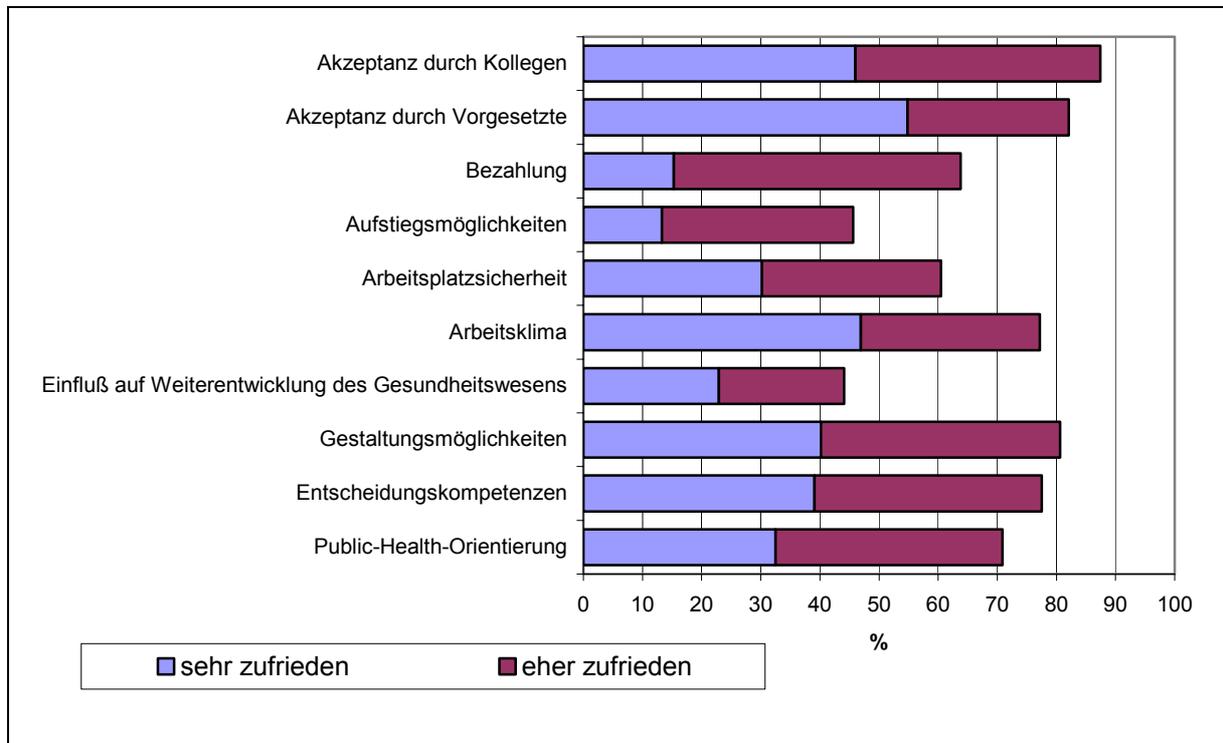


Abb. 10: Zufriedenheit der Befragten mit unterschiedlichen Aspekten ihrer aktuellen beruflichen Situation

Dabei zeigen sich keine Unterschiede zwischen frühen und späten Jahrgängen, dagegen sind Mediziner deutlich zufriedener mit der PH-Orientierung ihrer aktuellen Arbeitsstelle, ihrem Einfluss auf die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens, den Aufstiegsmöglichkeiten und der Akzeptanz durch Kolleginnen und Kollegen. Auffällig ist, dass Frauen insgesamt zufriedener mit der Bezahlung ihrer Tätigkeit sind.

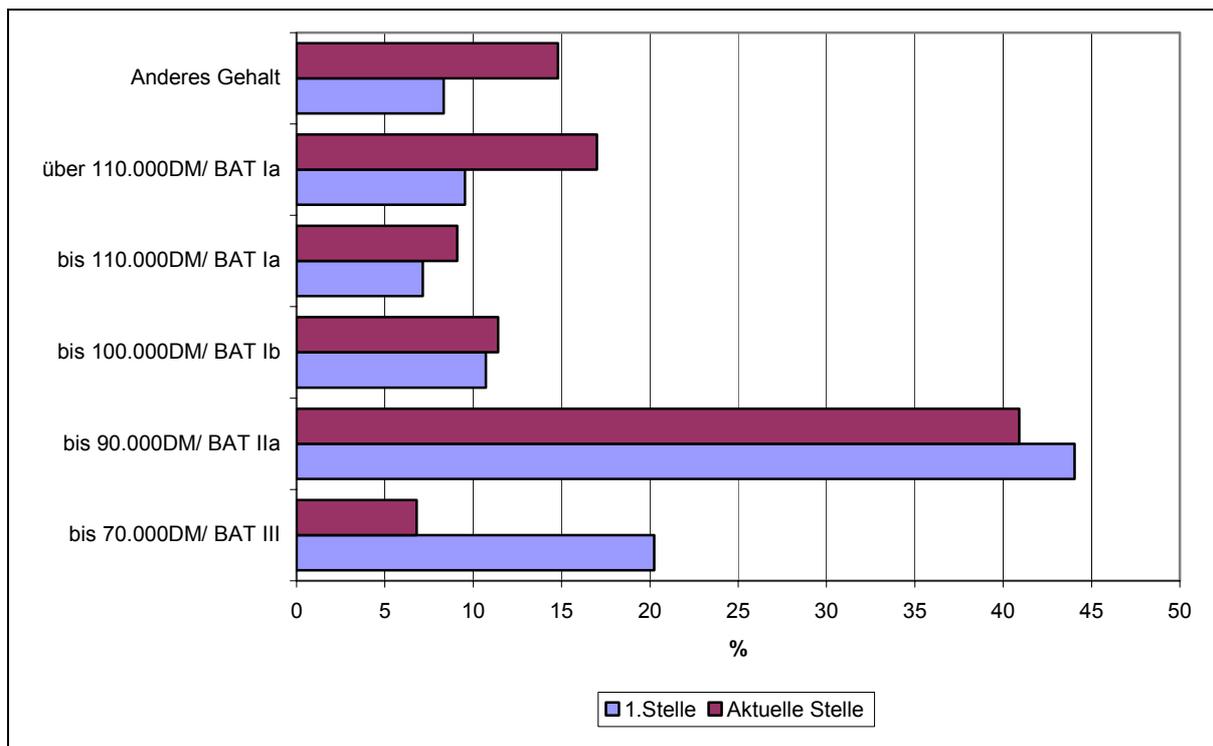


Abb. 11: Verdienst der Absolventen, 1. und aktuelle Stelle im Vergleich (N=90)

Mehr als BAT IIa verdienen im übrigen 46,4 % der Mediziner, aber nur 21,9 % der Nicht-Mediziner (statistisch signifikanter Unterschied). Das Geschlecht erweist sich in dieser Untersuchung nicht als diskriminierend, Männer und Frauen sind in der Gruppe der Höherverdienenden gleich stark vertreten.

Jobvermittlung - welche Medien spielen auf dem Arbeitsmarkt für Public-Health-Absolventen eine Rolle?

Der Arbeitsmarkt für Public Health Absolventen wird über vielfältige Quellen erschlossen. Für die erste Stelle spielt hier erwartungsgemäß das Berufsfeldpraktikum eine große Rolle, bei den weiteren Stellen sind es dann vor allem Initiativbewerbungen, die zu einer neuen Position führen.

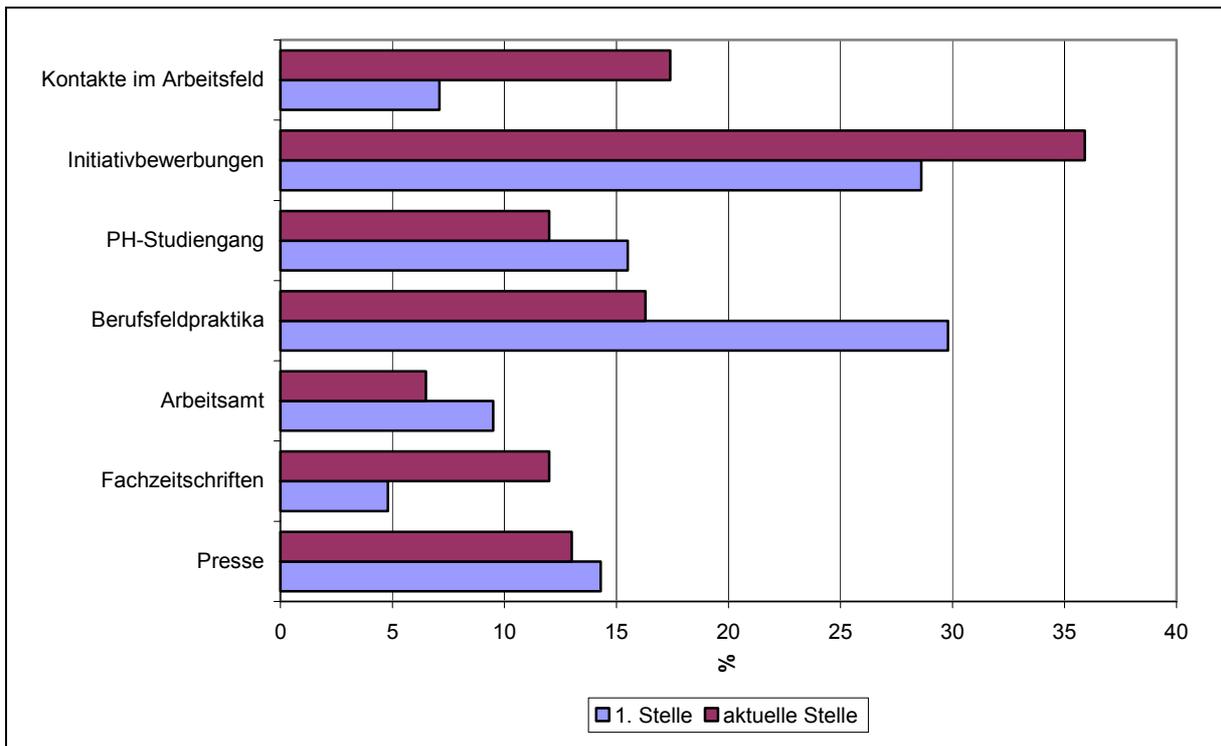


Abb. 12: Stellenmarkt, 1. und aktuelle Stelle im Vergleich (92 bzw. 104 Nennungen), Mehrfachnennungen möglich

Was macht Public-Health-Absolventen für Arbeitgeber attraktiv?

Die Absolventen des Studiengangs wurden gefragt, welche Gründe nach ihrer Einschätzung für ihre Einstellung in ihrer ersten und eventuellen in ihrer aktuellen Stelle ausschlaggebend waren.

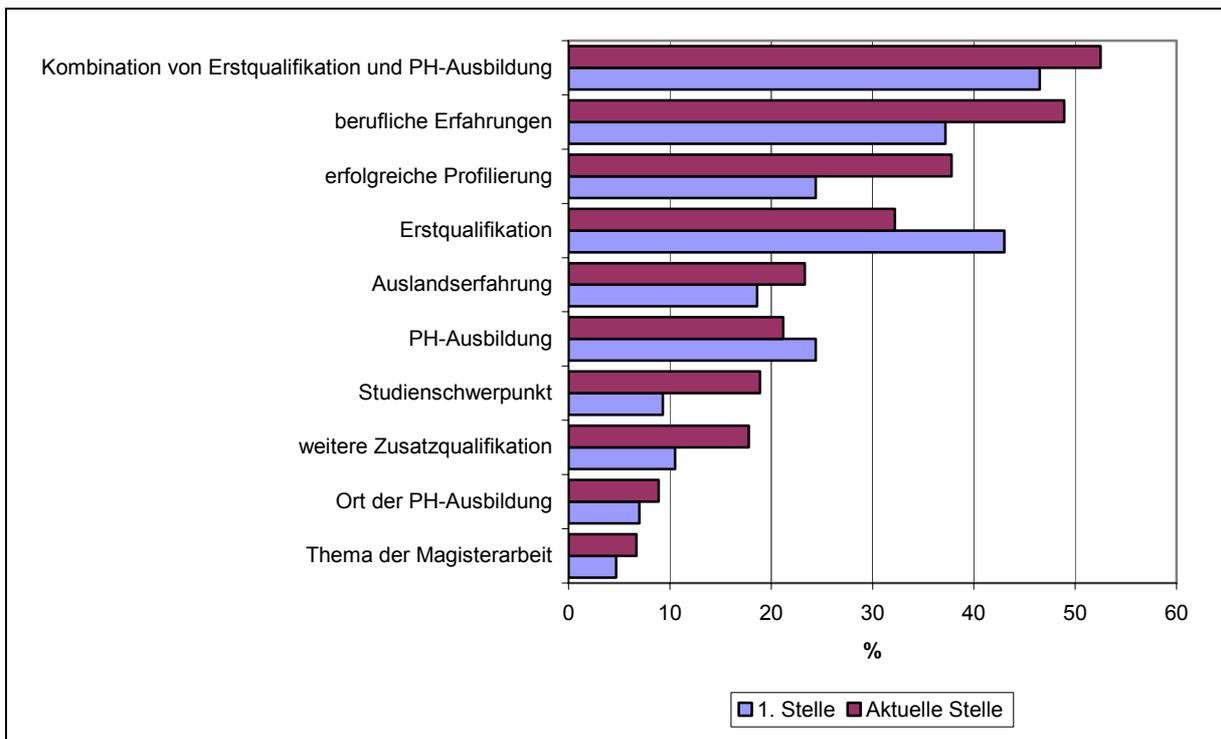


Abb. 13: Warum wurden Sie eingestellt - erste und aktuelle Stelle im Vergleich (N=86, Mehrfachnennungen möglich)

Beurteilung der Chancen auf dem Arbeitsmarkt

Die Chancen auf dem Arbeitsmarkt werden im Prinzip von den Absolventen optimistisch gesehen. Auch hier finden sich Unterschiede zwischen den ersten und den späteren Jahrgängen, wobei die späteren Jahrgänge die Entwicklung deutlich positiver bewerten.

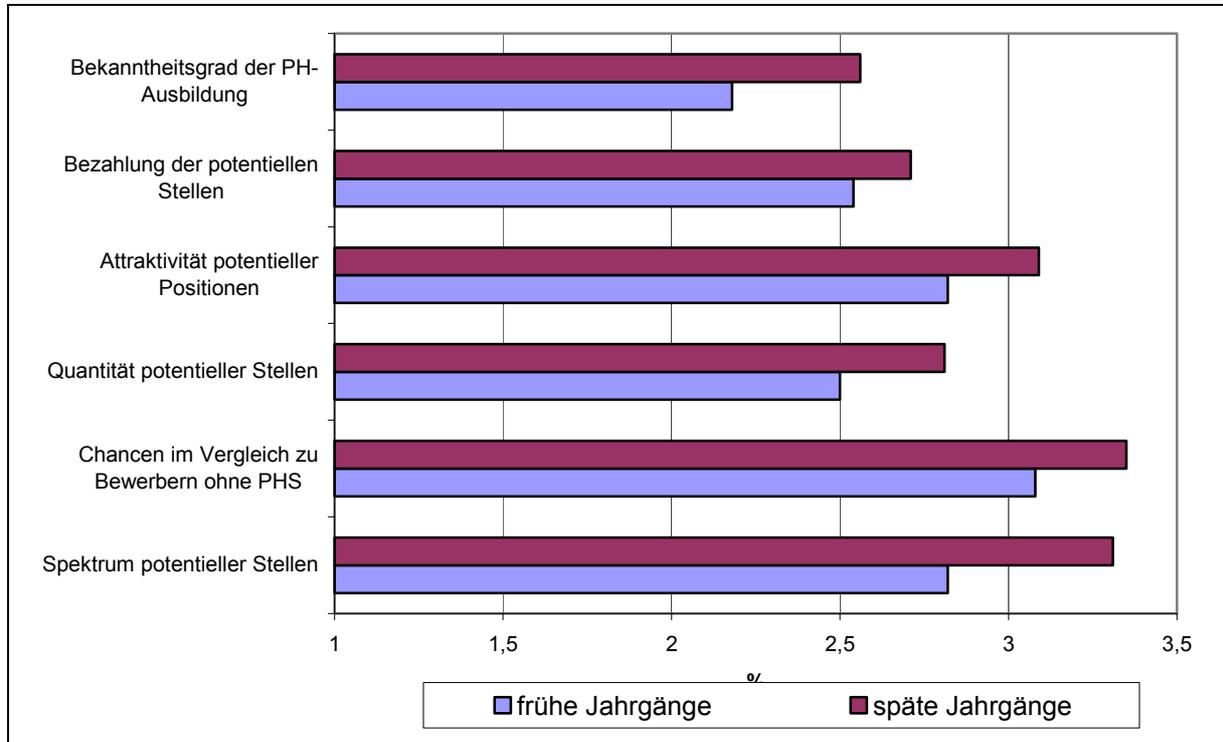


Abb. 14: Beurteilung des Arbeitsmarktes (frühe und späte Jahrgänge im Vergleich; von 1 = sehr schlecht bis 4 = sehr gut)

Mediziner beurteilen den Arbeitsmarkt besser als die Nicht-Mediziner, Frauen und Männer unterscheiden sich bei der Bewertung nicht.

Zusammenfassung

Postgraduierte universitäre Public-Health-Ausbildung eröffnet den Absolventen neue berufliche Perspektiven in allen Institutionen des nationalen und internationalen Gesundheitssystems. Die Einmündung in den Arbeitsmarkt kann für die ersten zehn Jahrgänge als erfolgreich bezeichnet werden, auch zukünftig bleibt die Arbeitsmarktprognose vielversprechend.

Angesichts einer von den Kostenargumenten dominierten Situation des Gesundheitswesens, des Umbaus des Sozialstaates und des zur Disposition gestellten Prinzips der Solidarität hat Public Health mehr denn je die Aufgabe, jenseits verkürzter politischer und ökonomischer Sichtweisen der übergreifenden Perspektive der Bevölkerungsgesundheit Gewicht zu verleihen und für sie kompetent auf allen Ebenen des Gesundheitswesens einzutreten.

Literatur

Bundesanstalt für Arbeit. Blätter zur Berufskunde - Gesundheitswissenschaftlerin/Gesundheitswissenschaftler (Master of Public Health). Bertelsmann, Bielefeld 1996.

Dierks ML, Flaschka C, Frühbuß J, Hagedorn C, Weitkunat R. Berufsfelder und Karriereperspektiven für Absolventen der universitären Postgraduierten-Studiengänge. In: Kälble K, von Troschke J (Hrsg.). Aus- und Weiterbildung in den Gesundheitswissenschaften/Public Health. Schriftenreihe der Deutschen Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften, Bd. 8, Freiburg: Deutsche Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften (Eigenverlag); 1997. 68-82.

Dierks ML: Postgraduierte Public-Health-Ausbildung und Berufsfelder Public Health. In: Schwartz FW, Badura B, Leidl R, Raspe H, Siegrist J (Hrsg.): Das Public Health Buch. Gesundheit und Gesundheitswesen. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg; 1998. 609-616.

Schienkiewitz A, Lotz E, Martin S, Dierks ML. Die berufliche Situation von Public-Health-Absolventen in Deutschland aus der Sicht von Arbeitgebern. Forum Public Health. 2001 März;(30):24.