

Bayerisches Staatsinstitut
für Hochschulforschung
und Hochschulplanung

IHF

47

Sigrid Gensch
Ricarda Länge - Soppa
Götz Schindler

Evaluierung des Zusatz- und Ergänzungsstudiums
"Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie"
an der Universität München

Sigrid Gensch
Ricarda Länge-Soppa
Götz Schindler

**Evaluierung des Zusatz- und Ergänzungsstudiums
"Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie"
an der Universität München**

Herausgeber: Bayerisches Staatsinstitut für Hochschulforschung und Hochschulplanung
80538 München, Prinzregentenstr. 24, Tel. (089) 21234 405
München 1996
ISBN
3-927044-29-6

Inhalt	Seite
Gliederung	
Tabellen-Übersicht	
Grafiken-Übersicht	
Vorbemerkung	I
I Ergebnisse und Empfehlungen	II
1 Die Konzeption des Studiengangs	III
2 Lehre und Studium	V
3 Beschäftigungssituation der Absolventen	XVI
II Zielsetzung und methodisches Vorgehen	1
1 Zielsetzung	1
2 Methodisches Vorgehen	2
III Befragung der Studierenden und Absolventen	5
1 Die befragten Studierenden und Absolventen	5
2 Konzeption des Studienganges	7
2.1 Ziele, Aufbau und Merkmale des Studienganges	7
2.2 Interdisziplinarität und Fächerwahl	17
3 Lehre und Studium	19
3.1 Studienmotive und Studienvoraussetzungen der Studierenden und Absolventen	19
3.1.1 Motive für die Aufnahme des Studiums	19
3.1.2 Bedeutung der fachlichen und beruflichen Vorkenntnisse für das Studium	20
3.1.3 Heterogenität der Studentenstruktur	20
3.2 Berufserfahrungen und angestrebte berufliche Einsatzfelder der Studierenden	22
3.3 Bewertung der Studienbedingungen durch die Studierenden und Absolventen	24
3.3.1 Betreuung der Studierenden	24
3.3.2 Ausstattung des Studienganges	25
3.4 Bewertung der Studienfächer durch die Studierenden und Absolventen	26
3.4.1 Besonders gelungene Lehrveranstaltungen	26

	Seite	
3.4.2	Interesse der Befragten	30
3.4.3	Bewertung der strukturellen Merkmale	32
3.4.4	Einschätzung der Public-Health-orientierten Forschungs- und Praxisbezüge durch die Studierenden und Absolventen	41
3.4.5	Didaktische Merkmale der Fächer und Fächergruppen	43
3.4.6	Zusammenfassende Bewertung der Struktur- und Didaktikmerkmale	52
3.5	Belastungen der Studierenden und Absolventen im Studiengang	54
3.5.1	Studienalltag	54
3.5.2	Studienanforderungen und Studieninhalte	56
3.5.3	Prüfungsanforderungen	58
4	Beschäftigungssituation der Absolventen	59
4.1	Übergang in das Beschäftigungssystem und ausgeübter Beruf	59
4.2	Einflußfaktoren für den Übergang in einen Beruf	62
4.3	Bewertung der Studieninhalte und Studienschwerpunkte im Hinblick auf die Berufssituation	65
4.4	Mitwirkung an Public-Health-relevanten Zielsetzungen im Beruf	66
4.5	Einschätzung der Beschäftigungschancen	67
IV	Befragung der Lehrpersonen	69
1	Die befragten Lehrpersonen	69
2	Bewertung der Konzeption des Studienganges durch die Lehrpersonen	73
2.1	Ziele, Aufbau und Merkmale des Studienganges	73
2.2	Praxisbezug und Bewertung des Zertifikats	75
2.3	Tätigkeitsfelder, für welche der Studiengang qualifizieren soll	78
3	Bewertung von Lehre und Studium durch die Lehrpersonen	79
3.1	Bewertung der Studierenerwartungen und Studienvoraussetzungen der Studierenden durch die Lehrpersonen	79
3.2	Bewertung der Heterogenität der Studierenden durch die Lehrpersonen	82
3.3	Bewertung der fachlichen Vorbildung der Studierenden durch die Lehrpersonen	84

3.4	Bewertung der Berufserfahrungen der Studierenden durch die Lehrpersonen	86
3.5	Bewertung der Ausstattung des Studienganges durch die Lehrpersonen	89
3.6	Bewertung des Engagements der Studierenden durch die Lehrperson	90
3.7	Bewertung der Lehre durch die Lehrpersonen	91
3.7.1	Forschungs- und Praxisbezug	91
3.7.2	Interdisziplinarität	92
3.7.3	Lehrmethoden	93
3.7.4	Verbesserung der Lehre	94
3.7.5	Hindernisse für gute Lehre	98
3.8	Bewertung der Studieninhalte sowie Studien- und Prüfungsanforderungen durch die Lehrpersonen	99
3.8.1	Studien- und Prüfungsanforderungen	99
3.8.2	Befähigungen, welche die Studierenden erwerben	100
3.8.3	Studienschwerpunkte	101
3.8.4	Verständigung zwischen den Lehrpersonen über Studieninhalte und Studienanforderungen	102
3.8.5	Bewertung der Studienleistungen und Studienprobleme der Studierenden	104
	Literaturverzeichnis	106
	Anhang	

Tabellen-Übersicht		Seite
Tab. 1:	Zusammensetzung der Probandengruppe (Studierende und Absolventen)	2
Tab. 2:	Gründe für die Studienortwahl bei Studierenden und Absolventen	6
Tab. 3:	Fachrichtung der Studierenden und Absolventen	7
Tab. 4:	Fähigkeiten und Kenntnisse, die die Studierenden im Studiengang erwerben wollen	8
Tab. 5:	Zustimmung zur Organisation und zum Aufbau des Studienganges (Studierende)	10
Tab. 6:	Zustimmung zur Organisation und zum Aufbau des Studienganges	11
Tab. 7:	Universitäre Postgraduierten-Studiengänge Gesundheits- wissenschaften/Public Health in Deutschland	14
Tab. 8:	Fehlende Fächer bzw. Themenbereiche, die von den Befragten (Studierende und Absolventen) zusätzlich gewünscht werden	18
Tab. 9:	Studienmotive der Studierenden	19
Tab. 10:	Einbringen von fachlichem bzw. beruflichem Wissen der Studierenden und Absolventen	20
Tab. 11:	Positive Bewertung der Heterogenität durch die Studierenden und Absolventen	21
Tab. 12:	Tätigkeitsfelder der Studierenden und Absolventen vor Studienaufnahme	22
Tab. 13:	Berufswünsche der Studierenden	23
Tab. 14:	Lehrveranstaltungen, die als besonders gelungen bewertet wurden	27

	Seite
Tab. 15: Gründe für besonders gelungene Veranstaltungen	29
Tab. 16: Persönliches Interesse aller Studierenden und Absolventen an den einzelnen Fächern	31
Tab. 17: Bewertung einzelner Studienfächer nach strukturellen Merkmalen mit Note 1 bzw. 2 durch alle Befragten	33
Tab. 18: Bewertung einzelner Studienfächer nach strukturellen Merkmalen mit Note 1 bzw. 2 durch die Absolventen	37
Tab. 19: Bewertung der einzelnen Studien nach ihren didaktischen Merkmalen mit Note 1 bzw. 2 durch alle Befragten	44
Tab. 20: Bewertung einzelner Studienfächer nach didaktischen Merkmalen mit Note 1 bzw. 2 durch die Absolventen	48
Tab. 21: Probleme im Studium, in % der Studierenden und Absolventen	54
Tab. 22: Beruflicher Verbleib von Absolventen der postgradualen Public-Health-Studiengänge in Deutschland	61
Tab. 23: Arbeitsverhältnis der Lehrenden im Studiengang	70
Tab. 24: Informationsstand der Befragten über andere Studiengänge, differenziert nach Semesterwochenstunden im Studiengang	72
Tab. 25: Einschätzung der Umsetzung der in der Studienordnung vorgegebenen Zielsetzung	73
Tab. 26: Besonderheiten des Studienganges	74
Tab. 27: Äußerungen der Lehrenden zum Zertifikat	77

	Seite
Tab. 28: Zukünftige Tätigkeitsfelder Absolventen des Studienganges	78
Tab. 29: Einschätzung des Anteils der Studierenden mit realistischen Vorstellungen zu Studienbeginn	81
Tab. 30: Meinungen der Lehrpersonen zur Heterogenität der Studierenden	82
Tab. 31: Bewertung der Amtsarztausbildung für den Studiengang durch die Lehrpersonen	83
Tab. 32: Bewertung der Grundkenntnisse und Arbeitstechniken der Studierenden durch die Lehrenden	85
Tab. 33: Bewertung der Berufserfahrung der Studierenden durch die Lehrpersonen	87
Tab. 34: Einbeziehung der Berufserfahrung der Studierenden in den Lehrveranstaltungen	88
Tab. 35: Bewertung der Ausstattung des Studienganges	89
Tab. 36: Bewertung des Engagement der Studierenden	90
Tab. 37: Einsatz verschiedener Lehrmethoden	93
Tab. 38: Interesse an hochschuldidaktischer Aus- und Weiterbildung	94
Tab. 39: Maßnahmen zur Verbesserung der Lehrsituation	96
Tab. 40: Bewertung der Studienanforderungen (StA) und Prüfungsforderungen (PrA) im eigenen Studienfach	100
Tab. 41: Bewertung der Verständigung zwischen den Lehrpersonen über Studienanforderungen	103
Tab. 42: Bewertung der Verständigung zwischen den Lehrpersonen über Studieninhalte	103

Grafiken		Seite
Grafik 1:	Bezug der Lehrinhalte zu Public Health Sehr gute bzw. gute Bewertung der Befragten ¹	39
Grafik 2:	Interdisziplinärer Bezug	41
Grafik 3:	Engagement der Dozenten	50
Grafik 4:	Vermittlung von Techniken wissenschaftlichen Arbeitens	51

¹ Alle Grafiken haben dieselbe Teilunterschrift, Sehr gute bzw. gute Bewertung der Befragten (Anteile in %)

Vorbemerkung

Der vorliegende Bericht über die Evaluation des Zusatz- und Ergänzungsstudiums¹ "Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie" an der LMU München besteht aus **zwei Abschnitten**.

Der I. Abschnitt der Studie (gelbe Seiten) ist eine **Zusammenfassung** der wichtigsten Befragungsergebnisse der Studenten, Absolventen und Lehrenden über den Studiengang. In ihm werden außerdem die Anregungen und Kritikpunkte der Befragten, die sich aus den einzelnen Kapiteln ergeben und aus denen die aufgeführten **Empfehlungen** abgeleitet wurden, vorgestellt. Dieser I. Abschnitt dient also dem Überblick über die **Gesamtbewertung**. Die Verweise auf die einzelnen Kapitel sollen es dem Leser ermöglichen, sich bei Bedarf genauer mit den Daten und Ergebnissen zu beschäftigen.

Im **2. Abschnitt** wird in **Teil II** die **Zielsetzung und Methode** der Untersuchung vorgestellt, in den **Teilen III und IV** der Studie werden detailliert die Einzelergebnisse dargestellt. Die ausführliche Darstellung des Datenmaterials in den Teilen III und IV soll vor allem für den **Studiengang selber** eine Hilfestellung sein, um Problemgebiete zu erkennen und gewünschte Veränderungen einzuleiten.

¹ Aus Gründen der Lesbarkeit wird anstelle der Bezeichnung für das Münchner Zusatz- und Ergänzungsstudium "Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie" der Terminus 'Studiengang' verwendet.

I Ergebnisse und Empfehlungen

In diesem Teil der Untersuchung werden die **wichtigsten Ergebnisse** der Befragung der Studierenden, Absolventen und Lehrpersonen sowie die **Empfehlungen** dargestellt, die sich aus der Diskussion der Ergebnisse ergeben.

Da es hier darauf ankommt, das "Profil" der Bewertungen und Vorschläge deutlich zu machen, werden Details aus den Teilen III und IV der Untersuchung an dieser Stelle nicht wiederholt, vielmehr wird auf die entsprechenden Kapitel verwiesen.

Dies ist auch der Grund dafür, daß in diesem Teil zwischen Studierenden und Absolventen nur in den Fällen unterschieden wird, in denen die Bewertungen **wesentlich** voneinander abweichen. Insgesamt gesehen, fallen die Bewertungen der Absolventen in fast allen Bereichen weniger positiv aus als die Bewertungen der Studierenden.

Die **Empfehlungen** am Ende jedes Teilabschnitts basieren jeweils auf der Interpretation der Befragungsergebnisse, folgen ihnen aber nicht in allen Fällen und gehen in Teilbereichen über sie hinaus.

Die Ergebnisse und Empfehlungen sind analog der Untersuchung in

- Konzeption des Studienganges,
- Lehre und Studium und
- Beschäftigungssituation der Absolventen

gegliedert.

Daß einzelne Themen, z.B. Heterogenität der Studierenden, in mehreren Gliederungspunkten erörtert werden, war nicht vermeidbar, da sie unter verschiedenen Aspekten auftauchen.

1 Die Konzeption des Studienganges

(vgl. Abschn. III, 2 und IV, 2)

Ergebnisse

Die **Konzeption** des Studienganges **stimmt mit den Vorstellungen der befragten Gruppen in hohem Maße überein** und wird von ihnen in den folgenden Bereichen eindeutig positiv bewertet:

- Die **Studieneinteilung in Semester** und die **Aufteilung des Studiums in ein theoretisches Grund- und ein praxisorientiertes Hauptstudium** wird von Studierenden und Absolventen voll unterstützt.
- Der Zugang von **Studierenden unterschiedlicher Fächer** wird als Bereicherung bewertet, vor allem, weil man dadurch unterschiedliche Perspektiven und wissenschaftliche Methoden/Arbeitsweisen anderer Disziplinen kennenlernt und sich daraus interessante Diskussionen ergeben.
- Die **Interdisziplinarität** des Studienganges wird von den **Lehrpersonen** sowohl im Hinblick auf den Studiengang insgesamt als auch im Hinblick auf das eigene Fach positiv bewertet. Dagegen ist nur eine Minderheit der Studierenden und Absolventen der Auffassung, das **Angebot interdisziplinärer Lehrveranstaltungen** sei ausreichend.
- Das gleiche trifft auf den Grad der **Freiheit bei der Fächerwahl** zu. Die unterschiedlichen fachlichen und beruflichen Erfahrungen der Studierenden dürften die wesentliche Ursache für studentische Vorschläge zu verstärkter Interdisziplinarität und vor allem zu einer Erweiterung des Fächerangebotes sein. Dabei fällt vor allem die große Häufigkeit des Wunsches nach Angeboten zu "Management im Gesundheitswesen" auf.

Nach Auffassung der Lehrpersonen wird die **Zielsetzung** des Studienganges, "theoretische Grundlagen und die praktischen Fähigkeiten für eine Tätigkeit auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit und der Epidemiologie in Verwaltung, Politik, Industrie und Forschung zu erwerben", für die Bereiche **Industrie und Verwaltung** noch nicht in ausreichendem Maße erreicht.

Insbesondere die Absolventen, aber auch Studierende und Lehrpersonen sind der Meinung, das **Abschlußzertifikat** sei vor allem angesichts der Anforderungen, die im Studiengang gestellt werden, und der Konkurrenzsituation mit anderen

postgradualen Public-Health-Studiengängen kein adäquater Studienabschluß. Als Alternative wird der Magistergrad gefordert.¹

Bewertung

Der Studiengang Public Health folgt im wesentlichen den Zielen und Merkmalen von bisher bekannten Aufbaustudiengängen in unterschiedlichen Fächern, insbesondere im Hinblick auf Forschungs- und Praxisbezug sowie Umfang bei den Schwerpunktsetzungen. Die folgenden Empfehlungen zielen daher auf die Beibehaltung und weitere Konsolidierung der Konzeption ab.

Empfehlungen

- * *Es wird empfohlen, die **Konzeption des Studienganges** beizubehalten.*
- * *Die **Unterschiede in Vorbildung und Berufserfahrung** der Studierenden des Studienganges wirken sich positiv auf Lehre und Studium aus. Es besteht daher keine Notwendigkeit, die **Qualifikationsvoraussetzungen** zu ändern.*
- * *Außerdem wird empfohlen, in regelmäßigen Zeitabständen zu überprüfen, inwieweit das **Fächerangebot** verändert werden sollte, um den Praxiserfordernissen und der Arbeitsmarktsituation Rechnung zu tragen.*
- * *Die **Ausbildung von Amtsärzten** ist ein wichtiger Bereich, da diese Gruppe später **Multiplikatorenfunktion** im Gesundheitsbereich hat und mit Public-Health-relevanten Fragestellungen und Methoden vertraut sein sollte.*
- * *Um die unterschiedliche Vorbildung der Studierenden im Studiengang noch besser nutzen zu können und zugleich Problemen beim individuellen Studienfortschritt vorzubeugen, die sich aus den **unterschiedlichen fachlichen und beruflichen Voraussetzungen** der Studierenden ergeben, sollten **interdisziplinäre Angebote** und generell die **Wahlmöglichkeiten** ausgeweitet werden.*
- * *Im Hinblick auf die Zielsetzung des Studienganges und auf die Tätigkeitsfelder der Absolventen sollte eine größere Betonung auf die **Vermittlung von Schlüsselqualifikationen**, z.B. soziale und kommunikative Fähigkeiten, gelegt werden.*

¹ Dieser Forderung wurde durch die Änderung der Prüfungsordnung vom 26.2.1996 Rechnung getragen, indem der akademische Grad "Magistra/Magister Public Health postgrad." (abgekürzt M.P.H. postgrad.) eingeführt wurde.

- * Zielsetzung und Konzeption des Studienganges sollten bei der Vermittlung theoretischer Grundlagen und praktischer Fähigkeiten die **Industrie und Verwaltung** als Beschäftigungsbereiche der Absolventen stärker berücksichtigt werden.
- * Das **Zertifikat**¹ sollte durch einen anderen Abschluß (z.B. Magister) ersetzt werden, um die Absolventen des Münchner Studienganges Public Health mit den Absolventen anderer Aufbaustudiengänge Public Health gleichzustellen.

2 Lehre und Studium

(vgl. Abschn. III, 3 und IV, 3)

Studienerwartungen und Studienvoraussetzungen der Studierenden (vgl. Abschn. III, 3.1 und IV, 3.1 - 3.4)

Ergebnisse

Die Mehrheit der Studierenden kann **Wissen und eigene Berufserfahrungen** in das Studium einbringen.

Bezüglich der **Anerkennung prüfungsrelevanter Fächer** aus der Erstausbildung und der Möglichkeiten zum **Erwerb sozialer und kommunikativer Fähigkeiten** halten sich bei Studierenden und Absolventen Zufriedene und Kritiker in etwa die Waage.

Sowohl die Lehrpersonen als auch die Studierenden begrüßen die **Heterogenität** und das unterschiedliche berufliche und fachliche **Vorwissen der Studierenden**. Jedoch sind beide Gruppen der Meinung, das Vorwissen sei zum Teil unzureichend, beeinträchtigt daher den Studienfortschritt und erhöhe den Vorbereitungsaufwand der Studierenden.

Obwohl sich die Erwartungen der Studierenden an die Studieninhalte im großen und ganzen mit den Schwerpunkten des Studienganges decken, besteht nach Angaben der Lehrpersonen eine **Diskrepanz zwischen den Zielsetzungen des Studienganges und den studentischen Erwartungen**. Darüber hinaus herrschen nach Auffassung der Lehrpersonen bei den Studierenden auch Unklarheiten über Inhalt und Struktur des Studienganges.

¹ Siehe dazu Fußnote S. IV

Bewertung

Durch diese Ergebnisse werden im wesentlichen vorliegende Untersuchungen bestätigt, in denen über positive Erfahrungen mit Studierenden unterschiedlicher Vorbildung berichtet wird. Außerdem ist bekannt, daß Studienanfänger aller Studiengänge in der Regel zu wenig über den gewählten Studiengang informiert sind, so daß Studierenerwartungen und Zielsetzungen des Studienganges nicht selten weit auseinanderklaffen.

Empfehlungen

- * *Um Problemen beim individuellen Studienfortschritt vorzubeugen, die sich aus unterschiedlichen fachlichen und beruflichen Voraussetzungen der Studierenden ergeben, und zugleich die unterschiedliche Vorbildung der Studierenden im Studiengang noch besser nutzen zu können, wird empfohlen:*
- *Die **Information der Studierwilligen** über Anforderungen und Inhalte des Studienganges sollte verbessert werden.*
 - *Die starke **Methodenausrichtung** des Studienganges sollte noch deutlicher hervorgehoben werden.*
 - *Es sollte geprüft werden, welche **Brückenkurse** im ersten Semester, insbesondere für **Biometrie, SAS¹, Techniken wissenschaftlichen Arbeitens** und die **Hilfswissenschaften**, bei Bedarf angeboten werden können.*

Betreuung der Studierenden, Studienbedingungen und Ausstattung des Studienganges (vgl. Abschn. III, 3.3 und IV, 3.5)

Ergebnisse

Eine große Mehrheit der Studierenden bewertet die Organisation der Studieneingangsphase positiv. Dennoch schlägt sich die Heterogenität der fachlichen und beruflichen Erfahrungen der Studierenden des Studienganges in der Bewertung der **Betreuung in der Studieneingangsphase** nieder: Nur knapp die Hälfte der Studierenden ist der Auffassung, es gelinge in der Studieneingangsphase, Vorbildungsmängel auszugleichen.

Dagegen werden die übrigen **Aktivitäten zur Integration** der Studienanfänger ebenso wie die **Betreuung allgemein** von der Mehrzahl der Studierenden positiv bewertet.

¹ Statistical Analysis Systems

Die **Personalausstattung**, die **Computerarbeitsplätze**, die **Bibliothek** generell und insbesondere die **Literaturbeschaffung** werden von den Lehrpersonen, Studierenden und Absolventen ebenfalls positiv beurteilt, wobei allerdings die Bewertung durch die Absolventen z.T. erheblich weniger positiv bis negativ ausfällt. Die **Raumsituation** findet nur bei einer Minderheit der Lehrpersonen und Studierenden Zustimmung.

Weniger weit verbreitet (aber immerhin noch bei zwei Fünfteln der Studierenden) ist die Kritik an den zu kurzen **Öffnungszeiten der Bibliothek**.

Bewertung

Aus einschlägigen Untersuchungen ist bekannt, daß die Studieneingangsphase eine große Bedeutung für den Studienerfolg hat. Deshalb ist eine spezielle Beratung und Betreuung ebenso wichtig wie der Ausgleich von Mängeln in der Vorbildung der Studienanfänger. Im übrigen besteht kein Zweifel daran, daß der Erfolg eines Studienganges und des Studiums eine hinreichende Ausstattung zur Voraussetzung haben.

Empfehlungen

- * *Aufgrund der Heterogenität der Studienanfänger empfiehlt sich eine Verstärkung der Bemühungen zur **Behebung von fachlichen Defiziten zu Studienbeginn**, z.B. durch Brückenkurse.*
- * *Der **hohe Anteil der Lehrbeauftragten** trägt maßgeblich zum Praxisbezug bei und sollte beibehalten werden.*
- * *Die Kritik der Lehrpersonen und Studierenden an der **Raumsituation** sollte zum Anlaß genommen werden, für Abhilfe zu sorgen.*
- * *Fast alle Studierenden sind erwerbstätig. Für sie sind die **Öffnungszeiten der Bibliothek** häufig nicht ausreichend. Hier sollte ebenfalls Abhilfe geschaffen werden.*

Bewertung der Studienfächer

(vgl. Abschn. III, 3.4.1 - 3.4.3 und IV, 3.7.2 - 3.7.5)

Ergebnisse

Eine große Mehrheit der Studierenden hat großes **Interesse** an den im Studiengang angebotenen Fächern. Im Vergleich dazu ist das Interesse der Absolventen etwas schwächer ausgeprägt.

Bewertungsunterschiede sind vermutlich auf Unterschiede in der fachlichen und beruflichen Vorbildung sowie bei den beruflichen Zielen zurückzuführen: Das Interesse der Absolventen war meist für diejenigen Fächer des Studienganges stark ausgeprägt, für die man sich nach Abschluß des Studiums beworben hat oder in denen man dann auch tätig ist.

Die **strukturellen Merkmale** des Studienangebots in den Fächern¹ werden von den Studierenden und Absolventen, insgesamt gesehen, positiv bewertet. Dabei steht der **Bezug der Lehrinhalte zu Public Health** mit Abstand an der Spitze, d.h. ein wesentliches Ziel des Studienganges wird nach Auffassung der Studierenden und Absolventen erreicht. **Umfang des Lehrstoffes, Praxisbezug** und **Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes** folgen in der Intensität der Zustimmung mit relativ geringem Abstand.

Die positive Bewertung gilt im wesentlichen für fast alle Fächer, insbesondere **Epidemiologie, Klinische Epidemiologie** und **Gesundheitssystemforschung**. Dagegen werden **SAS, Präventiv- und Sozialmedizin, Biometrie** sowie **Tumorerkrankungen** von weniger als der Hälfte der Befragten positiv bewertet.

Nach Auffassung der Lehrpersonen ist die **Lehre** im Studiengang dadurch charakterisiert, daß insbesondere

- breites Grundlagenwissen,
- Methodenkenntnisse sowie
- die Fähigkeit zur Planung und Durchführung von Forschungsprojekten

vermittelt werden und

- die Lehre praxisbezogen ist.

¹ Im folgenden bleiben die Fächer für Nicht-Mediziner außer Betracht.

Dennoch sehen sie die Notwendigkeit einer weiteren **Verstärkung berufs- und praxisbezogener Elemente und fachübergreifender Themen** mit gesellschaftlichem Bezug.

Auch die **didaktischen Merkmale** des Studienangebots werden von den Studierenden und Absolventen im großen und ganzen positiv bewertet. Allerdings ist die positive Bewertung - z.T. erheblich - schwächer ausgeprägt als die Bewertung der Studieninhalte.

Bedeutsam ist die Tatsache, daß die didaktischen Merkmale, die sich auf das **Verhältnis der Lehrpersonen zu den Studierenden** beziehen (Eingehen auf Studierende bei Fachfragen, Engagement und Erklärungsvermögen der Lehrpersonen), am positivsten bewertet werden. "Anschaulichkeit in der Darbietung des Lehrstoffes" und "Tempo des Vorgehens in den Lehrveranstaltungen" erhalten ebenfalls von der Mehrheit der Befragten eine positive Wertung. Die "Vermittlung von Techniken des wissenschaftlichen Arbeitens" wird für die Mehrzahl der Fächer lediglich von weniger als der Hälfte der Befragten positiv gesehen.

Dies schlägt sich auch in der Bewertung von **Lehrveranstaltungen** nieder: Sie werden dann als **besonders gelungen** bezeichnet, wenn nach Auffassung der Studierenden und Absolventen

- die Lehrpersonen motiviert und engagiert waren,
- die Inhalte gut vermittelt wurden,
- die Veranstaltungen gut strukturiert waren,
- ein guter Überblick über das Thema/Fachgebiet geboten wurde,
- interessante Themen behandelt wurden und
- Praxisbezug hergestellt wurde.

Wie bei den strukturellen Merkmalen erhalten auch bei den **didaktischen** Merkmalen mehrere Fächer häufiger als andere nur **von weniger als der Hälfte der Befragten positive Bewertungen: SAS, Tumorerkrankungen, Biometrie sowie Präventiv- und Sozialmedizin**. Demgegenüber werden andere als **besonders gelungen** bezeichnet: **Epidemiologie, Klinische Epidemiologie, Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung**.

Bei den positiv bewerteten Fächern werden in der Regel sowohl die strukturellen als auch die didaktischen Merkmale und die Lehrveranstaltungen positiv eingestuft.

Die Lehrpersonen haben trotz der, insgesamt gesehen, positiven Bewertung der Lehre durch die Studierenden großes Interesse an **hochschuldidaktischer Aus- und Weiterbildung**. Dabei wird nicht nur die Verbesserung der Vorlesungen und

der Methoden zur Feststellung des Lernerfolgs genannt, sondern auch Verbesserung und Erweiterung der Lehrmethoden, um festgestellte Defizite im Einsatz der Lehrmethoden auszugleichen. Im einzelnen wird von den Lehrpersonen eine Vielfalt von möglichen Maßnahmen positiv bewertet (vgl. Abschn. IV 3.7.4).

Bewertung

Angesichts der großen Bedeutung von Interdisziplinarität und Praxisbezug für Konzeption und Durchführung des Studienganges Public Health müssen diese Merkmale kontinuierlich weiterentwickelt und optimiert werden. Zugleich stellt das Konzept des Studienganges hohe Anforderungen an die Lehrkompetenz der Lehrpersonen, so daß auch in diesem Bereich, insbesondere auch wegen der Heterogenität der Studierenden, besondere Aktivitäten notwendig sind.

Empfehlungen¹

*Im einzelnen wird folgendes empfohlen: zu den **strukturellen** Merkmalen*

- * *Insbesondere in den Fächern, deren **Aufbau und Gliederung des Lehrstoffes** und deren **interdisziplinärer Bezug** vergleichsweise am wenigsten positiv bewertet werden, den Ursachen hierfür nachzugehen.*
- * *Dabei dürfte eine nähere Analyse der Gründe für die überaus positive Bewertung des **Bezugs der Lehrinhalte zu Public Health** wegen des relativ engen Bezugs dieses Merkmals zu den beiden oben genannten strukturellen Merkmalen wichtige Erkenntnisse erbringen.*
- * *Besonderer Wert sollte auf die insbesondere von den Lehrpersonen vorgeschlagene **Verstärkung des Praxisbezuges** gelegt werden.*

*Zu den **didaktischen** Merkmalen*

- * *Trotz des Eingehens auf die Studierenden und das positiv bewertete Engagement der Lehrenden sollten noch **Verbesserungen in der Didaktik der Lehrveranstaltungen** erfolgen.*

¹ Die Bewertung der strukturellen und der didaktischen Merkmale allein erlaubt keine Empfehlungen zu den Studieninhalten, da es im Rahmen der Fragebogenerhebung nicht möglich war, die Studenten und Absolventen über die Gründe ihrer Bewertung zu befragen.

*Besondere Bemühungen um die **Verbesserung der didaktischen Kompetenz** sollten in den Fächern unternommen werden, in denen die Mehrzahl der didaktischen Merkmale lediglich von weniger als der Hälfte der Befragten positiv bewertet wird (vgl. insbesondere Abschn. III, 3.4.5).*

- * Die stark ausgeprägte Bereitschaft der Lehrpersonen zu **hochschuldidaktischer Aus- und Weiterbildung** sollte genutzt werden, um in diesem Bereich in Zusammenarbeit mit den Lehrpersonen der anderen postgradualen Studiengänge Public Health spezielle Angebote zu machen, insbesondere im Hinblick auf den Einsatz verschiedener Lehrmethoden.*
- * Die Tatsache, daß von rund der Hälfte der Lehrpersonen **Zeitprobleme** als wichtigster Grund dafür genannt werden, daß gute Lehre nicht möglich ist, sollte zum Anlaß genommen werden, den Ursachen im einzelnen nachzugehen und Abhilfe zu schaffen.*

Public-Health-orientierte Forschungs- und Praxisbezüge (vgl. Abschn. III, 3.4.4 und IV, 3.7.1)

Ergebnisse

Nach Aussage der Lehrpersonen orientiert sich die Lehre sowohl im Grund- als auch im Hauptstudium in etwa gleich stark an der **Forschung** und an den Erfordernissen der **beruflichen Tätigkeitsfelder**.

Einen "intensiven" Bezug zur aktuellen **Forschung** im Bereich Public-Health hat etwas mehr als die Hälfte der Studierenden erlebt; "sehr intensiv" war dieser Bezug allerdings nach Meinung keines Befragten. Andererseits bereitet es den Studierenden keine Schwierigkeiten, ein Thema für die forschungsbezogene Projektarbeit zu bekommen. Der **Forschungsbezug** des Studiums wird offensichtlich in der Hauptsache durch die Projektarbeit, aber auch durch die Hausarbeit hergestellt.

Der **Praxisbezug** wird durch Studierende und Absolventen positiv beurteilt:

- Projektarbeit,
- die Hausarbeit sowie
- praktische Aufgaben, Beispiele und Fallstudien

bieten entsprechende Möglichkeiten. Dabei werden in der Bewertung durch die Studierenden und Absolventen die Lehrbeauftragten besonders hervorgehoben.

Bewertung

Durch die Einbeziehung von Lehrbeauftragten aus der Berufspraxis wird ein enger Praxisbezug des Studiums erreicht. Darüber hinaus werden die Studierenden insbesondere durch die Möglichkeit zu Projekt- und Abschlusarbeiten, die an Forschungseinrichtungen durchgeführt werden, an Forschungsfragen und -bezüge herangeführt.

Empfehlungen

- * *Da der Forschungsbezug eines der konstitutiven Merkmale des Studienganges ist, wird empfohlen, weiterhin **Lehrbeauftragte** aus Public-Health-relevanten Bereichen zu rekrutieren, um Kenntnisse aus den entsprechenden Tätigkeitsbereichen zu gewinnen und flexibel auf aktuelle Probleme reagieren zu können.*
- * *Die engen **Kontakte zum Münchner Forschungsverbund** sollten noch **verstärkt** werden. So können einerseits Lehrbeauftragte gewonnen werden, andererseits kann den Studierenden die Möglichkeit verschafft werden, dort projektorientiert zu arbeiten bzw. nach Abschluß des Aufbaustudiums eine Tätigkeit zu finden.*

Belastungen der Studierenden im Studiengang

(vgl. Abschn. III, 3.5.1 und IV, 3.8.5)

Ergebnisse

Das Studium mit Haushalt, Kindererziehung und Familie zu vereinbaren, bereitete nach Aussage der meisten Studierenden und Absolventen keine Schwierigkeiten.

Das mit Abstand größte Problem war die **Doppelbelastung durch Studium und Beruf**. Beides zeitlich miteinander zu vereinbaren, bereitete die größten Schwierigkeiten.

Von den Lehrpersonen werden die Probleme der Studierenden in diesem Bereich bestätigt: Offensichtlich fehlt vielen Studierenden, insbesondere im Grundstudium, die Zeit für die notwendige **Lektüre der Fachliteratur**. Dennoch ist die Mehrheit der Lehrpersonen der Auffassung, die Studienleistungen entsprächen uneingeschränkt den Anforderungen.

Selbst bei **Teilzeit-Erwerbstätigkeit** neben dem Studium ist die zeitliche Koordination nicht immer zu schaffen. Eine Einschränkung der Erwerbstätigkeit neben dem Studium war in der Regel nicht möglich, da sie für fast drei Viertel der Befragten die wichtigste Finanzierungsquelle darstellte.

Bewertung

Die studienbegleitende Erwerbstätigkeit ist für alle Beteiligten aus didaktischen Gründen (Praxisbezug) und außerdem für die große Mehrheit der Studierenden auch aus finanziellen Gründen notwendig. Erforderlich sind daher Maßnahmen, durch welche die Vereinbarkeit von Beruf und Studium erleichtert wird.

Empfehlungen

- * *Die Studierwilligen sollten vor Studienbeginn noch deutlicher auf die **zeitliche Belastung** durch das Studium hingewiesen werden.*
- * *Durch **größere Flexibilität bei den Lehrveranstaltungsterminen** (z.B. Abendtermine, Wiederholungsmöglichkeit im folgenden Semester, Blockseminare an Wochenenden) sollte eine reibungslosere Koordination von Lehrveranstaltungen und studienbegleitender Erwerbstätigkeit ermöglicht werden.*
- * *Es sollten Überlegungen angestellt werden, das Lehrangebot stärker in **Pflicht- und Wahlveranstaltungen** zu unterteilen, um den Studierenden bei ihrer Studienplanung größere Flexibilität zu ermöglichen.*
- * *Zwischen den Lehrpersonen sollte eine **stärkere Koordination der Studieninhalte** erfolgen, um Wiederholungen zu vermeiden und die Studien- und Prüfungsbelastungen zu reduzieren.*
- * *Die Angebote für **studienbegleitende Erwerbstätigkeiten im Forschungsverbund** sollten erweitert werden.*
- * *Es wird empfohlen, die einschlägigen **Erfahrungen und Maßnahmen anderer Fachbereiche**, die einen Studiengang im Bereich "Public Health" anbieten, zu nutzen.*

Studien- und Prüfungsanforderungen

(vgl. Abschn. III, 3.5.2 und 3.5.3 sowie IV, 3.8.1)

Ergebnisse

Studien- und Prüfungsanforderungen werden von Lehrpersonen, Studierenden und Absolventen positiv bewertet: In allen drei Gruppen bewertet etwa die Hälfte der Befragten die **Studien- und Prüfungsanforderungen** als angemessen. Die zweitgrößte Gruppe ist der Auffassung, die Anforderungen seien teils angemessen, teils nicht angemessen.

Die meisten **Studierenden**, die den **Umfang der Studienanforderungen** nicht für angemessen halten, führen als Begründung den **Zeitdruck** an, der **durch (Teilzeit-) Arbeit** neben dem Studium entsteht. Die überwiegende Mehrheit der **Absolventen** kritisiert dagegen in erster Linie den **Umfang der Studienanteile** einiger Fächer, vor allen Dingen Biometrie und SAS.

Während bei der Bewertung der Studieninhalte durch die Studierenden die Kritik nur schwach ausgeprägt ist und keine Schwerpunkte erkennbar sind, konzentrieren sich die kritischen Aussagen der **Absolventen** zu den Studienanforderungen auf zwei Bereiche: zu schwache Orientierung der Studieninhalte an der beruflichen Praxis und zu wenige Möglichkeiten zur Schwerpunktbildung.

Deutlich weiter verbreitet ist unter Studierenden und Absolventen die Kritik am **Schwierigkeitsgrad der Studieninhalte**, die sich im großen und ganzen mit der Kritik an den **Prüfungsanforderungen** deckt. Dem Studiengang wird ein hohes Niveau bescheinigt. Die größte Gruppe - knapp die Hälfte - fühlt sich jedoch überfordert, und nur ein Drittel der Befragten stuft den Schwierigkeitsgrad als angemessen ein. Die Aussagen zur Überforderung konzentrieren sich auf die Fächer Biometrie und SAS, während sich die Kritik an Unterforderung, die von einer Minderheit geübt wird, auf mehrere Fächer verteilt.

Bei der Bewertung der **Prüfungsanforderungen** gibt es zwei etwa gleich große Gruppen: Jeweils rund die Hälfte der befragten Studierenden und Absolventen stuft sie als "zu hoch" und "angemessen" bzw. "teils zu hoch/teils zu niedrig" ein. Im einzelnen werden kritisiert:

- die zu hohe Zahl der Leistungsnachweise,
- zu viele Klausuren, zu wenige Referate und Hausarbeiten,
- zu wenig Zeit, um Vertiefungsangebote in Anspruch zu nehmen (insbesondere in Biometrie) und sich besser auf die Prüfung vorbereiten zu können.

Auch im Zusammenhang mit den Prüfungsanforderungen wird von Studierenden und Absolventen darauf hingewiesen, das **Zertifikat**¹ sei kein adäquater Abschluß.

Bewertung

Der Studiengang wird nur dann langfristig sein hohes Niveau halten und sein Konzept erfolgreich realisieren können, wenn die Studien- und Prüfungsanforderungen nicht gesenkt werden. Dennoch sollten Art und Anzahl der Leistungsnachweise, insbesondere in bestimmten Fächern, die Reduzierung des Umfangs der Pflichtanteile einzelner Fächer sowie deren bessere Koordination überprüft werden.

Empfehlungen

- * *Aufgrund der Probleme, die sich für die Studierenden aus der **Belastung durch (Teilzeit-) Erwerbstätigkeit** ergeben, sollte die Reduzierung des Studienaufwands geprüft werden.*
- * *Beim **Schwierigkeitsgrad der Studieninhalte** sollte überprüft werden, inwieweit es bisher gelungen ist, die Anforderungen auf die Vorkenntnisse und studienbegleitenden Bedingungen der Studierenden (v.a. Teilzeit-Erwerbstätigkeit) einzustellen.*
- * ***Biometrie** und **SAS** sollten hinsichtlich des Detaillierungsgrades und der Anforderungen des Lehrangebots sowie der Prüfungsanforderungen überprüft werden.*
- * *Die **Zahl der Klausuren** sollte zugunsten von Referaten und Hausarbeiten reduziert werden.*
- * *Das **Zertifikat** sollte durch einen anderen Abschluß (z.B. Magister) ersetzt werden, um die Absolventen des Münchner Studienganges Public Health mit den Absolventen anderer postgradualer Public-Health-Studiengänge gleichzustellen.*

¹ Siehe dazu Fußnote S. IV

3 Beschäftigungssituation der Absolventen

(vgl. Abschn. III, 4 sowie IV, 3.8.2 und 3.8.3)

Ergebnisse

Aus der Befragung der Absolventen konnten lediglich erste Anhaltspunkte darüber gewonnen werden, welche **Beschäftigungsmöglichkeiten** der Studiengang eröffnet. Zum einen handelt es sich bei den befragten Absolventen¹ um den ersten Absolventenjahrgang, der zudem relativ kurze Zeit nach Studienende, d.h. vier Monate nach Abschluß des Studienganges, befragt wurde. Zum anderen sind sechs der dreizehn Absolventen, von denen wiederum nur 11 Auskunft zu dieser Frage gaben, auf ihre alte Stelle zurückgekehrt.

Für die sechs **Absolventen, die auf ihre alte Stelle zurückgekehrt sind**, hatten sich bis zum Befragungszeitpunkt weder der Beschäftigungsstatus - z.B. waren die Befragten mit befristetem Beschäftigungsverhältnis vor dem Studium auch nach Studienabschluß wieder befristet angestellt - noch Besoldung und Tätigkeitsbereiche verändert.

Die Situation der fünf **Absolventen, die eine neue Stelle angetreten haben**, unterscheidet sich davon nur unwesentlich. Allerdings sind in dieser Gruppe Veränderungswünsche weniger verbreitet.

Im Hinblick auf einen, gemessen an der Zielsetzung des Studienganges, zentralen Aspekt, die **Mitwirkung an Tätigkeiten mit Public-Health-relevanten Zielsetzungen**, sind die Erfahrungen der Absolventen eher negativ: Für sieben Befragte ist das lediglich "teils/teils" möglich, für drei überhaupt nicht und nur für einen voll und ganz.

Die Erfahrungen der Absolventen in der **Bewerbungsphase** zeigen, daß der Studiengang außerhalb der Universität noch kaum bekannt ist und das Zertifikat² als Abschlußgrad zu Problemen bei potentiellen Arbeitgebern führt, weil mit dem Zertifikat ein Studium auf Universitätsniveau offensichtlich nicht assoziiert wird. Beides führt zu einer insgesamt negativen **Einschätzung der Beschäftigungsmöglichkeiten** durch die Absolventen.

Inwieweit damit die Gesamtbewertung des Studienganges im Hinblick auf die Beschäftigungsmöglichkeiten beeinflusst worden ist, kann nicht beurteilt werden.

¹ Zur aktuellen Beschäftigungssituation wurden ausschließlich die Absolventen befragt.

² Siehe dazu Fußnote S. IV

Unter den Absolventen halten sich Zufriedene und Unzufriedene in etwa die Waage.

Andererseits läßt sich aus der Befragung der Lehrpersonen die Schlußfolgerung ziehen, daß der Studiengang aufgrund seines Praxisbezugs und der Fähigkeiten, die vermittelt werden (vor allem: breites Grundlagenwissen, Methodenkenntnisse sowie Planung und Durchführung von Forschungsprojekten), **Chancen auf dem Arbeitsmarkt eröffnet**. Dennoch werden von den Lehrpersonen zusätzliche Schwerpunkte im Studium, und zwar insbesondere solche mit Praxisbezug, z.B. Gesundheitspolitik und -ökonomie, für sinnvoll gehalten.

Bewertung

Die Erfahrungen zeigen, daß die Beschäftigungssituation für Absolventen neuer Studiengänge in der Regel positiv ist, daß jedoch nach einer erst kurzen Laufzeit noch keine differenzierten Rückschlüsse auf künftige Beschäftigungschancen möglich sind. Dies gilt auch für den Studiengang Public Health. Daher sollte alles getan werden, die Akzeptanz der Absolventen auf dem Arbeitsmarkt zu fördern.

Empfehlungen

Auch wenn es sich bei den Absolventen um den ersten Absolventenjahrgang handelt, der zudem erst relativ kurze Zeit nach Abschluß des Studienganges berufstätig war, wird empfohlen, den folgenden Fragen nachzugehen:

- * *Inwieweit kann der Studiengang verändert werden (z.B. durch weitere **Schwerpunkte** und **Verstärkung des Praxisbezugs**), um **die Beschäftigungssituation zu verbessern** und insbesondere die beruflichen **Entwicklungschancen** der Absolventen zu **fördern**, die auf die gleiche Stelle zurückkehren?*
- * *Welche Maßnahmen können ergriffen werden, damit für die Absolventen die Möglichkeiten verbessert werden, an **Tätigkeiten mit Public-Health-relevanten Zielsetzungen** beteiligt zu werden?*

Unabhängig davon wird empfohlen,

- * *den **Bekanntheitsgrad** des Studienganges durch geeignete Maßnahmen, unter anderem durch die **Intensivierung und Institutionalisierung der Kontakte** zu potentiellen Arbeitgebern, z.B. durch **Kontaktbörsen**, zu erhöhen und*

- * *das Zertifikat durch einen **anderen Abschluß**, z.B. Magister¹, zu ersetzen, der dem universitären Niveau des Studienganges angemessen ist und eine wissenschaftliche Weiterqualifizierung (Promotion)² ermöglicht.*

¹ Siehe dazu Fußnote S. IV

² Nach der Promotionsordnung der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld § 6 Abs. 2 ergab sich für den Münchner Studiengang die Schwierigkeit, nachweisen zu müssen, daß sein Zertifikatsabschluß mit dem Bielefelder Diplomabschluß adäquat ist.

II Zielsetzung und methodisches Vorgehen

1 Zielsetzung

Im September 1995 wurde das Institut für Hochschulforschung und Hochschulplanung durch das Bayerische Staatsministerium für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst und in Zusammenarbeit mit dem IBE (Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie) sowie dem Studiengang "Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie" beauftragt, eine externe Evaluation des Studienganges durchführen zu lassen.

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit können als eine Zwischenbilanz über die Situation des Studienganges betrachtet werden, da sich der Studiengang trotz seines ersten Studierendendurchlaufs (Beginn Sommersemester 1993 - erste Absolventengruppe Sommersemester 1995) noch immer im Aufbau befindet. Die Ergebnisse, die durch die Befragung gewonnen wurden, haben den Charakter einer Momentaufnahme, da unbekannt bleibt, inwieweit auf Kritik, Änderungswünsche, Vorschläge von Seiten der Studierenden, Absolventen und Lehrpersonen bereits eingegangen wurde bzw. werden soll. Zusätzlich zur Aufbausituation kommen weitere Variablen, die eine gewisse Flexibilität erfordern:

So ist es einerseits, unabhängig vom Münchner Studiengang, die Grundidee von Public Health, präventiv auf die Erkrankungswahrscheinlichkeit einzelner Bevölkerungsgruppen zu reagieren, und damit eine gewisse Flexibilität im Hinblick auf gesundheitspolitisch relevante Themen und Zielgruppen zu besitzen. Andererseits ist davon auszugehen, daß sich beim Münchner Studiengang durch die Besetzung der C3-Professur neben dem gut installierten Studienschwerpunkt Epidemiologie ein zusätzlicher Schwerpunkt etablieren wird.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Reaktion des Arbeitsmarktes auf diesen gesundheitswissenschaftlichen Studiengang. So ist zu überlegen, inwieweit und in welchen Bereichen auf die Vorstellungen und Anforderungen von potentiellen Arbeitgebern durch eine entsprechende Fächerstruktur reagiert werden muß, will sich der Münchner Studiengang auf dem "Gesundheitsmarkt" etablieren.

So ist unsere Untersuchung als Empfehlung zu verstehen, die Meinungen, Vorschläge und Kritikpunkte der Studierenden, Absolventen und Lehrpersonen als Anregungen zu betrachten und zu überprüfen, was bereits in die Konzeption, Struktur o.ä. des Studienganges aufgenommen wurde bzw. sinnvollerweise künftig aufzunehmen wäre.

2 Methodisches Vorgehen

Um ein möglichst komplexes Meinungsbild über den Studiengang zu erhalten, wurden alle Studierenden¹ des 2. und 4. Semesters (40), die Absolventen (15) und die Lehrpersonen (56) des Studiengangs angeschrieben.

Tabelle 1: Zusammensetzung der Probandengruppe (Studierende und Absolventen)

	Befragte Personen	Rücklauf
Absolventen	15	13
Studierende		
4. Semester	17	11
2. Semester	23	21
Insgesamt	55	45

Die Fragebogen wurden den Absolventen und den Studierenden aus dem 4. Semester am 20. Oktober 1995 zugeschickt. Die Studierenden des 2. Semesters erhielten ihre Fragebogen am 11. November 1995 während einer Veranstaltung. Nach Einsicht der Grundauszählung der Studierenden-/Absolventenbefragung wurden die Fragebogen der Lehrpersonen fertiggestellt und ihnen am 19.12.1995 zugesandt.

Von den 56 Lehrpersonen hatten bis Anfang Februar 1996 27 ihren Fragebogen zurückgesandt, bei den Studierenden betrug der Rücklauf 32, bei den Absolventen 13 Personen.

Eine weitere Gruppe, die anfänglich ebenfalls befragt werden sollte, waren die Amtsärzte. Die Amtsarztanwärter aus dem süddeutschen Raum absolvieren seit

¹ Auf die Verwendung von Doppelformen oder andere Kennzeichnung für weibliche und männliche Personen soll verzichtet werden, um die Lesbarkeit zu wahren. Mit allen im Text verwendeten Personenbezeichnungen sind stets beide Geschlechter gemeint.

dem Sommersemester 1994 in Zusammenarbeit mit der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen einen Teil ihrer Ausbildung am Studiengang. Sie werden dort in Public-Health-relevanten Fachgebieten unterrichtet (etwa 130 Unterrichtsstunden pro Lehrgang).

Obwohl sie später eine wichtige Multiplikatorfunktion im öffentlichen Gesundheitswesen haben, wurden sie nicht befragt. Dies geschah sowohl aus zeitlichen Restriktionen als auch aus der Überlegung heraus, daß die inhaltliche und strukturelle Gestaltung für die Studieneinheit, welche die Amtsärzte absolvieren, nach Angaben der Institutsleitung des IBE überarbeitet wird.

Bei der Überlegung, in welcher methodischen Form die Bewertung des Studiengangs erfolgen sollte, wurde in Anbetracht des sehr frühen Abgabetermins (April 1996, Sitzung des Fachbeirates) für diese Untersuchung und der zeitlichen Vorgaben, denen die Lehrpersonen, Absolventen und Studierenden aufgrund ihrer Berufstätigkeit unterliegen, eine teilstandardisierte Befragung einer mündlichen sowohl für die Studierenden und Absolventen als auch für Lehrpersonen vorgezogen. So bestand für die Probanden die Möglichkeit, ihre eigenen Meinungen, Ansichten etc. ausführlich zu äußern.

Die Fragebogen für die Studierenden und Absolventen enthielten überwiegend dieselben Fragen. Einzelne Fragegruppen wurden jedoch **nur** den Absolventen bzw. den Studierenden gestellt. Aus diesem Grund wechseln die Untersuchungseinheiten innerhalb der Studie.

Im Abschnitt III 3.4, der die Bewertung der Struktur und der Didaktik einzelner Fächer umfaßt, wurden die Ergebnisse der Befragten insgesamt der Teilgruppe Absolventen gegenüber gestellt. Die Zusammenfassung geschah mit der Absicht, sowohl den Umfang der Untersuchungsgruppe zu vergrößern als auch eine Veränderung der Einschätzung und Bewertung etc. über die zwei Studienjahre hinweg dokumentieren zu können. Dabei zeigte sich, daß die positive Gesamtbewertung durch die Beurteilung der Absolventen eine Abschwächung erfährt.

In Abschn. III 4 geht es ausschließlich um die Beschäftigungssituation der Absolventen. In den übrigen Abschnitten der Studie wurden die Meinungen und Ansichten der Studierenden denen der Absolventen gegenüber gestellt.

Ohne auf die Ergebnisse zu diesem Zeitpunkt einzugehen, soll bereits jetzt darauf hingewiesen werden, daß die **Absolventen** dem Studiengang kritischer gegenüberstehen und sich in ihrer Bewertung fast immer negativer äußern, als die Studierenden. Unsere Vermutungen für die Ursachen dieser "Abweichungen" gehen in folgende Richtungen:

- 1) Eine Möglichkeit könnte die damalige "Pioniersituation" des Studienganges für diese Studierenden gewesen sein, die mit spezifischen Anfangs- und Anlaufproblemen behaftet war.
- 2) Die subjektive Situation der Absolventen, die sich aus ihrer persönlichen Lebens- und Arbeitssituation und ihren daraus resultierenden Erwartungen an den Studiengang ergab, kann von derjenigen der aktuell Studierenden abweichen.
- 3) Die Anfangsprobleme im Studiengang, aber auch die Tatsache, daß erhoffte Berufsverbesserungen sich für einen Teil der Befragten noch nicht eingestellt haben, könnten rückwirkend zu einer negativen Sichtweise und damit auch schlechteren Bewertung der einzelnen Fächer geführt haben.
- 4) Unabhängig von den Absolventen, kann sich natürlich auch die Situation/ Struktur im Studiengang (positiv) verändert haben, was dann durch die positivere Bewertung der aktuell Studierenden zum Ausdruck käme.

III Befragung der Studierenden und Absolventen

1 Die befragten Studierenden und Absolventen

Alter

Zum Zeitpunkt der Befragung war ein gutes Viertel der Befragten älter als 35 Jahre (12), mehr als die Hälfte zwischen 34 und 30 Jahren (23), 20 % (9) jünger als 30 Jahre. Betrachtet man die Altersstruktur der Absolventen, kommt es zu einer Verschiebung: Knapp 40 % der Befragten waren 35 Jahre und älter, die übrigen 62 % zwischen 34 und 30 Jahre.

Wohnort

Wie erwartet, kommt ein Großteil der befragten Studierenden/Absolventen (83 %) aus München bzw. dem S-Bahn-Bereich. Weitere 5 % kommen aus dem restlichen Bayern sowie 12 % von außerhalb Bayerns. Die Nähe zum Studienort ermöglichte es den meisten Befragten, ihre Berufstätigkeit, soweit sie bereits berufstätig waren, während des Studiums fortzuführen.

Studienortwahl

Da pro Studienjahr am Münchner Studiengang zu Anfang etwa 25 Studienplätze zur Verfügung standen, mußten potentielle Interessenten sich schriftlich bewerben. Nach Überprüfung der Unterlagen auf formale Zugangskriterien wurden die Studierenden zu einem Informationsgespräch eingeladen. Danach erfolgte eine schriftliche Klausur, der sich eine mündliche Prüfung anschloß.

Das Sicheinlassen auf dieses Zugangsverfahren, das nicht an allen Public-Health-Aufbaustudiengängen in dieser selektiven Form erfolgt, deutet unseres Erachtens auf eine hohe Studienmotivation und auf ein starkes Interesse an dem Studiengang hin.

Betrachtet man nun die **Studienortwahl** und die Gründe für dieses Studium, so zeigt sich, daß für 93 % der Studierenden München die erste Wahl ihres Studienortes war. Fragt man nach den Gründen, so ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 2: Gründe für die Studienortwahl bei Studierenden und Absolventen (Mehrfachnennungen)

Gründe	Anzahl der Nennungen	Prozent der Befragten (n = 38)
Schwerpunkt Epidemiologie	12	32
räumliche Nähe	14	37
bereits vorhandener Arbeitsplatz in München	8	21
Familie	7	18

Geschlecht

Ähnlich wie andere Public-Health-Aufbaustudiengänge scheint dieser Studiengang besonders bei Frauen Anklang zu finden: Knapp zwei Drittel der befragten Studierenden waren weiblich (vgl. *Dierks 1995, S. 23*).

Fachrichtung

Aus dem breiten Fächerkranz¹ der Studierenden, die in München zum Zusatz- und Ergänzungsstudium "Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie" zugelassen werden, setzt sich die Befragtengruppe (Studierende/Absolventen) in dieser Untersuchung folgermaßen zusammen (vgl. Tab. 3):

¹ Die Qualifikation für das Zusatz- und Ergänzungsstudium "Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie" besitzt, wer laut Prüfungsordnung, Abs. A § 3

- a) die Ärztliche Prüfung, die Zahnärztliche Prüfung, die Tierärztliche Prüfung oder die Pharmazeutische Prüfung im jeweils 3. Abschnitt erfolgreich abgeschlossen hat, oder
- b) eine Diplomprüfung an einer Universität im Geltungsbereich des Grundgesetzes oder an einer dieser gleichstehenden Hochschule für folgende Fächer bestanden hat: Chemie, Biochemie, Biologie, Informatik, Mathematik, Physik, Psychologie, Soziologie, Statistik oder eine den genannten Fächern vergleichbare Diplomprüfung nachweist, bzw. Abs. A § 4, die erfolgreiche Teilnahme an einem Eingangstest nachweist.

Tabelle 3: Fachrichtung der Studierenden und Absolventen

Fachrichtung	Anzahl	Prozent
Medizin	23	52
Naturwissenschaften	15	34
Sozialwissenschaften und sonstige Wissenschaften	6	14

2 Konzeption des Studienganges

2.1 Ziele, Aufbau und Merkmale des Studienganges

Zielsetzung und Konzept des Münchner Public Health Studienganges

Aus der Studienordnung vom 31.12.1992 des Studienganges wurde in § 5 folgende Zielsetzung für den Studiengang festgelegt:

"Ziel des Studiums ist es, die theoretischen Grundlagen und die praktischen Fähigkeiten für eine Tätigkeit auf dem Gebiet der Öffentlichen Gesundheit und der Epidemiologie, in Forschung, Industrie und Verwaltung zu erwerben.

Zur **Konzeption** des Studienganges wurde im Tätigkeitsbericht 1993-1994 folgendes festgelegt:

"Der Studiengang zeichnet sich durch einen Schwerpunkt in der biometrisch-epidemiologischen Ausbildung aus. Sozialwissenschaftliche Methodik und die Konzentration auf epidemiologische und präventivmedizinische Anwendungsfelder bilden einen weiteren Schwerpunkt der Ausbildung.

Die Studierenden sollen zum Ende der viersemestrigen Ausbildung befähigt sein, publizierte Public-Health-relevante Studien adäquat zu bewerten, epidemiologische Studien zu planen, deren Ausführung zu steuern und zu überwachen, angefallene Daten zu analysieren und die Ergebnisse in wissenschaftlichen Zeitschriften darzustellen. Ferner wird erwartet, daß ausreichendes Wissen auf den komplexen Gebieten der medizinischen Soziologie, Gesundheitssysteme und

Krankenhausorganisation erworben werden, so daß leitende Positionen in den spezifischen Public-Health-Anwendungsfeldern eingenommen werden können. Das erworbene Wissen soll in Abhängigkeit von der ersten Ausbildung der Studierenden auf ein breites Spektrum von Aufgabenstellungen anwendbar sein." (Abel u.a. 1994, S. 59)

Inwieweit die Studierenden diese Zielsetzungen erfüllt sehen, wurde anhand folgender Bereiche überprüft:

- Erwartungen an das Studium,
- Bewertung der Organisation und des Aufbaus des Studienganges.

Erwartungen an das Studium

Besonders hervorzuheben ist die Tatsache, daß 75 % der befragten Studierenden die Frage "Stimmen Ihre Vorstellungen von Public Health mit den Inhalten des Münchner Studienganges überein?" bejahen. Die Befragten, die andere Inhalte erwarteten, nennen ein stärkeres Angebot zu Fragen der Entwicklungsländer und zu sozialwissenschaftlichen Fächern.

Die an die Studierenden gerichtete Frage, welche **Fähigkeiten bzw. Kenntnisse** sie sich durch ihr Aufbaustudium erhoffen, ergab folgende Nennungen:

Tabelle 4: Fähigkeiten und Kenntnisse, die die Studierenden im Studiengang erwerben wollen

Nennungen (Mehrfachnennungen)	Anzahl	Prozent der Befragten (n = 32)
Kenntnisse in der Epidemiologie	20	63
Kenntnisse in der Biometrie/Statistik	10	31
Kenntnisse in der Prävention und Gesundheitsförderung	7	22
Kenntnisse über die Kostenstruktur im Gesundheitsbereich	4	13
Einblick ins Gesundheitswesen	6	19
Public-Health-relevante Fragen	3	9

Die Ergebnisse aus Tabelle 4 verdeutlichen, daß die Fähigkeiten, welche die Studierenden durch den Studiengang erwerben wollten, sich zum großen Teil auf die in München angebotenen Studienschwerpunkte des Studienganges beziehen. Besonders hervorzuheben ist ihr Wunsch, Kenntnisse in Epidemiologie zu erwerben bzw. diese zu vervollständigen.

Bewertung der Organisation und des Aufbaus des Studienganges

Die einzelnen Aspekte der Organisation und des Aufbaus des Studienganges werden sehr unterschiedlich beurteilt.

Dabei ist eine **eindeutig** positive Beurteilung ("trifft sehr zu" und "trifft zu") einzelner Aspekte durch die Mehrheit der Studierenden die Ausnahme. Außerdem ist die Bewertung durch die Absolventen in der Regel negativer als die Bewertung durch die Studierenden.

Tabelle 5: Zustimmung zur Organisation und zum Aufbau des Studienganges
(Studierende, in %)

	trifft sehr zu	trifft zu	mittel	trifft nicht zu	trifft gar nicht zu
Aufteilung in theor. Grund- und praxisorient. Hauptstudium sinnvoll	19	44	25	9	3
Semestereinteilung ist geeignet	16	44	13	19	9
Anerkennung prüfungrelevanter Fächer	13	28	13	38	9
Freiheit bei Fächerwahl	9	38	28	22	3
Interdisz. Lehrveranstaltungen ausreichend	3	40	31	22	3
Soziale und kommunikative Fähigkeiten wurden in ausreichendem Maße erworben	3	28	31	22	16
Wunsch nach mehr Zeit für Lerngruppen	3	27	23	33	13

Tabelle 6: Zustimmung zur Organisation und zum Aufbau des Studienganges
(Absolventen, in %)

	trifft sehr zu	trifft zu	mittel	trifft nicht zu	trifft gar nicht zu
Aufteilung in theor. Grund- und praxisorient. Hauptstudium sinnvoll	23	39	15	23	-
Semestereinteil- lung ist geeignet	8	46	15	15	15
Anerkennung prüfungsrelevan- ter Fächer	15	23	23	31	8
Freiheit bei Fächerwahl	31	46	15	-	8
Interdisz. Lehrveranstaltgn. ausreichend	-	23	23	54	-
Soziale und kom- munikat. Fähigk. wurden in ausr. Maße erworben	-	-	23	46	31
Wunsch nach mehr Zeit für Lerngruppen	15	31	23	23	8

Studieneinteilung

Relativ eindeutig ist die Beurteilung der **Studieneinteilung in Semester** sowie die Aufteilung des Studiums in ein theoretisches Grundstudium und in ein praxisorientiertes Hauptstudium. Beide Gruppen der Befragten geben hier ein positives Urteil ab, insbesondere findet die Aufteilung in ein Grund- und Hauptstudium bei einer großen Mehrheit beider Gruppen Zustimmung. Dabei dürfte

vor allem die Tatsache eine Rolle spielen, daß vielen Studierenden und Absolventen die in den Fragenkomplexen angesprochenen Aspekte bereits aus ihrem Erststudium bekannt sind, während Alternativen kaum - allenfalls bei Studierenden, die einmal im Ausland studiert haben - bekannt sein dürften.

Soziale und kommunikative Fähigkeiten

Frühere Studienerfahrungen dürften auch die Bewertung der Frage beeinflusst haben, inwieweit **soziale und kommunikative Fähigkeiten**, die für Public-Health-Berufe notwendig sind, in ausreichendem Maße erworben werden konnten. Auch dieser Aspekt wird von den Absolventen kritischer gesehen als von den Studierenden: Drei Viertel der Absolventen sind der Meinung, sie hätten im Studium keine Möglichkeit gehabt, diese Fähigkeiten zu erwerben. Von den Studierenden dagegen sehen nur knapp zwei Fünftel dies genauso negativ, allerdings ist auch bei ihnen nur ein Drittel der Auffassung, sie hätten die Möglichkeit zum Erwerb dieser Fähigkeiten gehabt.

Anerkennung prüfungsrelevanter Fächer aus der Erstausbildung

Zurückhaltender wird das Verfahren bei der **Anerkennung prüfungsrelevanter Fächer aus der Erstausbildung** bewertet. Allerdings halten sich bei beiden Gruppen diejenigen, die eine stärkere Anerkennung bereits erbrachter Leistungen wünschen und diejenigen, die der Auffassung sind, die gegenwärtige Anerkennungspraxis reiche aus, die Waage: Kritiker wie Zufriedene machen jeweils rd. 40 % aus.

Festlegungen durch den Studienplan

Positiver hingegen werden die **Festlegungen durch den Studienplan** beurteilt. Auch hier geben wiederum die Absolventen ein etwas negativeres Urteil ab. Nur etwa ein Drittel der Studierenden, gegenüber knapp der Hälfte der Absolventen, ist der Auffassung, der Studienplan solle mehr Zeit lassen, damit die Möglichkeit zur Arbeit in Lerngruppen gegeben wird.

Bewertung des Abschlusses¹

Ebenso wie die Absolventen sind die Studierenden mit der Tatsache, daß sie im Vergleich zu anderen Studierenden eines Public-Health-Studienganges bisher keinen Magistergrad erhielten, unzufrieden. Im einzelnen äußerten sie folgende Meinungen: "Ungleiche Behandlung im gesamten Bundesgebiet ist nicht gerechtfertigt. Vereinheitlichung des Titels ist dringend erwünscht." Aber nicht nur die Benachteiligung im Hinblick auf den Arbeitsmarkt gegenüber anderen postgradualen Public-Health-Studiengängen in Deutschland ist Gegenstand der Kritik: "Das Studium in München ist derart anspruchsvoll und qualitativ hochwertig, daß viele andere Studiengänge im Vergleich zu München überbewertet erscheinen (was eben diesen akademischen Grad betrifft), wohingegen München eindeutig unterbewertet wird." Aber nicht nur auf dem heimischen Arbeitsmarkt befürchten die Befragten Nachteile: "Eine ungerechte, erhebliche Benachteiligung gegenüber den Absolventen anderer bundesdeutscher und europäischer bzw. internationaler Hochschulen!" "Im europäischen Raum ist fraglich, in welchem Umfang ein "Zertifikat" überhaupt als vergleichbar mit dem Titel MPH gesehen wird."

Betrachtet man die Tabelle 7 "Universitäre Postgraduierten-Studiengänge Gesundheitswissenschaften/Public Health in Deutschland", so versteht man den Unmut der Befragten. Obgleich der Münchner Studiengang von seiner Struktur (Semesteranzahl, Grund- und Schwerpunktstudium, Qualifikationsvoraussetzungen etc.) den anderen Studiengängen weitgehend entspricht, verlieh er bisher als einziger nur ein Zertifikat und keinen akademischen Abschlußgrad.

Für die Absolventen des Münchner Studiengangs ergaben sich nicht nur beim Übergang auf den Arbeitsmarkt Wettbewerbsnachteile aus dieser Situation, sondern auch in ihrer Weiterqualifikation: Da sie keinen Magistergrad haben, können sie auch nicht in Public Health promovieren (bislang nur in Bielefeld möglich).² Weiterhin ist von Bielefeld geplant, den Public-Health-Studiengang als Fernstudium auch für einen Personenkreis anzubieten, der keinen Hochschulabschluß besitzt. Da dieses Studium mit einem Zertifikat abschließt, würde der Münchner Studiengang dadurch zusätzlich formal abgewertet werden.

¹ Siehe dazu Fußnote S. XIV

² Siehe dazu Fußnote S. XVIII

Tabelle 7: *Universitäre Postgraduierten-Studiengänge Gesundheitswissenschaft/Public Health in Deutschland*

Ort, Träger, Studiengang	Studienschwerpunkte	Zugangsvoraussetzungen
<p>Berlin Technische Universität Berlin</p> <p>Institut für Gesundheitswissenschaften/ Public Health</p> <p>Ergänzungsstudiengang Gesundheitswissenschaften/ Public Health</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderung in der Gemeinde und am Arbeitsplatz • Planung und Management im Gesundheitswesen • Epidemiologie und Methoden 	<p>abgeschlossenes Hoch- oder Fachhochschulstudium in einem Public-Health-relevanten Studienfach sowie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nachweis gesundheitsrelevanter Studienleistungen und/oder praktische Erfahrungen in gesundheitsbezogenem Beruf • Für Fachhochschulstudenten 2-jährige gesundheitswissenschaftlich relevante Berufstätigkeit
<p>Bielefeld Universität Bielefeld</p> <p>Fakultät für Gesundheitswissenschaften</p> <p>Zusatzstudiengang Gesundheitswissenschaften und öffentliche Gesundheitsförderung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Angewandte Epidemiologie • Management im Gesundheitswesen/Gesundheitsökonomie und -politik • Praxis der Prävention und Gesundheitsförderung • Gesundheit in Arbeit und Umwelt • Rehabilitation und Soziale Gerontologie • Soziale Psychiatrie und psychosoziale Dienste • Pflege • Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich/Europäische Gesundheitspolitik 	<p>abgeschlossenes Hoch- oder Fachhochschulstudium in einem Public-Health-relevanten Studienfach</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nachweis über gesundheitswissenschaftlich relevante praktische Tätigkeiten von insgesamt einem Jahr • Für Fachhochschulstudenten: Nachweis über gesundheitswissenschaftlich relevante Tätigkeit von insgesamt zwei Jahren
<p>Bremen Universität Bremen</p> <p>Zentrum für Sozialpolitik</p> <p>Aufbaustudium Öffentl. Gesundheit/ Gesundheitswiss.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sozial- bzw. Krankenversicherungssystem als Institution von Öffentlicher Gesundheit/Public Health ("Sozialversicherungen") • Epidemiologie 	<p>abgeschlossenes Hoch- oder Fachhochschulstudium in einem Public-Health-relevanten Studienfach</p> <ul style="list-style-type: none"> • Für Fachhochschulstudenten: 2-jährige gesundheitswissenschaftlich relevante Berufstätigkeit

Ort, Träger, Studiengang	Studienschwerpunkte	Zugangsvoraussetzungen
<p>Dresden Technische Uni. Dresden</p> <p>Medizinische Fakultät</p> <p>Aufbaustudiengang Gesundheitswiss.- Public Health</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Angewandte Epidemiologie ● Chronisch Kranke ● Soziale Psychiatrie ● Rehabilitation und Betreuung alter Menschen ● Managementwissenschaften ● Umwelt- und Arbeitsmedizin ● Pharmakoepidemiologie und Arzneimittelanwendung 	<p>abgeschlossenes Hochschulstudium in einem Public-Health-relevanten Studienfach</p> <ul style="list-style-type: none"> ● schriftlicher Nachweis über Art, Umfang und Ergebnis einer praktischen Tätigkeit in einem Public-Health-relevanten Bereich
<p>Düsseldorf Universität Düsseldorf</p> <p>Institut für Medizin.Sozioologie</p> <p>Ergänzungsstudiengang Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Organisationsanalyse und -management im Gesundheitswesen ● Methoden der Gesundheitswissenschaften ● Umwelt, Arbeit und Gesundheit ● Familie, Gemeinde und Gesundheit ● Verhaltensmedizinische Prävention und Rehabilitation 	<p>Staatsexamen in den Fächern Humanmedizin, Zahnmedizin, Veterinärmedizin oder Pharmazie mit zweijähriger Berufstätigkeit oder Diplom in Biologie oder naturwissenschaftlich ausgerichteter Psychologie mit dreijähriger Berufstätigkeit</p>
<p>Hannover Medizinische Hochschule Hannover</p> <p>Zentrum Öffentliche Gesundheitspflege</p> <p>Ergänzungsstudiengang Bevölkerungsmedizin u. Gesundheitswesen/ Public Health</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Management im Gesundheitswesen ● Gesundheitsförderung und präventive Dienste ● Epidemiologie 	<p>abgeschlossenes Hochschulstudium</p>

Ort, Träger, Studiengang	Studienschwerpunkte	Zugangsvoraussetzungen
<p>Heidelberg Universität Heidelberg</p> <p>Hygiene-Inst., Abt. Tropenhygiene und Öffentl. Gesundheitswesen</p> <p>Community Health and Health Management in Developing Countries</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientierung, Einführung in das Gesundheitswesen • Beurteilung von kommunalen Bedürfnissen, Informationsanalyse, Epidemiologie, Statistik, qualitative Methoden • Gesundheitsmanagement I: Analyse und Planung von Gesundheitsfürorgesystemen • Gesundheitsmanagement II: Einrichtung und Ermöglichung von Veränderungen, Erprobung von Kommunikationsfähigkeiten im Management 	<p>abgeschlossenes Hochschulstudium, insbesondere der Fachrichtung Medizin bzw. der Sozialwissenschaften. Die Bewerber sollten mindestens über eine 2-jährige Berufserfahrung in kommunaler Gesundheitsvorsorge bzw. -management in Gesundheitseinrichtungen in Entwicklungsländern verfügen. Sehr gute Englischkenntnisse sowohl in Wort als auch in Schrift sind Voraussetzung.</p>
<p>München Universität München</p> <p>Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie</p> <p>Postgraduierten Studiengang Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Methodik der Epidemiologie und Biometrie • Methodik der Prävention und Sozialwissenschaften • Gesundheit und Umwelt • Epidemiologie und präventivmedizinische Anwendungsfelder 	<p>abgeschlossenes Hochschulstudium in einem Public-Health-relevanten Studienfach</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berufserfahrung in einem relevanten Bereich ist erwünscht
<p>Ulm Universität Ulm</p> <p>Fakultät für Medizin</p> <p>Aufbaustudiengang Gesundheitswissenschaften</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biostatistik, Medizinische Dokumentation, Epidemiologie • Allgemeine Hygiene, Humanökologie, Toxikologie, Arbeitsmedizin, Umwelthygiene und Umweltmedizin • Sozialmedizin, einschl. Präventiv- und Rehabilitationsmedizin, Verhaltenmedizin/Gesundheitserziehung, Gesundheitssystemforschung, Gesundheitsökonomie 	<p>Nachweis über die ärztliche Prüfung im Geltungsbereich der Approbationsordnung für Ärzte oder ein als gleichwertig anerkannter Abschluß mit überdurchschnittlichem Ergebnis oder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • einschläg. Berufspraxis auf dem Gebiet des öffentl. Gesundheitswesens oder in genannten Schwerpunktgebieten • besondere wissenschaftliche Leistung

Quelle: Public Health Forum 1995, Nr. 10, S. 54

2.2 Interdisziplinarität und Fächerwahl

Eindeutig kritisch gesehen wird die Struktur des Studiengangs in bezug auf **interdisziplinäre Veranstaltungen** und Möglichkeiten der **Fächerwahl** (vgl. Tab. 5 und 6). Nur gut zwei Fünftel der Studierenden und nicht einmal ein Viertel der Absolventen sind der Auffassung, die Anzahl der **interdisziplinären Veranstaltungen** sei ausreichend. Die stärker ausgeprägte Kritik der Absolventen dürfte auf deren z.T. langjährige Erfahrungen in der Berufspraxis vor Aufnahme des Studiums zurückzuführen sein, die vermutlich die Notwendigkeit überfachlichen Denkens und Zusammenarbeitens deutlich gemacht haben.

Das gleiche dürfte auf die Bewertung der **Fächerwahl** zutreffen. Zufrieden mit dem Grad der Wahlfreiheit sind lediglich ein Viertel der Studierenden und nur einer der Absolventen, während knapp die Hälfte der Studierenden und rund drei Viertel der Absolventen sich mehr Freiheit bei der Wahl der Fächer wünschen. Auch hier ist zu vermuten, daß das Antwortverhalten der Absolventen durch deren Berufserfahrung stark beeinflusst worden ist: Man geht offenbar davon aus, daß festgestellte Defizite nicht entstanden wären, wenn man während des Studiums die Möglichkeit gehabt hätte, entsprechende Fächer zu wählen - ob bei vorhandener Wahlfreiheit die Fächer tatsächlich gewählt worden wären, steht allerdings dahin.

Auf die direkte Frage, ob der Studiengang genügend interdisziplinär angeboten wird, antworteten die Studierenden und Absolventen folgendermaßen:

Etwa 38 % der Befragten halten den interdisziplinären Bezug für ausreichend, während 33 % der Probanden dieser Aussage nicht zustimmen. Differenziert man diese Aussagen nach Fachrichtung und Semesterzahl, so ergibt sich folgendes Bild:

- Mit der Interdisziplinarität des Studiums sind vor allem die Studierenden aus dem 2. Semester zufrieden bzw. diejenigen Studierenden, die von ihrer Grundausbildung her Mediziner bzw. Naturwissenschaftler sind.
- Für Absolventen des Studiengangs und Studierende mit erstem Studienabschluß in den Sozialwissenschaften ist bzw. war die Interdisziplinarität ungenügend.

Während der Anteil der Befragten, die sich mehr Interdisziplinarität in der Fächerstruktur wünschen, "nur" ein Drittel ausmacht, halten zwei Drittel der Befragten generell eine **Erweiterung des Fächerangebots**, z.T. auch in Form einer Vertiefung des bereits bestehenden Angebots, für erforderlich. Darüber hinaus erwarten einige Studierende von ihrem Studium auch die Vermittlung

von Schlüsselqualifikationen. Im einzelnen kam auf die Frage "Gibt es Fächer bzw. Themenbereiche, die Sie für das Studium der Gesundheitswissenschaften als sehr wichtig erachten, die aber nicht in München angeboten werden?" von zwei Dritteln der Befragten ein breites Spektrum an Anregungen.

Tabelle 8: Fehlende Fächer bzw. Themenbereiche, die von den Befragten (Studierende und Absolventen) zusätzlich gewünscht werden

Nennungen (Mehrfachnennungen)	Nennungen (n = 46)	in Prozent der Befragten (n = 30)
Gesundheitsförderung	5	17
Management im Gesundheitswesen	10	33
Prävention	5	17
Gesundheitsökonomie	7	23
Erlernen von Präsentationstechniken	6	20
Rhetorik	5	17
Kommunikationstechniken	5	17
Sozialwiss. Methoden u. sozialwiss. Inhalte	3	10

Zusammenfassend kann somit zu **Zielen, Aufbau und Merkmalen des Studienganges** festgestellt werden: Konzeption und Studienstruktur - Semestereinteilung und Aufteilung des Gesamtstudiums - werden überwiegend positiv bewertet, und zwar mit nur leichten Unterschieden zwischen den beiden befragten Gruppen. Eindeutig kritisch werden der **Umfang des interdisziplinären Angebots** und die unzureichende Freiheit bei der **Wahl der Fächer** gesehen, wobei die Absolventen signifikant unzufriedener sind als die Studierenden. Deutlich ausgeprägt ist darüber hinaus die Kritik an der Tatsache, daß am Ende des Studiums lediglich ein **Zertifikat** verliehen wurde, und - insbesondere bei den Absolventen - an den offensichtlich nicht zureichenden Möglichkeiten für den Erwerb sozialer und kommunikativer Fähigkeiten.

3 Lehre und Studium

3.1 Studienmotive und Studienvoraussetzungen der Studierenden und Absolventen

3.1.1 Motive für die Aufnahme des Studiums

Die Frage nach den Motiven für das Studium Public Health war nur an die Studierenden gerichtet. Dabei ergaben sich folgenden Positionen:

*Tabelle 9: Studienmotive der Studierenden
(Mehrfachnennungen)*

Nennungen der Motive	Nennungen in %
Verbesserung der Arbeitsmarktchancen	84
Interesse an multidisziplinären Studien	81
Mitwirkung bei der Entwicklung des Gesundheitswesens in Richtung Public Health	78
formale Weiterqualifikation (Zertifikat, Titel)	78
Weiterqualifikation für ein neues Berufsfeld	75
Hoffnung auf eine interessantere Tätigkeit als bisher	69
Studium bietet mir genau das, was ich immer gewünscht habe	69
Weiterqualifikation für meine jetzige Berufstätigkeit	47
Verbesserung des Gehalts bzw. Aufstiegschancen	41

Es wird deutlich, daß die Mehrheit der Studierenden sowohl an den Inhalten des Studienganges als auch an einem Arbeitsfeld in diesem Bereich interessiert ist. Die Tatsache, daß die berufliche Qualifikation der Studierenden für sie von großer Bedeutung ist, bedeutet für die **Gestaltung des Studiengangs**, daß die Ausbildung der Studierenden auch immer arbeitsmarktorientiert erfolgen muß.

3.1.2 Bedeutung der fachlichen und beruflichen Vorkenntnisse für das Studium

Die Frage "Konnten Sie fachliches bzw. berufliches Vorwissen in folgende Studienbereiche einbringen?" wurde von Studierenden und Absolventen folgendermaßen beantwortet:

Tabelle 10: Einbringen von fachlichem bzw. beruflichem Wissen der Studierenden und Absolventen

Für die Studienbereiche	Einbringen von Vorwissen	
	absolut	Prozent
Medizinisch-biologische Grundlagen	36	80
Sozialwissenschaftl. Grundlagen	30	67
Epidemiologische und präventivmedizinische Anwendungsfelder	29	64
Epidemiologie	24	53

Die Frage, inwieweit die Studierenden und Absolventen ihre eigenen Berufserfahrungen, spezifischen Arbeitsmethoden etc. in die einzelnen Studienbereiche einbringen konnten und somit die Lehre "bereicherten", kann aufgrund der Frageformulierung nicht eindeutig geklärt werden. Sicher kann jedoch davon ausgegangen werden, daß das Vorwissen, das hier erfragt wurde, sich vor allem dann stärker auf **fachliches** Wissen und nicht auf berufliches Wissen bezieht, wenn nur kurze Berufserfahrungen vorliegen. Inwieweit somit Berufserfahrungen als Zugangskriterien für den Studiengang wünschenswert bzw. Voraussetzungen sein sollen, kann nicht eindeutig beantwortet werden.

3.1.3 Heterogenität der Studentenstruktur

Ein wesentlicher Gedanke in der Gestaltung der postgradualen Public-Health-Studiengänge ist der Anspruch der Interdisziplinarität des Studiums und der **Heterogenität der Studierenden**. Ziel ist es, präventions- und gesundheitspolitische Maßnahmen nicht mehr unter den schulmedizinischen Lösungsansätzen zu betrachten und zu behandeln, sondern vielmehr unter einem multidisziplinären Ansatz.

Die Bedeutung der Heterogenität zeigt sich auch im Münchner Studiengang. Die positive Bewertung der Heterogenität der Studierenden kommt bei den Münchner Studierenden und Absolventen ebenfalls zum Ausdruck: 96 % von ihnen bewerteten die gemischte Studierendenstruktur positiv.

Im einzelnen begründeten sie ihre Meinung folgendermaßen:

Tabelle 11: Positive Bewertung der Heterogenität durch die Studierenden und Absolventen

Nennungen	Anzahl	Prozent der Befragten (n = 43)
Kennenlernen verschiedener Perspektiven	22	51
Public-Health notwend. interdiszi.Fachbezüge	13	30
interessante, gute Diskussionen	9	21
wissensmäßige Ergänzung in Arbeitsbezügen	6	14
Teamarbeit wird gefördert	5	12
erhöht das Verständnis für ander.Sichtweisen	8	19

Die Studierenden und die Absolventen sollten sich außerdem dazu äußern, was sie an der heterogenen Struktur der Studierenden **nicht positiv** bewerten. Auf diese Frage **antwortete nur knapp ein Drittel**.

Dabei kristallisieren sich vor allem zwei Kritikbereiche heraus:

- die Voraussetzungen sind zu unterschiedlich für effektives Arbeiten,
- der Studiengang ist zu stark an den Studierenden orientiert, die bereits ein Medizinstudium absolviert haben.

3.2 Berufserfahrungen und angestrebte berufliche Einsatzfelder der Studierenden

Berufssituation vor Studienaufnahme

Mit Ausnahme von zwei Studierenden waren alle Befragten vor Studienaufnahme berufstätig gewesen.¹

Ihre Tätigkeitsfelder umfaßten dabei folgende Bereiche:

Tabelle 12: Tätigkeitsfelder der Studierenden und Absolventen vor Studienaufnahme (Mehrfachnennungen)

Art der Tätigkeit	Anzahl	Prozent der Befragten (n = 42)
Forschung	8	19
Arzt in Klinik	12	29
Öffentl. Gesundheitsdienst	10	24
Apotheke	5	12
Arzt in Praxis	3	7
Erziehungsurlaub/ keine Beschäftigung	4	10
Sonstiges	2	5

Das Arbeitsverhältnis der Befragten (n = 38) war bei etwa 60 % unbefristet, 40 % hatten einen befristeten Vertrag.

¹ Wie aus Tabelle 7 erkennbar ist, ist vor Aufnahme des Studienganges in München eine Berufstätigkeit im Gesundheitsbereich erwünscht.

Die kurze Zeit zwischen ihrer Studienzulassung und dem Studienbeginn im Mai des jeweiligen Jahres war im Hinblick auf ihre Arbeitssituation (z.B. Reduktion der Arbeitszeit u.ä.) für 75 % der Befragten unproblematisch.

Anders als die Absolventen (s. Abschn. III, 4) schätzen die befragten Studierenden ihre Arbeitsmarktchancen nach dem Studium positiv ein. So halten 16 % der befragten Studierenden ihre Aussichten für sehr gut und 66 % für besser als vorher, 16 % antworteten mit "weiß nicht" und nur 6 % schätzen ihre zukünftige Arbeitschancen schlecht ein.

Wichtig für die Ausrichtung eines Studiengangs sind auch die Erwartungen der Studierenden im Hinblick auf ihre späteren **Tätigkeitsfelder**, wie die Diskussion um eine theorie- bzw. praxisorientierte Ausbildung von Public-Health-Studiengängen in Dresden¹ (1995) gezeigt hat.

Betrachtet man die Berufswünsche der Studierenden des zweiten und vierten Semesters, so ergibt die Auswertung der Mehrfachnennungen zu der Frage: "In welchen Einsatzfeldern möchten Sie nach Abschluß des Studiums gerne arbeiten?" folgendes Bild:

Tabelle 13: Berufswünsche der Studierenden

Nennungen (Mehrfachnennungen)	Anzahl	Prozent der Befragten (n = 32)
Gesundheitsplanung	18	56
(Epidemiolog.) Forschung	17	53
Institutionen des öffentl. Gesundheitswesens	15	47
Forschungs- und Versorgungseinrichtungen der Krankenkassen	12	37
Ministerien	11	34
Forschungs- und Versorgungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger	8	25

¹ Vgl. dazu den Sonderband Public Health 1995, Nr. 10

3.3 Bewertung der Studienbedingungen durch die Studierenden und Absolventen

3.3.1 Betreuung der Studierenden

Die Betreuung der Studierenden in der **Studieneingangsphase** und die Organisation dieses Studienabschnittes spielen für den Studienerfolg eine wichtige Rolle.

Für diesen Bereich ist die Bewertung der befragten Studierenden - die Absolventen wurden zu diesem Aspekt nicht befragt - eindeutig: Etwas mehr als die Hälfte beurteilt die **Organisation der Studieneingangsphase** als "gut" und knapp drei Zehntel sogar als "sehr gut".

Die Aktivitäten des Fachbereichs zur **Integration der Studierenden** (z.B. Journal-Club) werden von 27 der 32 Studierenden als "sehr gut" oder "gut" beurteilt.

Aufgrund der sehr verschiedenen beruflichen Tätigkeitsfelder, aus denen die Studierenden kommen, stellt sich die Frage, wie im Studiengang mit der **unterschiedlichen Vorbildung** der Studienanfänger umgegangen wird. Knapp die Hälfte der Studierenden ist der Auffassung, daß im Fachbereich die Bemühungen, Vorbildungsmängel auszugleichen, als sehr gut oder gut zu bewerten seien, fast alle anderen Studierenden bewerten sie als "mittel".

Die **Betreuung allgemein** wird von den Studierenden eindeutig positiv bewertet: Rund drei Viertel von ihnen beurteilen sie als "sehr gut" oder "gut", und die übrigen Befragten geben eine mittlere Bewertung ab. Die Betreuung der Projektarbeit und der Hausarbeit wird im wesentlichen ebenso positiv bewertet. Einschränkend ist allerdings zu bemerken, daß diese beiden Aspekte lediglich von etwa einem Drittel der insgesamt befragten Studierenden eingeschätzt werden konnten, da nur sie bereits Projekt- und Hausarbeiten geschrieben hatten.

Die Absolventen dagegen sehen die Betreuung in diesen beiden Bereichen kritischer: Nur zwei Fünftel bzw. ein knappes Drittel beurteilen die Betreuung der Projektarbeit bzw. der Hausarbeit als "sehr gut" oder "gut", während ein Drittel bzw. knapp die Hälfte sie als "schlecht" beurteilen.

3.3.2 Ausstattung des Studienganges

Die **Personalausstattung** des Studienganges wird von rund zwei Dritteln der Studierenden und Absolventen als "sehr gut" oder "gut" bewertet. Ebenso positiv werden die **Computerarbeitsplätze** bewertet, und zwar von sieben Zehnteln der Studierenden und der Hälfte der Absolventen als "sehr gut" oder "gut".

Dagegen wird die übrige Ausstattung erheblich kritischer gesehen, wobei die Absolventen regelmäßig eine weniger positive Bewertung abgeben als die Studierenden. Dabei werden die **Raumsituation** und die **Bibliothek** von den Absolventen z.T. erheblich negativer beurteilt als von den Studierenden: Während zwei Fünftel der Studierenden die **Raumsituation** "gut" oder "sehr gut" und ein Fünftel negativ beurteilen, sind es bei den Absolventen nur ein Fünftel mit guter, dagegen drei Fünftel mit schlechter Beurteilung.

Bei der Bewertung der **Bibliothek** sind die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen im Hinblick auf die Öffnungszeiten am größten: Drei Fünftel der Studierenden gegenüber nur einem Drittel der Absolventen beurteilen die Öffnungszeiten als "sehr gut" oder "gut".

Buchbestand, Anzahl der abonnierten **Zeitschriften**, Verfügbarkeit von **Standardtiteln** in ausreichender Anzahl und **Aktualität** des Literaturbestandes werden von zwischen 60 % und 75 % der Studierenden, dagegen nur zwischen 30 % und 60 % der Absolventen "positiv" oder "sehr positiv" beurteilt. Am wenigsten "positiv" wird von den Absolventen die **Aktualität des Literaturbestandes** bewertet: Hier gibt nur ein knappes Drittel eine positive Beurteilung ab.

Die **Literaturbeschaffung** wird dagegen einhellig gelobt, wenn auch hier die Bewertung durch die Absolventen wiederum kritischer ist als die Bewertung durch die Studierenden: Drei Fünftel der Absolventen gegenüber fast neun Zehntel der Studierenden geben an, sie hätten keine Probleme bei der Literaturbeschaffung bzw. hätten während ihres Studiums keine derartigen Probleme gehabt.

Zusammenfassend ist zu den **Studienbedingungen** festzustellen: Sowohl die **Betreuung** und **Studienorganisation** in der Eingangsphase des Studienganges, als auch die Betreuung in den folgenden Semestern und insbesondere der Projekt- und Hausarbeit wird von einer großen Mehrheit der Studierenden positiv, von den Absolventen hingegen weniger positiv bewertet.

Ebenfalls eindeutig positiv beurteilen die Studierenden die **Personalausstattung**, die **Computerarbeitsplätze** und die **Bibliothek**, während die Absolventen hierzu eher negative Urteile abgeben. Die **Raumsituation** wird von beiden Gruppen negativ bewertet.

Auch hier ist letztlich nicht zu klären, welches die Ursachen der unterschiedlichen Bewertungen sind. Die positivere Bewertung durch die Studierenden kann auf **Ausstattungsverbesserungen** zurückzuführen sein, andererseits ist nicht auszuschließen, daß die Absolventen aufgrund ihrer Erfahrungen in den unterschiedlichsten Tätigkeitsfeldern außerhalb der Hochschule die Ausstattung generell kritischer beurteilen.

3.4 Bewertung der Studienfächer durch die Studierenden und Absolventen

Die Befragten waren gebeten worden, Veranstaltungen zu nennen, die ihrer Meinung nach besonders gelungen waren, und anhand eines Antwortkatalogs die Gründe dafür zu benennen.

Ein weiterer Schritt war die Bewertung eines Fächerspektrums von 18 ausgewählten Fächern hinsichtlich ihrer Strukturen und Didaktik.

3.4.1 Besonders gelungene Lehrveranstaltungen

Die befragten Studierenden und Absolventen hatten die Möglichkeit, bis zu vier Lehrveranstaltungen zu nennen. Aus Tabelle 14 wird das Spektrum der genannten Lehrveranstaltungen deutlich.

Den größten Zuspruch erhielten Veranstaltungen in Epidemiologie und Klinischer Epidemiologie; mit einigem Abstand folgen Veranstaltungen in Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung.

Maximal 10 % der Nennungen entfielen auf folgende Veranstaltungen:

- Arzneimittel epidemiologie,
- Umweltepidemiologie, Biometrie, Gesundheitsverhalten,
- Demographie, Toxikologie.

Darüber hinaus gab es eine große Anzahl von Veranstaltungen, die nur von einzelnen Befragten genannt wurden.

Tabelle 14: Lehrveranstaltungen, die als besonders gelungen bewertet wurden (Mehrfachnennungen)

Lehrveranstaltungen/Fächer	Befragte	
	absolut (n= 41)	in %
Epidemiologie	24	59
Klinische Epidemiologie	23	56
Gesundheitsökonomie	12	29
Gesundheitssystemforschung	10	24
Arzneimittlepidemiologie	6	14
Umweltepidemiologie	5	11
Biometrie	5	11
Gesundheitsverhalten	5	11
Toxikologie	4	10
Demographie	4	10
Öffentliche Gesundheit	3	7
Medizinische Soziologie	3	7
Lebensqualität	3	7
Krankenhausplanung	2	5
Entwicklungshilfe	2	5
Präventiv- und Sozialmedizin	1	2
Mutter und Kind	1	2
Infektionskrankheiten	1	2
Kultur und Gesundheit	1	2
Pathologie	1	2
Sonderveranstaltungen	1	2

Anschließend wurden die Befragten gebeten, sich dazu zu äußern, aus welchen Gründen diese Veranstaltungen so gelungen waren. Eine Auswertung dieser Ergebnisse erfolgte für die vier am häufigsten genannten Fächer. Das Ergebnis ist der Tabelle 15, S. 29, zu entnehmen.

Der wichtigste Grund für positive Bewertungen waren bei allen vier Veranstaltungen das **Engagement** und die **Motivation** der Lehrpersonen. Dem folgte die **gute Vermittlung** des Lehrstoffes in den Fächern Epidemiologie (96 %), Klinische Epidemiologie (96 %) und Gesundheitssystemforschung (100 %). Die **gute Strukturierung** der Inhalte wurde vor allem bei den Fächern Epidemiologie (91 %) und Klinische Epidemiologie (96 %) betont. Einen "**guten Überblick** über das Thema/Fachgebiet" vermittelten vor allem die Veranstaltungen der Gesundheitsökonomie (100 %). Die "Vermittlung von **Praxisbezügen**" wurde für die Fächer Epidemiologie (88 %) und Klinische Epidemiologie (96 %) hervorgehoben. Nach der sehr positiven Bewertung der didaktischen Fähigkeiten der Lehrpersonen und der guten Strukturierung der Veranstaltungen wurden **interessante Themen** als Zeichen einer gelungenen Veranstaltung genannt. Dies war vor allem in der Gesundheitsökonomie (83 %) der Fall.

Mit Ausnahme des Faches Epidemiologie (91 %) folgen mit deutlichem Abstand: "Es fanden **anregende Diskussionen** statt" und "die **Mitstudierenden arbeiteten engagiert** mit".

Daß diese Nennungen die Veranstaltungen seltener auszeichnen, ist etwas erstaunlich, halten doch die Befragten die Heterogenität der Studierendenstruktur und die damit einhergehende Möglichkeit, andere Meinungen und Gesichtspunkte kennenzulernen, für eine Bereicherung ihrer eigenen Erkenntnisse und ihres Wissens. Darüber hinaus wären die Veranstaltungen der Ort, an denen sich die Studierenden im Hinblick auf ihr späteres Tätigkeitsfeld auch mit fachfremden Meinungen auseinandersetzen könnten.

Tabelle 15: Gründe für besonders gelungene Veranstaltungen

Gründe	Fächer													
	Epidemiologie		Klinische Epidemiologie		Gesundheitsökonomie		Gesundheitssystemforschung		Epidemiologie		Gesundheitsökonomie		Gesundheitssystemforschung	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
	n = 24		n = 23		n = 12		n = 10							
Die Lehrperson war bei der Durchführung der Veranstaltung motiviert und engagiert	24	100	23	100	12	100	10	100	12	100	10	100	10	100
Die Lehrperson konnte die Inhalte gut vermitteln	23	96	22	96	11	92	10	100	11	92	10	100	10	100
Die Inhalte der Veranstaltung waren gut strukturiert	23	91	21	96	10	83	8	80	10	83	8	80	8	80
Die Veranstaltung gab einen guten Überblick über das Thema/Fachgebiet	20	83	20	87	12	100	8	80	12	100	8	80	8	80
Es wurden Praxisbezüge hergestellt	21	88	22	96	10	83	7	70	10	83	7	70	7	70
Es wurden interessante Themen behandelt	19	80	18	78	10	83	7	70	10	83	7	70	7	70
Es fanden anregende Diskussionen statt	15	63	21	91	6	50	8	80	6	50	8	80	8	80
Eie Mitstudierenden arbeiteten engagiert mit	13	54	17	74	6	50	6	60	6	50	6	60	6	60

3.4.2 Interesse der Befragten

Wurde im vorangehenden Kapitel deutlich, daß

- das Engagement und die Motivation der Lehrenden,
- die gute Vermittlung des Lehrstoffes,
- die gute Strukturierung der Lehrinhalte,
- ein guter Überblick über das Themen-/Fachgebiet und
- die Vermittlung von Praxisbezügen

für die Befragten Kriterien sind, die eine gute Veranstaltung ausmachen, soll in diesem Kapitel überprüft werden, inwieweit diese Ergebnisse auch für einen breiten Fächerkranz gelten. Allerdings wurden dazu die Strukturmerkmale und die Didaktikmerkmale, welche die Befragten bei ausgewählten Fächern bewerten sollten, auf jeweils sechs Kriterien erweitert.

Die Befragten sollten ausgewählte Fächer nach folgenden Aspekten bewerten (Bewertungsskala von 1 - 5):

- ihr persönliches Interesse am jeweiligen Fach,
- die Struktur des jeweiligen Faches/Studienschwerpunkt.¹

Dabei ergeben sich jedoch unterschiedliche Grundgesamtheiten, da einzelne Studienbereiche, wie z.B. das Angebot für Nicht-Mediziner (Pathologie, Diagnostisches Verfahren, Therapeutisches Verfahren) nicht von allen Befragten besucht werden mußten. Auch die Fächer, die den Befragten zur Bewertung vorgelegt wurden, erfolgte mehrstufig. Nach einem Pretest mit Absolventen und Studierenden des 2. und 4. Semesters wurde das Fächerspektrum, das anfänglich auf nur vier Obergruppen (Epidemiologie, medizinisch-biologische Grundlagen, sozialwissenschaftliche Grundlagen, Epidemiologie und präventive Anwendungsfelder) beschränkt war, erweitert. Dabei wurden folgende Kriterien zugrundegelegt: Das Fach mußte der Scheinplicht oder Wahlpflicht unterliegen und von möglichst vielen Befragten bereits besucht worden sein. Wo mehrere Fächer alternativ besucht werden konnten, wurde exemplarisch ausgewählt.

Daraus folgt, daß einerseits nicht das gesamte Veranstaltungsprogramm einer Bewertung unterzogen wurde und andererseits nicht alle Fächer von allen Befragten bewertet werden konnten. Bei der Auswertung (Tabellen 16 - 20) wurde so vorgegangen, daß nur die Noten 1 und 2 prozentual zusammengefaßt und dargestellt wurden, um zu dokumentieren, inwieweit eine **positive Beurteilung**

¹ Fach bzw. Studienschwerpunkt werden in Punkt III 3.4.3 synonym gebraucht.

seitens der Befragten erfolgte. Hohe Prozentwerte deuten somit auf ein hohes Interesse hin.

Zunächst sei auf das **persönliche Interesse eingegangen**, das die Befragten an den einzelnen Fächern hatten.

Tabelle 16: Persönliches Interesse aller Studierenden und Absolventen an den einzelnen Fächern

Fächer	Bewertung durch die Befragten insgesamt in % ¹⁾	Bewertung durch die Absolventen in %
I. Epidemiologie		
Biometrie	61	54
Epidemiologie	86	85
Deskriptive Epidemiologie	75	75
S A S	64	62
II. Med.-biolog. Grundlagen		
Arbeitsmedizin	68	40
Toxiökologie und Umwelthygiene	81	85
III. Sozialwissenschaftl. Grundlagen		
	70	78
Bevölkerungswiss. u. Demographie	91	90
Präventiv- und Sozialmedizin	79	90
Medizin und Soziologie	74	58
Gesundheitssystemforschung	71	59
Gesundheitsökonomie		
IV. Epidemiologie und präventive Anwendungsfelder		
	74	58
Klinische Epidemiologie	77	67
Tumorerkrankungen	72	73
Arzneimittlepidemiologie	81	77
Umweltepidemiologie/Allergologie		

¹⁾ Die Prozentangaben bringen zum Ausdruck, in welchem Umfang die Noten 1 bzw. 2 für das jeweilige Fach vergeben wurden.

Betrachtet man das **persönliche Interesse** aller Befragten an den einzelnen Fächern, so bekunden mindestens 70 % der Probanden für 13 der 15 Fächer sehr großes (Note 1) oder großes Interesse. Etwas geringer ist das Interesse nur an den Fächern Biometrie, SAS und Arbeitsmedizin.

Analysiert man das persönliche Interesse der Absolventen an diesen Fächern, so fällt auf, daß ihr Interesse etwas geringer, in sechs Fächern sogar deutlich geringer ist.

70 % der Absolventen oder mehr hatten nur an gut der Hälfte der Veranstaltungen sehr großes oder großes Interesse. An dem Fach 'Medizinische Soziologie' zeigten dagegen die Absolventen ein größeres Interesse als die restlichen Befragten.

Die Abweichungen in der Bewertung zwischen beiden Gruppen schwankt bei folgenden Fächern zwischen 10 % und über 25 %:

- Arbeitsmedizin,
- Gesundheitssystemforschung,
- Gesundheitsökonomie,
- Klinische Epidemiologie,
- Tumorerkrankungen.

Nach der Ermittlung des persönlichen Interesses an den einzelnen Fächern/Veranstaltungen soll nun eine Fächerbewertung hinsichtlich ihrer strukturellen Merkmale vorgenommen werden (s. Tabellen 17 und 18).

3.4.3 Bewertung der strukturellen Merkmale

Betrachtet man die strukturellen Merkmale, so ergeben sich zwei Blöcke.

Der erste Block umfaßt **allgemeine Kriterien**, die man zur Bewertung jedes Studienganges anlegen kann:

- Aufbau und Gliederung des Lehrstoffes,
- Umfang des Lehrstoffes,
- Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes.

Tabelle 17: Bewertung einzelner Studienfächer nach strukturellen Merkmalen mit Note 1 bzw. 2 durch alle Befragten (in %)

Fächer	Aufbau und Gliederung d. Lehrstoffes	Umfang des Lehrstoffes	Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes	Bezug der Lehrinhalte zu Public Health	Praxisbezug	Interdisziplinärer Bezug
I. Epidemiologie						
Biometrie n = 41	60	71	77	56	45	39
Epidemiologie n = 41	89	86	84	93	77	64
Deskriptive Epidemiologie n = 40	66	73	64	90	78	47
S A S n = 37	30	56	65	32	97	24
II. Med.-biolog. Grundlagen						
Arbeitsmedizin n = 38	66	53	46	68	78	56
Toxikologie und Umwelthygiene n = 42	64	62	51	71	60	44
Für Nicht-Mediziner:						
Pathologie n = 20	71	43	80	26	41	72
Diagnostisches Verfahren n = 9	33	33	33	33	12	11
Therapeutisches Verfahren n = 10	30	30	30	30	11	10

Fächer	Aufbau und Gliederung d. Lehrstoffes	Umfang des Lehrstoffes	Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes	Bezug der Lehrinhalte zu Public Health	Praxisbezug	Interdisziplinärer Bezug
III. Sozialwiss. Grundlagen						
Bevölkerungswissenschaft und Demographie n = 25	68	68	54	74	56	50
Präventiv- und Sozialmedizin n = 28	39	33	47	83	67	51
Medizinische Soziologie n = 27	43	44	54	74	59	59
Gesundheitssystemforschung n = 40	75	73	59	85	67	70
Gesundheitsökonomie n = 41	66	73	67	75	50	56
IV. Epidemiologie u. präv. Anwendungsfelder						
Klimische Epidemiologie n = 38	89	84	73	96	82	70
Tumorerkrankungen n = 40	25	45	67	80	70	45
Arzneimittlepidemiologie n = 41	51	51	58	73	66	48
Umweltepidemiologie/Allergologie n = 36	54	61	54	78	77	61

Der zweite Block enthält Public-Health-spezifische Merkmale, wie:

- Bezug der Lehrinhalte zu Public Health,
- Praxisbezug,
- Interdisziplinären Bezug.

Aus Tabelle 17 wird ersichtlich, daß Studierende und Absolventen den Großteil der Fächer sehr gut oder gut (im folgenden positiv) bewerten. Im einzelnen kommt es jedoch zu Abweichungen, betrachtet man das jeweilige **strukturelle** Merkmal über alle Fächer hinweg.

- Nimmt man die Fächer für Nicht-Mediziner¹ aus der Bewertung heraus, so wurde von allen Befragten der **Bezug der Lehrinhalte zu Public Health** am besten bewertet. Nur das Fach SAS wurde von weniger als 40 % der Befragten positiv bewertet.
- Ähnlich positiv wird der **Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes** beurteilt: Nur die Fächer Arbeitsmedizin sowie Präventiv- und Sozialmedizin wurden von weniger als 50 % der Befragten positiv bewertet.
- Auch beim **Praxisbezug** des einzelnen Faches wurden nur zwei Fächer weniger gut bewertet: SAS und Biometrie.
- Mit dem **Umfang des Lehrstoffes** sind die Befragten bei fast allen Fächern sehr zufrieden. Nur drei Fächer erfahren nicht die volle Zustimmung: Präventiv- und Sozialmedizin, Medizinische Soziologie und Tumorerkrankungen.
- **Aufbau und Gliederung des Lehrstoffes** werden dagegen bei folgenden Fächern von der Mehrheit der Befragten nicht so positiv benotet: SAS, Präventiv- und Sozialmedizin, Medizinische Soziologie, Tumorerkrankungen.
- Noch größer ist das Fächerspektrum, bei dem nach Meinung der Mehrheit der Befragten der **interdisziplinäre Bezug fehlt**: Biometrie, Deskriptive Epidemiologie, SAS, Toxikologie und Umwelthygiene sowie Tumorerkrankungen. Anders als bei den **Befragten insgesamt** wurden die Fächer von den **Absolventen** hinsichtlich ihrer strukturellen Merkmale nicht ganz so positiv bewertet (s. Tab. 18). Ähnlich ist allerdings die Reihenfolge, nach der die einzelnen Merkmale bewertet wurden.

¹ Pathologie, Diagnostisches und Therapeutisches Verfahren

50 % der Absolventen vergaben für den **Bezug der Lehrinhalte zu Public Health** für mehr als zwei Drittel der Fächer sehr positive Noten. Ausnahmen bilden folgende Veranstaltungen: Biometrie, SAS, Toxikologie, Medizinische Soziologie und Umweltepidemiologie/Allergologie.

- Das Merkmal **Praxisbezug** erhielt ähnlich hohe Zustimmung. Folgende Fächer bekamen weniger positive Noten: Biometrie, SAS, Arbeitsmedizin, Toxikologie und Umwelthygiene, Medizinische Soziologie, Gesundheitsökonomie.

Obwohl es noch mehr als die Hälfte der Fächer sind, die von 50 % der Absolventen eine positive Beurteilung erhalten, gibt es bei den folgenden Strukturmerkmalen Ausnahmen:

- Beim **Umfang des Lehrstoffes** gilt dies für folgende Fächer: Arbeitsmedizin, Toxikologie und Umwelthygiene, Präventiv- und Sozialmedizin, Medizinische Soziologie, Tumorerkrankungen, Arzneimittel, Epidemiologie und Umweltepidemiologie/Allergologie.
- Beim **Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes** erhielten nachstehende Fächer weniger oft eine positive Bewertung: Arbeitsmedizin, Bevölkerungswissenschaft und Demographie, Präventiv- und Sozialmedizin, Medizinische Soziologie, Gesundheitssystemforschung, Arzneimittel-Epidemiologie und Umweltepidemiologie/Allergologie.
- Beim **Strukturmerkmal Aufbau und Gliederung des Lehrstoffes** wurden folgende Fächer weniger gut bewertet: Biometrie, SAS, Arbeitsmedizin, Toxikologie und Umwelthygiene, Präventiv- und Sozialmedizin, Tumorerkrankungen und Umweltepidemiologie/Allergologie.
- Ähnlich wie bei den Befragten insgesamt (vgl. Tabelle 17) ist es beim **interdisziplinären Bezug** einfacher, nur die wenigen Fächer aufzuzählen, die positiv bewertet wurden: Epidemiologie, Gesundheitssystemforschung und Gesundheitsökonomie.

Tabelle 18: Bewertung einzelnen Studienfächer nach strukturellen Merkmalen mit Note 1 bzw. 2 durch die Absolventen (in %)

Fächer	Aufbau und Gliederung d. Lehrstoffes	Umfang des Lehrstoffes	Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes	Bezug der Lehrinhalte zu Public Health	Praxisbezug	Interdisziplinärer Bezug
I. Epidemiologie						
Biometrie n = 12	15	77	75	27	33	31
Epidemiologie n = 13	77	92	92	85	77	62
Deskriptive Epidemiologie n = 12	54	60	67	85	53	25
S A S n = 13	8	61	75	23	22	9
II. Med.-biolog. Grundlagen						
Arbeitsmedizin n = 10	10	20	0	38	44	33
Toxikologie und Umwelthygiene n = 13	31	46	50	54	31	17
Für Nichtmediziner:¹⁾						

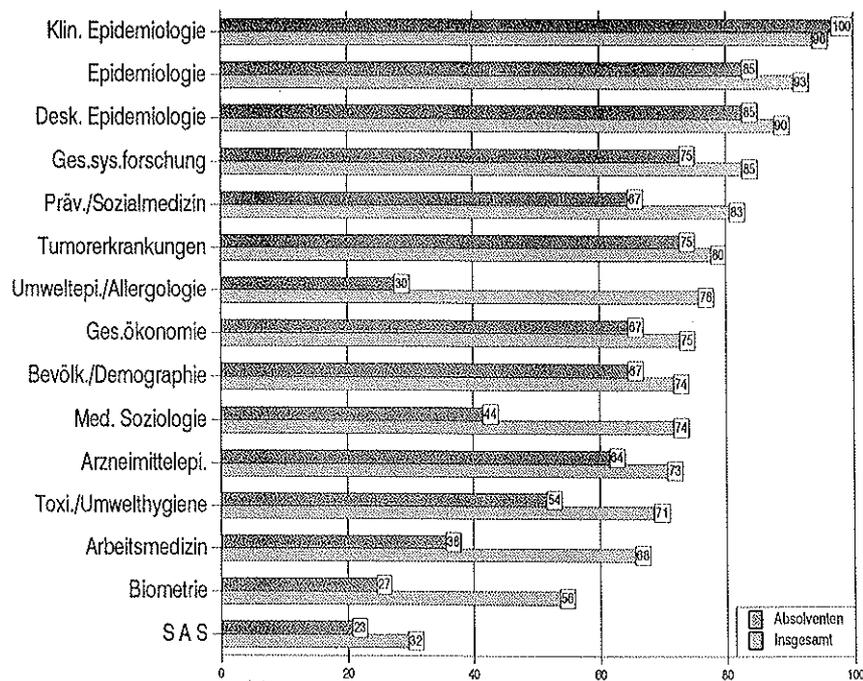
1) Eine Bewertung der Veranstaltung für Nichtmediziner wurde aufgrund der kleinen Teilnehmerzahl nicht durchgeführt.

Fächer	Aufbau und Gliederung d. Lehrstoffes	Umfang des Lehrstoffes	Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes	Bezug der Lehrinhalte zu Public Health	Praxisbezug	Interdisziplinärer Bezug
III. Sozialwiss. Grundlagen						
Bevölkerungswissenschaft und Demographie n = 12	67	58	46	67	50	42
Präventiv- und Sozialmedizin n = 9	11	11	38	67	56	33
Medizinische Soziologie n = 9		11	38	44	33	33
Gesundheitssystemforschung n = 12	58	67	46	75	58	50
Gesundheitsökonomie n = 12	50	67	73	67	33	50
IV. Epidemiologie u. präv. Anwendungsfelder						
Klinische Epidemiologie n = 12	67	67	64	100	50	36
Tumorerkrankungen n = 12	17	17	55	75	50	33
Arzneimittlepidemiologie n = 11	64	36	40	64	64	46
Umweltepide miologie/Allergologie n = 10	10	30	22	30	67	30

Wurde in den Tabellen 17 und 18 festgehalten, welche Bedeutung den einzelnen Strukturmerkmalen für die einzelnen Fächer zukam, sollen nun die Abweichungen zwischen allen Befragten und den Absolventen pro Merkmal und Fach vorgestellt werden. Wie bereits auf Seite 4 erwähnt, können wir die Frage nach den Gründen für die Abweichungen nicht beantworten. Wir wollen die Unterschiede dennoch darstellen, damit für den Studiengang die Möglichkeit geschaffen wird, auf Fachebene zu überprüfen, welche Verbesserungen sinnvoll sind.

Wie bereits Tabelle 17 und 18 zu entnehmen war, wird bei der Bewertung der Strukturmerkmale nach einzelnen Fächern besonders der **Bezug der Lehrinhalte zu Public Health** sehr positiv bewertet. Dies wird in Grafik 1 sichtbar:

*Grafik 1: Bezug der Lehrinhalte zu Public Health
Sehr gute bzw. gute Bewertung durch die Befragten
(Anteile in %)*



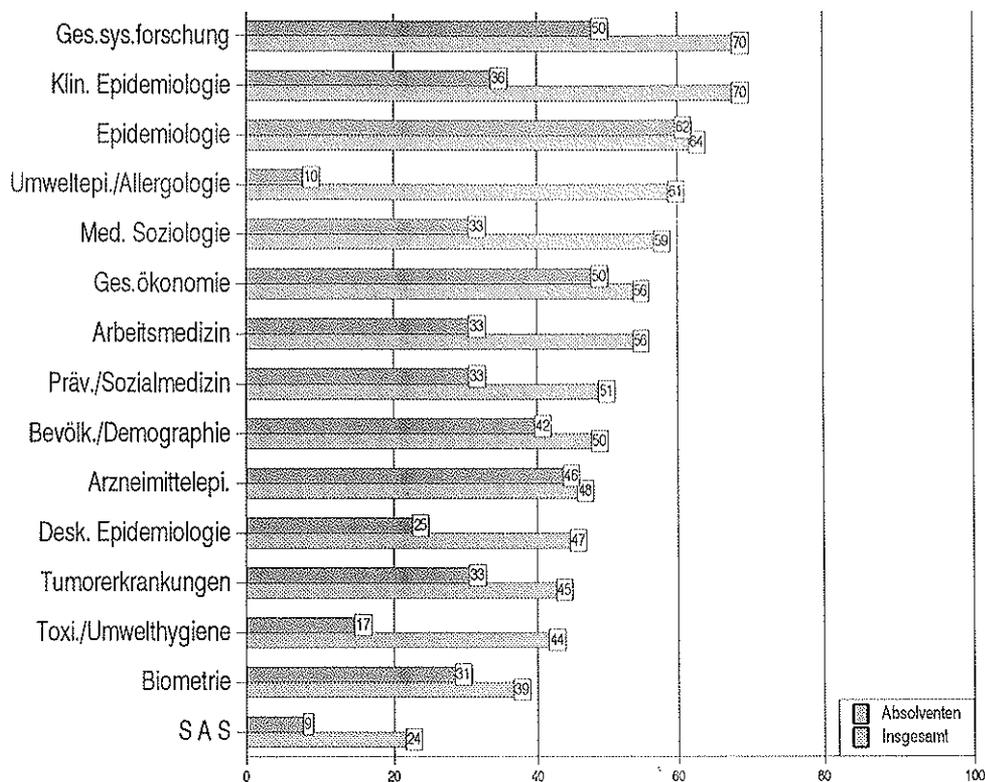
Betrachtet man die Fächer, die mindestens von 56 % aller Befragten genannt wurden, so sind dies 14 von 15 Fächern. Anhand der Grafik 1 wird aber auch deutlich, wie stark die Absolventen, mit Ausnahme des Faches klinische Epidemiologie, die gute Insgesamt-Bewertung abschwächen. Bei folgenden Fächern betragen die Abweichungen über 20 %:

- Umweltepidemiologie/Allergologie,
- Medizinische Soziologie,
- Arbeitsmedizin,
- Biometrie.

Beim Strukturmerkmal **Interdisziplinärer Bezug** (Grafik 2, S. 41), bei dem nur von 9 Fächern die 50%-Quote erreicht wurde, sind die Bewertungsabweichungen der Absolventen von den Befragten insgesamt noch viel größer. Bei folgenden Fächern betragen die Unterschiede 20 % und mehr:

- Gesundheitssystemforschung,
- Klinische Epidemiologie,
- Umweltepidemiologie/Allergologie,
- Arbeitsmedizin,
- Deskriptive Epidemiologie,
- Toxikologie/Umwelthygiene.

Grafik 2: Interdisziplinärer Bezug
Sehr gute bzw. gute Bewertung durch die Befragten
(Anteile in %)



3.4.4 Einschätzung der Public-Health-orientierten Forschungs- und Praxisbezüge durch die Studierenden und Absolventen

Eingangs ist zu vermerken, daß bereits in Abschnitt III 3.4.3 auf praxisbezogene Aspekte Bezug genommen wurde: Die Mehrheit der Befragten bewertet den Praxisbezug in fast allen Fächern positiv. Im Hinblick auf die **Möglichkeit, fachliche und berufliche Kenntnisse einzubringen**, ist die Bewertung durch die Studierenden ebenfalls durchwegs positiv.

Angesichts dieser Ergebnisse war es interessant, die Bewertungen der Befragten zur Einbeziehung aktueller Forschungsfragen und praxisorientierter Bezüge in das Studium zu erfahren.

Einen intensiven **Bezug zu aktuellen Public-Health-Forschungsfragen** im Studiengang haben etwas mehr als die Hälfte der Studierenden erlebt; sehr intensiv war dieser Bezug allerdings nach Meinung keines Studierenden, während weitere zwei Fünftel einen mittleren Bezug feststellen.

Auch in diesem Bereich geben die Absolventen eine weniger positive Bewertung ab. Die größte Gruppe, nämlich die Hälfte, stellt einen mittleren Bezug der Lehrveranstaltungen zu aktuellen Public-Health-Forschungsfragen fest, während nur ein Sechstel einen intensiven Bezug nennt und zwei Fünftel einen geringen oder gar sehr geringen Bezug sehen.

Auf welche Weise ist der Praxisbezug hergestellt worden?¹

Jeweils rund die Hälfte der Studierenden gibt an, der Praxisbezug sei durch

- Projektarbeit,
- Hausarbeit sowie
- Beispiele, praktische Aufgaben und Fallstudien

hergestellt worden. Hierzu ein Zitat: Der Praxisbezug wurde hergestellt "durch Beispiele in den Vorlesungen/Seminaren aus der Epidemiologischen Forschung bzw. aus Problemstellungen im Gesundheitswesen, durch praktische Aufgaben (Interviews, Analysen)".

Zur **Projektarbeit** ist folgendes zu bemerken: Für drei Fünftel der Studierenden war es einfach, während des Studiums ein Thema für die Projektarbeit zu bekommen. Dabei wurde nur bei etwa der Hälfte die Projektarbeit vom Forschungsverbund selber angeboten. Auch die Absolventen geben hier eine - wenn auch zurückhaltend - positive Bewertung ab. Für neun von elf Absolventen war es einfach, ein Thema für eine Projektarbeit zu bekommen, und für fünf von ihnen wurde das Thema vom Forschungsverbund selber angeboten.

Welche Lehrpersonen tragen zum Praxisbezug besonders bei? Wie nicht anders zu erwarten, wird der Praxisbezug im Studium in erheblich stärkerem Maße von den **Lehrbeauftragten** hergestellt als von den anderen Lehrpersonen: Zwei

¹ Bei den folgenden Fragen ist zu berücksichtigen, daß sie lediglich von den Studierenden im 4. Semester beantwortet wurden.

Drittel der Studierenden im 4. Semester geben an, sie hätten den Eindruck, Lehrbeauftragte stellten einen intensiveren Praxisbezug im Studium her, während ein Drittel feststellt, dass es in dieser Hinsicht keinen Unterschied zwischen Lehrbeauftragten und anderen Lehrpersonen gibt.

Auch in diesem Bereich weicht die Beurteilung der Absolventen nur wenig von derjenigen der Studierenden ab. Weitgehend einig sind sich die Absolventen in der positiven Beurteilung der Lehrbeauftragten: Drei Fünftel der Absolventen sind der Auffassung, daß Lehrbeauftragte einen größeren Praxisbezug in den Lehrveranstaltungen herstellen als andere Lehrpersonen.

Zusammenfassend kann also festgestellt werden: Während die befragten Studierenden und Absolventen einen nicht sehr intensiven Bezug zu aktuellen Public-Health-Forschungsfragen feststellen, werden der Praxisbezug und die entsprechenden Maßnahmen mehrheitlich positiv bewertet.

3.4.5 Didaktische Merkmale der Fächer und Fächergruppen

Neben der Bewertung der einzelnen Fächer nach strukturellen Merkmalen sollten die Fächer auch nach ihrer **Didaktik** bewertet werden.

Dabei geht es einmal um die **Präsentation** des Lehrinhaltes:

- Tempo des Vorgehens in den Lehrveranstaltungen,
- Anschaulichkeit in der Darbietung des Lehrstoffes,
- Vermittlung von Techniken wissenschaftlichen Arbeitens

sowie um das **Vermitteln** des Lehrstoffes durch die betreffenden Lehrpersonen:

- Erklärungsvermögen der Lehrpersonen
- Eingehen auf Studierende bei fachlichen Fragen,
- Engagement der Lehrpersonen.

Tabelle 19: Bewertung der einzelnen Studienfächer nach ihren didaktischen Merkmalen mit der Note 1 bzw. 2 durch alle Befragten (in %)

Fächer	Tempo des Vorgehens in den Lehrveranstaltungen	Anschaulichkeit in der Darbietg. d. Lehrstoffes (Diagrams etc.)	Vermittlung von Techniken wiss. Arbeitens	Erklärungsvermögen der Lehrpersonen	Eingehen auf Studierende bei fachl. Fragen	Engagement der Lehrpersonen
I. Epidemiologie						
Biometrie n = 42	52	38	44	40	67	67
Epidemiologie n = 42	64	69	81	83	81	87
Deskriptive Epidemiologie n = 39	59	67	59	74	64	70
S A S n = 40	42	37	20	42	38	41
II. Med.-biolog. Grundlagen						
Arbeitsmedizin n = 37	57	70	14	71	76	66
Toxikologie und Umwelthygiene n = 38	52	63	19	74	71	72
Für Nichtmediziner:						
Pathologie n = 19	90	84	33	90	94	95
Diagnostisches Verfahren n = 8	88	50	51	37	37	63
Therapeutisches Verfahren n = 9	89	44	44	33	33	55

Fächer	Tempo des Vorgehens in den Lehrveranstaltungen	Anschaulichkeit in der Darbietg. d. Lehrstoffes (Diagrams etc.)	Vermittlung von Techniken wiss. Arbeitens	Erklärungsmöglichkeiten der Lehrpersonen	Eingehen auf Studierende bei facult. Fragen	Engagement der Lehrpersonen
III. Sozialwiss. Grundlagen						
Bevölkerungswissenschaft und Demographie	65	56	45	48	65	51
Präventiv- und Sozialmedizin	28	39	47	55	72	58
Medizinische Soziologie	39	43	70	64	79	69
Gesundheitssystemforschung	63	63	30	66	79	87
Gesundheitsökonomie	76	42	25	63	68	77
IV. Epidemiologie u. präv. Anwendungsfelder						
Klinische Epidemiologie	68	81	78	82	92	87
Tumorerkrankungen	39	29	24	33	58	67
Arzneimittlepidemiologie	46	56	39	62	59	65
Umweltepidemiologie/Allergologie	43	63	68	71	77	65

Betrachtet man die didaktischen Merkmale im einzelnen in ihrer Benotung durch **alle** Befragten über sämtliche Fächer hinweg, so ergibt sich folgendes Bild:

- Das **Engagement der Lehrpersonen** wurde über fast alle Fächer hinweg - die Ausnahme bildet das Fach SAS - von mindestens 50 % der Befragten sehr positiv bewertet.
- Das **Eingehen auf die Studierenden bei fachlichen Fragen** wurde mit Ausnahme der Fächer SAS, Diagnostisches Verfahren und Therapeutisches Verfahren, von mindestens 50 % der Befragten ebensogut bewertet.

Bei den nächsten beiden didaktischen Merkmalen erhielten zwei Drittel der Fächer gute Noten. Einzelne Fächer wurden jedoch weniger gut bewertet, und zwar:

- Beim **Tempo des Vorgehens in den Lehrveranstaltungen** waren dies die Fächer SAS, Präventiv- und Sozialmedizin, Medizinische Soziologie, Tumorerkrankungen, Arzneimittel-epidemiologie sowie Umweltepidemiologie/-Allergologie;
- beim **Erklärungsvermögen der Lehrpersonen** waren dies die Fächer Biometrie, SAS, Diagnostisches Verfahren, Therapeutisches Verfahren, Bevölkerungswissenschaften und Tumorerkrankungen.

Beim Merkmal **Anschaulichkeit in der Darbietung des Lehrstoffes** nimmt die Anzahl der weniger gut bewerteten Fächer weiter zu: Biometrie, SAS, Therapeutisches Verfahren, Präventiv- und Sozialmedizin, Medizinische Soziologie, Gesundheitsökonomie und Tumorerkrankungen.

Bei dem Merkmal **Vermittlung von Techniken wissenschaftlichen Arbeitens** werden nun nur die Fächer vorgestellt, die gut bewertet wurden, um die Auflistung zu verkürzen. Dies waren folgende Fächer:

- Epidemiologie, Deskriptive Epidemiologie, Diagnostisches Verfahren, Medizinische Soziologie, Klinische Epidemiologie sowie Umweltepidemiologie/Allergologie.

Aus Tabelle 20 wird ersichtlich, daß von den **Absolventen**, ähnlich wie bei ihrer Fächerbewertung nach strukturellen Merkmalen, seltener positive Bewertungen abgegeben werden.

Mit geringen Ausnahmen wurden auch von ihnen die Fächer positiv beurteilt, die auch die Studierenden hoch einschätzen. Aus diesem Grund sollen nun nicht die einzelnen Fächer genannt werden, sondern nur die Gesamtbewertung der einzelnen didaktischen Merkmale vorgestellt werden.

Bei den Merkmalen

- Tempo des Vorgehens in den Lehrveranstaltungen,
- Eingehen auf Studierende bei fachlichen Fragen,
- Engagement der Lehrpersonen

erhielt fast die Hälfte aller aufgelisteten Fächer von 50 % der Absolventen positive Bewertungen.

Bei den Merkmalen

- Erklärungsvermögen der Lehrpersonen,
- Anschaulichkeit in der Darbietung des Lehrstoffes

war dies nur für 40 % der Fächer der Fall.

Bei der Vermittlung von Techniken wissenschaftlichen Arbeitens wurden nur noch 13 % der Fächer positiv bewertet.

Tabelle 20: Bewertung einzelner Studienfächer nach didaktischen Merkmalen mit Note 1 bzw. 2 durch die Absolventen (in %)

Fächer	Tempo d. Vor- gehens in den Lehrveranstal- tungen	Anschaulich- keit in der Darbeitg. d. Lehrstoffes (Dias etc.)	Vermittlung von Techni- ken wiss. Arbeitens	Erklärun- gsvermö- gen der Lehrpers.	Eingehen auf Stu- dierende bei fachl. Fragen	Engagemen- t der Lehr- personen
I. Epidemiologie						
Biometrie n = 12	50	-	-	-	17	25
Epidemiologie n = 12	8	50	76	75	58	67
Deskriptive Epidemiologie n = 12	58	42	42	42	25	33
S A S n = 12	50	8	8	-	8	25
II. Med.-biolog. Grundlagen						
Arbeitsmedizin n = 11	18	45	-	11	46	64
Toxikologie und Umwelthygiene n = 11	36	55	9	64	46	46
Für Nichtmediziner: ¹⁾						

1) Eine Bewertung der Veranstaltungen für Nichtmediziner wurde aufgrund der kleinen Teilnehmerzahlen nicht durchgeführt.

Fächer	Tempo d. Vor- sehens in den Lehrveranstal- tungen	Anschaulich- keit in der Darbeitg. d. Lehrstoffes (Dias etc.)	Vermittlung von Techni- ken wiss. Arbeitens	Erklärmö- glichkeiten der Lehrpers.	Eingehen auf Stu- dierende bei fachl. Fragen	Engagemen- t der Lehr- personen
III. Sozialwiss. Grundlagen						
Bevölkerungswissenschaft und Demographie	n = 12 58	67	25	50	58	58
Präventiv- und Sozialmedizin	n = 10 20	20	22	30	50	20
Medizinische Soziologie	n = 11 18	18	50	18	55	18
Gesundheitssystemforschung	n = 12 58	50	18	58	58	83
Gesundheitsökonomie	n = 12 67	25	18	42	42	67
IV. Epidemiologie u. präv. Anwendungsfelder						
Klinische Epidemiologie	n = 12 50	50	42	50	75	58
Tumorerkrankungen	n = 12 33	8	8		42	50
Arzneimittlepidemiologie	n = 11 36	64	46	64	55	46
Umweltepideimiologie/Allergologie	n = 10 20	20	30	20	30	30

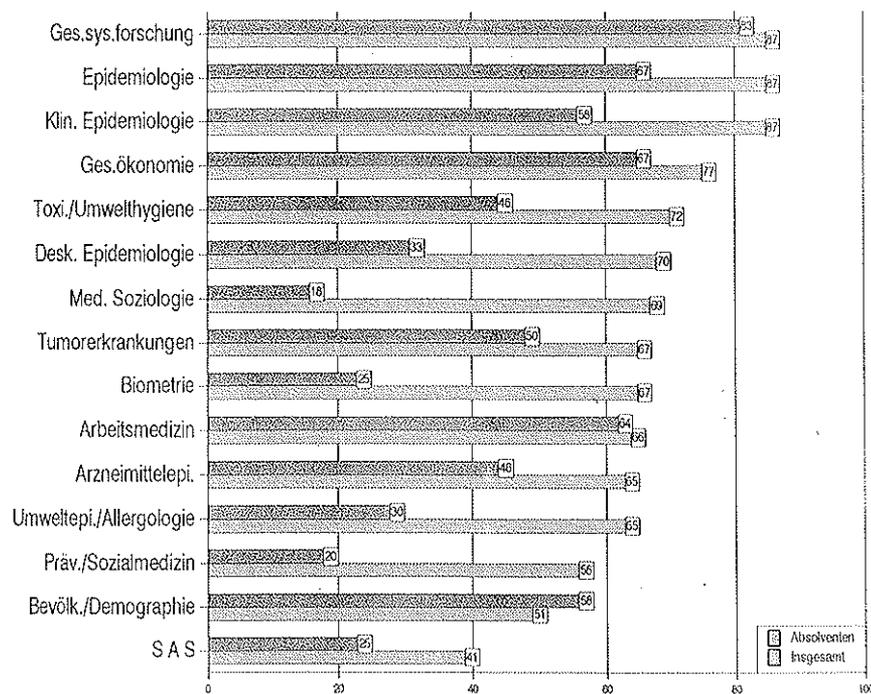
Vergleich zwischen Befragten insgesamt und Absolventen

Analog zu der Bewertung der Strukturmerkmale sollen die Didaktikmerkmale in Form von Grafiken für alle Fächer vorgestellt werden, die die beste bzw. die schlechteste Bewertung bekamen.

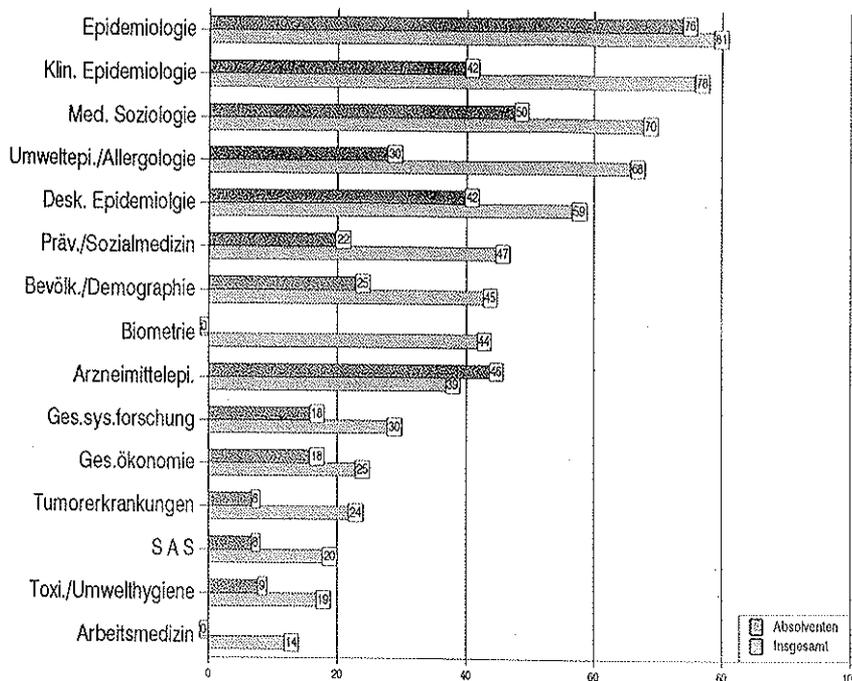
Die beste Bewertung bekam das **Engagement der Dozenten** (Grafik 3, S. 51). Mit Ausnahme des Faches SAS erhielten alle Fächer von mindestens 50 % der Befragten insgesamt eine sehr positive bzw. positive Beurteilung. Auch hier wird aber deutlich, daß die Absolventen, außer beim Fach Bevölkerungswissenschaft/Demographie, kritischer urteilten und damit die Werte gedrückt haben. **Abweichungen** bis zu 30 % gab es bei folgenden Fächern:

- Epidemiologie, Klinische Epidemiologie, Toxikologie/Umwelthygiene, und über 30 % bei den Fächern:
- Deskriptive Epidemiologie, Medizinische Soziologie, Biometrie, Umweltepidemiologie/Allergologie, Präventiv- und Sozialmedizin.

Grafik 3: Engagement der Dozenten
Sehr gute bzw. gute Bewertungen durch die Befragten
(Anteile in %)



Grafik 4: Vermittlung von Techniken wissenschaftlichen Arbeitens
 Sehr gute bzw. gute Bewertung durch die Befragten
 (Anteile in %)



Weniger gut bewertet wurde die **Vermittlung von Techniken wissenschaftlichen Arbeitens** (Grafik 4). Nur fünf Fächer wurden von 50 % der Befragten insgesamt sehr positiv bzw. positiv bewertet. Dabei sind die Abweichungen (mindestens 20 %) zwischen Absolventen und allen Befragten bei den Fächern besonders hoch, deren Gesamtwerte zwischen 78% und 44 % liegen:

- Klinische Epidemiologie,
- Medizinische Soziologie,
- Umweltepidemiologie/Allergologie,
- Präventiv- und Sozialmedizin,
- Bevölkerungswissenschaft/Demographie,
- Biometrie.

Außer bei der Epidemiologie, der Arzneimittel-epidemiologie und der Gesundheitsökonomie betragen die Abweichungen der Fachbewertung zwischen Studierenden und Absolventen weniger als 10 %.

3.4.6 Zusammenfassende Bewertung der Struktur- und Didaktikmerkmale

Betrachtet man **zusammenfassend** die Bewertung der **Didaktik und Struktur der Fächer**, so fällt auf, daß einzelne Fächer sowohl bei allen Befragten als auch bei den Absolventen weniger positiv bewertet werden. Dies ist der Fall bei:

- SAS,
- Biometrie.
- Präventiv- und Sozialmedizin,
- Medizinische Soziologie und
- Tumorerkrankungen.

Darüber hinaus erhalten folgende Fächer für ihre Struktur und ihre Didaktik von der Teilgruppe der **Absolventen** seltener als von den Befragten insgesamt eine positive Bewertung:

- Toxikologie,
- Umweltepidemiologie/Allergologie,
- Arbeitsmedizin und
- Arzneimittel-epidemiologie.

Um die Fächer zu ermitteln, die besonders **positiv** abschneiden, wurde als Schwellenwert eingeführt, daß 60 % sowohl aller Befragten als auch der Absolventen dem jeweiligen Fach die Note 1 bzw. 2 im Hinblick auf seinen strukturellen Aufbau und seine Didaktik gegeben haben. Demnach ergibt sich folgendes Bild:

Das Fach **Epidemiologie** erhielt von allen Befragten für die didaktischen und strukturellen Merkmale die beste Bewertung. Daran schließt sich das Fach **Klinische Epidemiologie** mit einer ebenfalls positiven Bewertung an. Zwei weitere Fächer - **Gesundheitssystemforschung** und **Deskriptive Epidemiologie** - erhalten vor allem in der Insgesamt-Bewertung positive Beurteilungen. Von den Absolventen wird dieses Urteil nur hinsichtlich der strukturellen Merkmale unterstützt.

Weitere Fächer bekamen für ihre Struktur und Didaktik nur in der **Insgesamt-Bewertung** gute Noten, nicht aber von den Absolventen:

- Arbeitsmedizin,
- Toxikologie,
- Pathologie und
- Umweltepidemiologie.

Zu erwähnen ist auch noch das Fach Gesundheitsökonomie, das vor allem hinsichtlich seiner Didaktik gute Noten erhielt.

Bei der Analyse der **Abweichungen** zwischen den Befragten insgesamt und den Absolventen hinsichtlich der Struktur und der Didaktik der einzelnen Fächer fällt auf, daß die Werte bei den **Absolventen** fast immer niedriger sind, als bei den Befragten insgesamt. Diese kritischere Bewertung deutet darauf hin, daß der Absolventenjahrgang mit der ersten Ausbildungsphase nicht so zufrieden war, wie dies die jetzigen Studierenden sind.

Erwähnt seien auch die Veranstaltungen, die von den **Nicht-Medizinern** besucht werden mußten. Da die Absolventen aufgrund ihrer geringen Anzahl nicht betrachtet wurden, beziehen sich die Ergebnisse ausschließlich auf die Nennungen der aktuell Studierenden.

Dabei fällt auf, daß die Veranstaltungen im Fach Pathologie hinsichtlich ihrer Didaktik über fast alle Ausprägungen hinweg eine sehr positive Beurteilung erfahren. Bei der Struktur des Faches fanden folgende Merkmale positive Zustimmung:

- Aufbau und Gliederung des Lehrstoffes,
- Interdisziplinärer Bezug und
- Schwierigkeitsgrad des Lehrstoffes.

Die Veranstaltung Diagnostisches Verfahren erzielte im Hinblick auf ihre **Didaktik** bei den Merkmalen

- Tempo des Vorgehens in der Lehrveranstaltung,
- Anschaulichkeit in der Darstellung des Lehrstoffes,
- Vermittlung von Techniken wissenschaftlichen Arbeitens und
- Engagement der Lehrpersonen

sehr positive Noten. Die Bewertung dieses Faches hinsichtlich seiner **Struktur** fiel weniger gut aus.

Bei der Veranstaltung **Therapeutisches Verfahren** werden nur das Tempo des Vorgehens und das Engagement der Lehrpersonen sehr positiv bewertet. Alle sonstigen didaktischen und strukturellen Merkmale erhielten schlechtere Noten.

3.5 Belastungen der Studierenden und Absolventen im Studiengang

3.5.1 Studienalltag

Für die Mehrheit der Studierenden und Absolventen war das wichtigste Problem die **Doppelbelastung durch Studium und Beruf**. Und zwar war dies - wenn man beide Gruppen gemeinsam betrachtet¹ - für knapp die Hälfte ein "sehr wichtiges" und etwa ein Drittel ein "wichtiges" Problem. Dabei überwiegen Zeitprobleme, während finanzielle Schwierigkeiten von vergleichsweise geringer Brisanz sind.

Tabelle 21: Probleme im Studium, in % der Studierenden und Absolventen (Mehrfachnennungen)

	sehr wichtig	wichtig	mittel	unwichtig	sehr unwichtig
Studium und Beruf	45	33	15	4	3
Studium und Haushalt	8	16	14	38	24
Studium und Familie	21	16	24	13	26
Finanzierung	10	20	23	21	26
Kinder	9	9	3	9	70
Wohnung	-	-	3	15	82
Lernschwierigkeiten	5	5	16	30	43

Die mit der **(Teilzeit-)Erwerbstätigkeit** verbundenen Probleme sind durch entsprechende Aussagen der Studierenden veranschaulicht. Eine Teilzeitbeschäftigung üben 29 der 32 befragten Studierenden aus, von denen ein Viertel über

¹ Dies ist hier notwendig, weil die Fragen nach Problemen nur von maximal neun Absolventen beantwortet wurden.

Probleme berichtet, z.B.: Studium und Teilzeiterwerbstätigkeit seien miteinander zwar vereinbar, "allerdings nur mit Schwierigkeiten". Symptomatisch ist folgende Stellungnahme:

"Ja, aber: Nach Darstellung des Studiengangs soll Teilzeitbeschäftigung möglich sein. Ich bin mit 24 Stunden pro Woche und 6 Stunden Fahrzeit eingestiegen und mußte feststellen, daß ich zeitlich nicht in der Lage bin, teilzunehmen. Nach einem Semester Urlaub steige ich nun mit 19,25 Stunden in der Woche wieder ein und mit meiner Vorerfahrung werde ich den Aufwand und die Anwesenheitspflicht leisten können. Aber ich hatte es unterschätzt und so ein Jahr verloren!! In der beurlaubten Zeit arbeitete ich Vollzeit - von daher nicht 'verloren'".

Die **Finanzierung** war für ein Zehntel der Befragten ein "sehr wichtiges", für ein Fünftel ein "wichtiges" Problem, "unwichtig" oder "völlig unwichtig" war es für insgesamt knapp die Hälfte der Befragten.

Die wichtigsten Finanzierungsquellen während des Studiums waren für die Befragten:

- eigene Arbeit (71 %),
- Partner/Partnerin (16 %),
- BAföG und andere Stipendien (7 %),
- Eltern, Verwandte und sonstige Quellen (7 %).

Lediglich acht (18 %) Befragte geben nähere Auskunft über ihre finanziellen Probleme. Bei der Hälfte von ihnen handelte es sich um Geldmangel ("nur Teilzeitarbeit möglich, diese bringt knapp oder zuwenig Verdienst"), die andere Hälfte der Befragten mit Problemen durch Studium und Arbeit nennt selbst in diesem Zusammenhang Zeitprobleme: "Notwendige Berufstätigkeit konkurriert mit notwendigem Lernen fürs Studium". "Ich weiß nicht, wie der Arbeitgeber weiter mitmacht".

Die **Doppelbelastung durch Studium, Familie und Kinder** war demgegenüber weniger problematisch (für ein Fünftel ein "sehr wichtiges" und für etwa ein Sechstel ein "wichtiges" Problem), und noch weniger Schwierigkeiten gab es aufgrund der Doppelbelastung durch Studium und Haushalt (für 8 % "sehr wichtig" und für 16 % "wichtig").

Darüber hinaus nennen lediglich 18 % der Befragten die Unterbringung der Kinder als ein "sehr wichtiges" oder "wichtiges" Problem. Wohnungsprobleme und das Zurückfinden zu den für das Studium notwendigen Lerntechniken spielten so gut wie keine Rolle.

3.5.2 Studienanforderungen und Studieninhalte

Die Studienanforderungen waren für die Mehrzahl der Studierenden kein Problem, dagegen sind die Absolventen diesem Bereich gegenüber kritischer eingestellt.

Zunächst einmal ist festzustellen, daß nur etwa ein Zehntel der insgesamt 45 Befragten die **Studienanforderungen** als zu hoch bezeichnet, wobei sich die befragten Studierenden und Absolventen nicht voneinander unterscheiden. Andererseits halten neunzehn der 32 Studierenden gegenüber nur drei von dreizehn Absolventen die Studienanforderungen für "angemessen", und drei Studierende gegenüber neun Absolventen können sich nicht recht entscheiden und geben "teils/teils" an.

Auch bei den Begründungen, weshalb man das Angebot nicht für angemessen hält, äußern sich die Absolventen erheblich ausführlicher und deutlicher als die Studierenden.

Die meisten Äußerungen der Studierenden, die den **Umfang der Studienanforderungen** nicht für angemessen halten, beziehen sich auf den Zeitdruck, der durch (Teilzeit-)Arbeit neben dem Aufbaustudium entsteht: "Teilzeitarbeit ist nicht - wie angekündigt - so einfach parallel möglich". Die übrigen Äußerungen beziehen sich auf das Fach Biometrie: "Zu detailliert", "Anforderungen in Biometrie sind zu hoch, gemessen an der didaktischen Lerneffizienz".

Bei den Absolventen dagegen spielt nur für eine Minderheit die Zeitbelastung durch das Studium eine Rolle. Im Mittelpunkt steht dagegen bei der überwiegenden Mehrheit der Umfang der Studienanteile einiger Fächer, vor allen Dingen Biometrie und - weniger häufig - SAS. Beispielsweise werden niedrigere Anteile für das Fach Biometrie gefordert.

Was die **Studieninhalte** angeht, so streuen die Antworten der Studierenden, ohne daß Schwerpunkte erkennbar sind, über viele Aspekte: Von der Forderung nach engerem Bezug der Pathologie zu Public Health über größere Wahlfreiheit und stärkere Interdisziplinarität bis hin zu der generellen Aussage, die Anforderungen seien "zu hoch für ein Zertifikat".¹

Bei den Absolventen hingegen ist ein deutlicher Schwerpunkt die Forderung nach mehr Praxisbezug: Beispielsweise wird darauf hingewiesen, daß die Inhalte sich auf "zukünftige Berufsfelder" konzentrieren sollten, "wenigstens sollte den

¹ Siehe dazu Fußnote auf S. IV.

Studierenden hier die Möglichkeit zu einer entsprechenden Qualifikation gegeben werden". Im übrigen werden auch von den Absolventen einige Fächer angesprochen, in denen zu sehr ins Detail gegangen wird, und schließlich werden mehr Schwerpunktmöglichkeiten eingefordert.

Mitentscheidend für den Studienerfolg ist, in welchem Maße der **Schwierigkeitsgrad** der Studienanforderungen als angemessen beurteilt wird.

Zunächst ist erstaunlich, daß nur 15, also ein Drittel, der 45 befragten Studierenden und Absolventen insgesamt sich weder über- noch unterfordert sehen bzw. sahen. Damit stellt sich die Frage, inwieweit es bisher gelungen ist, die Anforderungen auf die Vorkenntnisse und studienbegleitenden Bedingungen der Studierenden (v.a. Teilzeit-Erwerbstätigkeit) einzustellen.

Überfordert sind nach eigener Einschätzung 20 (45%), und **unterfordert** 10 (22%) Befragte.

Nach den Gründen für die **Überforderung** gefragt, werden

- von jeweils 13 der 20 Probanden Biometrie und SAS

genannt,

- während von nur drei Befragten Epidemiologie und
- von nur wenigen Befragten verschiedene andere Fächer

genannt werden.

Die Probanden geben allerdings nur in Ausnahmefällen die erbetenen Begründungen für ihre Beurteilung an. In einem Fall wird auf die zeitlichen Anforderungen des "Stundenplans" hingewiesen, der "nicht vereinbar mit einer halben Stelle" sei. Ein anderer Studierender weist darauf hin, daß er trotz einschlägiger Vorkenntnisse überfordert sei (SAS-Kurs), während eine Absolventin die Frage "Überfordert?" wie folgt beantwortet: "Ja klar - das ist doch normal! Unnötig überfordert sind alle mit SAS, wo die Didaktik sehr zu wünschen übrig ließ."

Für die **Unterforderung** werden außer Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Toxikologie, die von jeweils zwei Befragten genannt werden, lediglich unterschiedliche Fächer aufgeführt; aussagekräftige Begründungen werden nicht gegeben.

3.5.3 Prüfungsanforderungen

Die Äußerungen zu den **Prüfungsinhalten** erstrecken sich in der Regel auch auf die Studieninhalte. Sie beziehen sich vor allem auf das Anforderungsniveau und auf die Wahlmöglichkeiten im Studiengang:

- Dem Studiengang wird ein hohes Anforderungsniveau bescheinigt (das Studium sei "wesentlich schwerer" als an anderen Universitäten), die Anforderungen seien jedoch in Einzelfällen, z.B. in Biometrie, "unangemessen hoch".
- Zum Thema "Wahlmöglichkeiten" wird auch in diesem Zusammenhang ein bereits vorher angesprochener Aspekt wieder aufgegriffen. Das folgende Zitat gibt die entscheidenden Argumente wieder: "Vielleicht könnte eine stärkere individuelle Gewichtung der Lehrinhalte möglich sein. Nicht alle Teilnehmer haben gleiche Ziele mit dem Studium. Im Hinblick auf mögliche spätere Einsatzmöglichkeiten müßten verstärkt Schwerpunkte möglich sein."

Die **Prüfungsanforderungen** werden von beiden Gruppen in etwa gleich bewertet: als "angemessen" von gut der Hälfte, als "teils zu hoch/teils zu niedrig" von etwa einem Drittel und als "zu hoch" vom Rest der Befragten.

Die Antworten der Absolventen auf eine offene Frage zur **Angemessenheit der Prüfungsanforderungen** (Umfang und Inhalte) sind so spärlich, daß wir uns im folgenden ausschließlich auf die Aussagen der Studierenden beziehen.

Zum **Umfang der Prüfungsanforderungen** stehen bei ihnen drei Aspekte im Vordergrund: Zahl der Leistungsnachweise, Zeitdruck und Art des Abschlusses:

- Die Zahl der Leistungsnachweise wird für zu hoch gehalten. Insbesondere wird vorgeschlagen, die Zahl der Klausuren zugunsten von Referaten und Hausarbeiten zu verringern.
- Es wird bemängelt, man habe zu wenig Zeit, Vertiefungsangebote in Anspruch zu nehmen; insbesondere wird in diesem Zusammenhang das Fach Biometrie genannt.
- Das Zertifikat¹ wird "bei dem Umfang des Lehrstoffes, der Projekt- und Hausarbeiten" nicht als "adäquater Abschluß" akzeptiert.

¹ Siehe dazu Fußnote auf S. IV.

Die **Anzahl der Leistungsnachweise** wird von den befragten Studierenden und den Absolventen unterschiedlich bewertet. Etwa ein Fünftel der Studierenden - dagegen kein Absolvent - ist der Auffassung, die Anzahl sei "zu hoch", die Hälfte der Studierenden gegenüber einem Viertel der Absolventen meint, die Anzahl sei "hoch" und der Rest ist der Auffassung, die Anzahl sei "mittel".

Zusammenfassend kann somit zu den **Belastungen der Studierenden im Studiengang** festgestellt werden: Für fast alle Studierenden und Absolventen war die Doppelbelastung durch **Studium und (Teilzeit-) Erwerbstätigkeit** das größte Problem im Studienalltag, während finanzielle Schwierigkeiten und die Doppelbelastung durch Studium, Familie und Kinder als weniger problematisch angesehen wurden.

Die **Studien- und Prüfungsanforderungen** bereiteten nur wenigen Studierenden Probleme, während die Absolventen in diesem Bereich eher mit Schwierigkeiten zu kämpfen hatten. Kritisch bewertet wird dabei vor allem der **Umfang** der Studienanforderungen, während der Schwierigkeitsgrad überwiegend als angemessen beurteilt wird.

Im Hinblick auf die **Prüfungsanforderungen** wird das Anforderungsniveau von der Mehrzahl der Befragten als angemessen bewertet, während der **Umfang** der Prüfungsanforderungen und das **Zertifikat**¹ kritisch bewertet werden.

4 Beschäftigungssituation der Absolventen

4.1 Übergang in das Beschäftigungssystem und ausgeübter Beruf

Bei der Interpretation der Absolventenbefragung ist zu berücksichtigen, daß es sich hier um den ersten Absolventenjahrgang des Studienganges mit einer Grundgesamtheit von nur 15 Absolventen handelt, von denen sich 13 an der Befragung beteiligt haben. Angesichts dieser kleinen Grundgesamtheit können die Aussagen lediglich einen ersten Eindruck gewähren.

Einerseits hatten die Absolventen beim **Übergang** in das Beschäftigungssystem keine großen Schwierigkeiten. Andererseits stehen dem eine negative Einschätzung der Beschäftigungsmöglichkeiten und eine kritische Bewertung des Zusammenhangs zwischen Studiengang und Berufsanforderungen gegenüber. Außerdem muß berücksichtigt werden, daß der "Ernstfall", sich eine neue Stelle

¹ Siehe dazu Fußnote auf S. IV

suchen zu müssen, nur für sieben Absolventen gegeben war, während sechs Absolventen auf ihre alte Stelle zurückgekehrt sind. Schließlich zeigt sich die nicht überraschende Tendenz, daß sich die Absolventen mit einer neuen Stelle zufriedener äußern als die Absolventen, die auf ihre alte Stelle zurückgekehrt sind.

Die Bilanz beim Übergang in das Beschäftigungssystem stellt sich für die Absolventen des Studienganges folgendermaßen dar:

- 45 % (sechs) der 13 Absolventen haben die Erwerbstätigkeit wieder aufgenommen bzw. fortgesetzt, die sie vor Beginn des Studienganges bzw. während des Studiums bereits ausgeübt haben; einer von ihnen möchte sich beruflich verändern und ist auf Stellensuche.
- 40 % (fünf) der Absolventen haben sich nach Abschluß des Aufbaustudiums erfolgreich um eine neue Stelle bemüht.
- 15 % (zwei) der Absolventen sind nicht erwerbstätig und auf Stellensuche.

Diese Verteilung deckt sich im großen und ganzen mit den Ergebnissen einer Umfrage zum beruflichen Verbleib der Absolventen von Aufbaustudiengängen Public Health in Berlin, Bielefeld, Düsseldorf, Hannover und Dresden. Danach waren zwischen 5 % und 25 % der Absolventen zum Befragungszeitpunkt nicht berufstätig; zu rund einem Drittel kehrten die Absolventen zu ihren früheren Arbeitgebern zurück, bei denen sie vor Aufnahme des Studiums tätig waren (s. Tab. 22).

Tabelle 22: Beruflicher Verbleib von Absolventen der postgradualen Public-Health-Studiengänge in Deutschland

	Berlin	Bielefeld	Düsseldorf	Hannover	München	Dresden
Beginn des Public-Health-Studienganges	1992	1989	1991	1990	1995	1991
Zeitpunkt und Form der Befragung	März 95 systemat.	systemat.	systemat.	März 94 systemat.	unsyste- mat.	Jan. 93/ März 94 unsyste- mat.
Befragte Jahrgänge	1	3	2	3	1	2
Anzahl der befragten Absolventen	23	38	-	48	15	40
Zum Zeitpunkt der Befragung berufstätig	75 %	95 %	90 %	85 %	80 %	95 %
davon Rückkehr zum Arbeitgeber vor Aufnahme des Studiums	33 %	33 %	30 %	33,3 %	30 %	-
Berufsfeld nach dem Studium:						
Forschung	17 %	22 %	19 %	31 %	27 %	28 %
ÖGD	12 %	6 %	33 %	22 %	14 %	15 %
Stationäre Versorgung	23 %	6 %	-	8 %	-	5 %
Entwicklungsdienst	6 %	9 %	-	6 %	-	-
Kassen, Kammern	12 %	22 %	14 %	6 %	7 %	10 %
Ambulante Versorgung	17 %	16 %	-	2 %	14 %	5 %
Rehabilitation	6 %	-	10 %	3 %	-	3 %
Pharmaindustrie	-	3 %	-	3 %	7 %	3 %
Sonstige (z.B. WHO)	6 %	19 %	14 %	8 %	14 %	28 %

Quelle: Dierks, M.-L.; Rübiger, J.; Wolters, P.: Lehre und Berufsfelder Public Health. In: Forum Public Health, Okt. 1995, S. 53

Über die Berufsfelder gibt ebenfalls Tab. 22 Auskunft. Für die Absolventen des Münchner Studienganges werden der vergleichsweise hohe Anteil der in der Forschung tätigen Absolventen und die Konzentration auf vergleichsweise wenige Berufsfelder deutlich. Im übrigen fallen bei den Berufsfeldern die großen Unterschiede zwischen den Hochschulen auf.

Für die sechs Absolventen unserer Befragung, die auf die **gleiche** Stelle zurückgekehrt sind, hat sich die Situation im großen und ganzen nicht verändert, d.h. durch das Studium auch nicht verbessert: Drei haben wieder eine befristete, zwei wieder eine unbefristete Stelle, einer ist wieder freiberuflich tätig. Nur zwei von ihnen haben sich besoldungsmäßig verbessert.

Auch bei den anderen Aspekten haben sich bei den Absolventen, die auf ihre alte Stelle zurückgekehrt sind, kaum Veränderungen ergeben: Die Tätigkeitsbereiche haben sich bei keinem Befragten verändert, Aufstiegsmöglichkeiten haben sich ebenfalls bei keinem Befragten ergeben und ein erweiterter Verantwortungsbereich ist nur bei einem Befragten zu verzeichnen.

Die Tatsache, daß der Abschluß des Studiums nicht zu positiven Veränderungen in der Beschäftigungssituation geführt hat, scheint der Grund dafür zu sein, daß die Zufriedenheit der Absolventen mit ihrer Berufstätigkeit nicht sehr groß ist: Fünf der sechs Absolventen, die auf ihre alte Stelle zurückgekehrt sind, haben den Wunsch nach einem anderen Arbeitsgebiet, zwei nach einem neuen Arbeitgeber - angesichts der wichtigsten Motive der Studierenden für die Aufnahme des Studienganges verständlich (s. Abschn. III 3.1.1, S. 18).

Bei allen diesen Aspekten ist die Situation der fünf Absolventen, die eine **neue** Stelle angetreten haben, nur unwesentlich günstiger, und zwar lediglich im Besoldungsbereich.

Darüber hinaus ist für die Absolventen mit einer neuen Stelle insofern eine positive Tendenz zu verzeichnen, als alle vor Beginn des Studiums eine befristete Stelle hatten, und zwei von ihnen nach Beendigung des Studiums eine unbefristete Stelle bekommen konnten. Die meisten sind beruflich zufrieden: Nur einer hat den Wunsch nach einem neuen Arbeitsgebiet und einem neuen Arbeitgeber, eine anderer will einen Wechsel nicht ausschließen.

Einschränkend ist darauf hinzuweisen, daß aufgrund der Datenlage im einzelnen nicht festgestellt werden kann, welcher Zusammenhang zwischen dem Abschluß des Studienganges und der Beschäftigungssituation der Befragten besteht.

4.2 Einflußfaktoren für den Übergang in einen Beruf

Ein Hinweis auf den im großen und ganzen **reibungslosen Übergang** in eine Berufsposition ist die Tatsache, daß die Übergangsphase ohne Beschäftigungsverhältnis für die Absolventen mit höchstens vier Monaten äußerst kurz war.

Dabei gestaltete sich die Übergangsphase für die Absolventen, die vor Beginn des Studiums ein Studium der Humanmedizin abgeschlossen hatten, noch erheblich günstiger als für die Absolventen anderer - naturwissenschaftlicher - Studiengänge: Bei den Absolventen, die nach Abschluß des Studienganges ihre alte Position wieder eingenommen haben, handelt es sich ausnahmslos um "Humanmediziner".

Außerdem sind die vielfältigen **Aktivitäten bei der Stellensuche** zu nennen. Alle Absolventen, die nicht auf ihre alte Stelle zurückgekehrt sind und nach einer neuen Tätigkeit gesucht haben, bedienten sich der überregionalen und der regionalen Presse sowie diverser Fachzeitschriften. Die Hilfe von Professoren haben drei Absolventen in Anspruch genommen, und durch die Projektarbeit während des Studiums haben lediglich zwei Absolventen Kontakt zu ihrem späteren Arbeitgeber hergestellt. Das Arbeitsamt wurde von keinem Absolventen in Anspruch genommen.

Im Vergleich zu den Absolventen, die noch auf der Suche nach einer Stelle sind, haben die Absolventen, welche eine neue Stelle bekommen haben, die Bewerbungsmöglichkeiten ausgiebiger genutzt. Außerdem bezeichnen nur sie die Unterstützung durch "den Lehrstuhl" und die Projektarbeit als hilfreich, die in zwei Fällen zu einer Tätigkeit an einem Lehrstuhl (halbe Stelle bzw. befristet) geführt hat.

Trotz der "überregionalen Orientierung" haben sich etwa gleich viele Absolventen auf die Region München konzentriert wie überregional nach einer Position gesucht haben - dies gilt sowohl für die Befragten, die eine neue Stelle gefunden haben, als auch für diejenigen, die zu ihrem Arbeitgeber zurückgekehrt sind. Bei denjenigen, die ausschließlich in der Region München gesucht haben, sind ausnahmslos familiäre Gründe ("Familie", "Kinder") und in Ausnahmefällen die starke Bindung an Stadt und Region München ausschlaggebend. Dabei gibt es eindeutige geschlechtsspezifische Unterschiede: Alle Absolventen, die sich bei der Stellensuche nicht auf die Region München beschränkt haben, sind männlich, während fast alle Absolventen, die nur in der Region München gesucht haben, weiblich sind.

Dennoch spielte bei den **Kriterien für die Stellensuche** der Wunsch nach einer Tätigkeit in der Region nicht die wichtigste Rolle:

- Für nahezu alle Absolventen war die **Art der Tätigkeit** von Bedeutung, während erstaunlicherweise eine spezielle Ausrichtung der Stelle auf Public-Health-Qualifikation oder eine bestimmte - höhere - Gehaltsgruppe nur für jeweils zwei Absolventen von Wichtigkeit war.
- Besonders große Bedeutung hat der **Wunsch nach flexibler Arbeitszeit**: Sechs Absolventen (die Mehrzahl weiblich) - und damit nach der Gruppe, welche die Art der Tätigkeit nennt, die zweitgrößte Gruppe - nennen unter den "anderen Gründen" die Notwendigkeit, wegen familiärer Verpflichtungen eine Teilzeitstelle zu bekommen.

- Den Wunsch nach einer Erwerbstätigkeit in der **Region** nennen fünf Absolventen.

In diesem Zusammenhang darf aber nicht übersehen werden, daß bei der Wahl des Studienortes regionale Bindungen die überragende Rolle - bei weiblichen Befragten noch stärker als bei männlichen Befragten - gespielt haben: Jeweils vier Befragte haben München als Studienort aus familiären und sonstigen regionalbezogenen Gründen (z.B. Sitz des Arbeitgebers, Wohnung) gewählt; für weitere vier Befragte spielten die Art des Studienganges und die Tatsache eine Rolle, daß es nur an wenigen anderen - weit entfernten - Hochschulen ein vergleichbares Studienangebot gibt.

Dagegen läßt im Hinblick auf mögliche Tätigkeitsbereiche die **Verteilung der Bewerbungen auf die Gesundheitsbereiche** auf große Flexibilität und Veränderungsbereitschaft bzw. -willen der Absolventen schließen. Fast alle Absolventen haben sich in zwei Bereichen beworben. Etwa die Hälfte der Absolventen hat sich in Forschungsbereichen (z.B. Erstellung eines Tumorregisters, Pharmakoepidemiologie, epidemiologische Forschung, klinische Forschung), die andere Hälfte der Absolventen in Bereichen wie Pflege, Sozialarbeit und Prävention beworben. Die meisten Absolventen haben sich dabei nicht von vornherein auf einen bestimmten Gesundheitsbereich beschränkt, sondern sich in unterschiedlichen Bereichen, z.B. bei der Kassenärztlichen Vereinigung und im Institut für Medizinische Systemforschung, beworben.

Es war zu vermuten, daß die Chancen bei der Stellensuche auch von der **Art des Abschlusses des Studienganges** beeinflußt werden. Dabei stößt bei den Absolventen die Tatsache auf einhellige Kritik, daß der Studiengang nicht mit einem Magistergrad abschließt, sondern lediglich ein Zertifikat vergeben wird.¹ Zwar liegen keine Erfahrungen darüber vor, daß das Zertifikat bei den Bewerbungsgesprächen negative Auswirkungen hatte, jedoch wird berichtet, es sei schwer gewesen, den Arbeitgebern zu erklären, was es mit diesem "Titel" auf sich habe. Vor allem wird betont, der Abschluß sei den Anforderungen und dem Niveau des Studienganges keineswegs angemessen: "Ein Zertifikat erhält man auch für einen ADAC-Fahrertraining-Wochenendkurs". Insbesondere wird darauf hingewiesen, daß es vor allem bei Eigenbewerbungen eine Rolle spiele, ob man einen allgemein bekannten Abschlußtitel führe "oder erst groß erklären muß, was man ist."

¹ Siehe dazu Fußnote S. IV

4.3 Bewertung der Studieninhalte und Studienschwerpunkte im Hinblick auf die Berufssituation

Die Bewertung der **Studieninhalte und Studienschwerpunkte** des Studienganges im Hinblick auf die Berufssituation der Absolventen ist, insgesamt gesehen, eher zurückhaltend:

- Völlig zufrieden ist keiner der Befragten;
- zufrieden äußern sich vier Absolventen,
- unzufrieden zwei,
- sehr unzufrieden ein Absolvent;
- eine mittlere Bewertung geben sechs Befragte ab.

Auch in diesem Bereich fällt die Bewertung der fünf Absolventen mit einer neuen Stelle etwas günstiger aus: Beispielsweise sind drei von ihnen gegenüber nur einem der sechs Absolventen auf der alten Stelle zufrieden.

Sieben der dreizehn Absolventen geben dennoch **positive Bewertungen über den Studiengang** ab. Dabei überwiegen folgende Aspekte:

- das Studienangebot in Epidemiologie ("gute Epidemiologievorlesung, von der ich profitierte"),
- der Erwerb von Kenntnissen in der Datenverarbeitung,
- die "teils interessante Ausbildung",
- die Tatsache, daß man im Studiengang neue Inhalte kennengelernt habe, und
- das "breite Spektrum der Ausbildung im Studiengang", das zu einer erheblichen Wissenserweiterung geführt habe.

Erheblich umfangreicher und detaillierter sind allerdings die **kritischen Stimmen** von neun Absolventen¹ zum Studiengang:

- Etwa die Hälfte der kritischen Nennungen betrifft den **Praxisbezug** des Studiengangs: Der Studiengang sei "zu theoretisch", und es werde sehr viel Zeit auf Kurse verwendet, "die man verläßt, ohne dadurch in der Lage zu sein, das Gelernte im Berufsleben anzuwenden".

In diesem Zusammenhang weisen allerdings zwei Befragte einschränkend darauf hin, daß die Arbeitsmarktsituation eine Anwendung des Gelernten

¹ Mehrere Absolventen haben sowohl positive als auch negative Bewertungen abgegeben.

auch nicht zulasse, z.B.: "Ich habe die zusätzlichen Qualifikationen **noch nicht** beruflich umsetzen können".

- Ein zweiter Kritikpunkt, der ebenfalls von etwa der Hälfte der Befragten, die sich zu diesem Aspekt äußern, genannt wird, betrifft das Gegensatzpaar "**Konzentration und Spezialisierung**" auf der einen und "**breite Ausbildung**" auf der anderen Seite. Für diese Gruppe sind die folgenden beiden Äußerungen typisch:

"Um für das (in der Regel) schmale berufliche Einsatzgebiet optimal qualifiziert zu sein, wäre anstatt Breite mehr Vorstoß in die Tiefe sinnvoll gewesen"

sowie der Hinweis auf ein zu enges Spektrum an Wahlangeboten:

"Palette zu breit; mehr Wahlmöglichkeiten für Schwerpunkte notwendig".

Die Tendenz, das Angebot bestimmter Studieninhalte (z.B. Epidemiologie) lobend zu erwähnen und eine weitere Vertiefung bestimmter Gebiete zu fordern, ist bei den Absolventen mit einer neuen Stelle nach Beendigung des Studiums etwas stärker ausgeprägt als bei den Absolventen, die wieder auf ihre alte Stelle zurückgekehrt sind.

4.4 Mitwirkung an Public-Health-relevanten Zielsetzungen im Beruf

Im Hinblick auf die **Mitwirkung an Public-Health-relevanten Zielsetzungen** nach Beendigung des Studiums ist die Bilanz ernüchternd, ist es doch das Ziel des Studienganges Public Health, auf eine Tätigkeit in eben diesem Bereich vorzubereiten. Auf die Frage, ob die Absolventen in ihrer derzeitigen Tätigkeit an der Entwicklung des Gesundheitswesens im Sinne von Public-Health-relevanten Zielsetzungen mitwirken, antworten

- drei Befragte mit "nein", darunter ein Absolvent auf einer neuen Stelle,
- sieben mit "teils/teils", darunter vier Befragte auf einer neuen Stelle, und
- nur einer (Absolvent auf einer neuen Stelle) mit "ja".

Insofern ist auch der oben bereits erwähnte Wunsch nach einem anderen Arbeitsgebiet verständlich: Ein anderes Arbeitsgebiet wünschen sich sechs Befragte, nur drei haben diesen Wunsch nicht und zwei äußern sich unentschieden dazu.

Was den Arbeitgeber bzw. die Institution anbelangt, möchten sich drei Befragte verändern, vier nicht und für vier weitere ist keine klare Entscheidung möglich. Die Veränderungswünsche bei den Absolventen mit einer neuen Stelle sind schwächer ausgeprägt als bei den Absolventen, die auf ihre alte Stelle zurückgekehrt sind.

4.5 Einschätzung der Beschäftigungschancen

Über den insgesamt positiven Erfahrungen der befragten Absolventen beim Übergang in das Beschäftigungssystem darf nicht übersehen werden, daß es sich um den ersten Absolventenjahrgang und um eine kleine Gruppe handelt, so daß Probleme späterer und möglicherweise stärkerer Absolventenjahrgänge noch nicht sichtbar werden.

Dies wird auch von den Absolventen so gesehen. Denn ihren insgesamt eher positiven Erfahrungen beim Übergang in das Beschäftigungssystem steht eine vergleichsweise **negative Einschätzung der Beschäftigungschancen für Absolventen des Studienganges generell** gegenüber:

- Sieben der dreizehn Absolventen bewerten den gegenwärtigen Stellenmarkt für Bewerber mit der Zusatzqualifikation aus dem Studiengang als ungünstig oder extrem ungünstig,
- vier als weder günstig noch ungünstig und
- dagegen nur zwei als günstig.

Nur die fünf Absolventen mit einer neuen Stelle beurteilen die Beschäftigungschancen verständlicherweise positiver. Bei ihnen spielen offensichtlich die eigenen positiven Erfahrungen bei der Stellensuche eine Rolle.

Als Begründung für die negative Einschätzung wird zunächst darauf hingewiesen, daß sich die Zahl der Absolventen des Studienganges noch in Grenzen halte, so daß die Arbeitsmarktprobleme möglicherweise noch nicht sichtbar würden. Die Mehrzahl der Befragten ist im übrigen deshalb eher pessimistisch, da - wie mehrfach ausgeführt wird - im öffentlichen Bereich Stellen gekürzt würden und keine große Nachfrage nach Absolventen dieser Art vorhanden sei. Außerdem werde der Bedarf durch eine "ganze Reihe verschiedener Qualifikationen" gedeckt. Zur negativen Einschätzung trägt außerdem die Beobachtung bei, daß der Studiengang noch weithin unbekannt sei und viele Arbeitgeber noch nicht einschätzen könnten, durch welche Studieninhalte er geprägt sei. Schließlich

wird auch in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß sich der Abschluß "Zertifikat"¹ nicht eben positiv auswirke.

Positiv wird dagegen vermerkt, daß in gängigen Fachzeitschriften bereits hin und wieder einschlägige Stellenausschreibungen zu finden gewesen seien, und daß das potentielle Beschäftigungsfeld für Absolventen eines solchen Studienganges sehr breit sei und sich daher weitere Beschäftigungsmöglichkeiten noch entwickeln könnten.

Zusammenfassend ist zur **Beschäftigungssituation der Absolventen** festzuhalten: Mehr als **vier Fünftel** der Absolventen waren zum Befragungszeitpunkt **erwerbstätig**, davon war rund die Hälfte beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt wie vor Beginn des Studiums. Positive Veränderungen der Erwerbstätigkeit (Position, Vertragsdauer, Besoldung) sind die Ausnahme.

Der **Übergang der berufstätigen Absolventen in eine Berufsposition** verlief im großen und ganzen ohne Schwierigkeiten. Bei der Stellensuche haben sich die Absolventen mit einer neuen Stelle insbesondere der regionalen und überregionalen Presse, der Hilfe von Professoren sowie der durch Projektarbeit geknüpften Kontakte bedient. Dabei waren für die Stellensuche die Art der Tätigkeit, die Möglichkeit zu flexibler Arbeitszeit und der Verbleib in der Region München die wichtigsten Kriterien. Zwar liegen keine Erfahrungen darüber vor, ob das Zertifikat bei den Bewerbungsgesprächen negative Auswirkungen gehabt hat, es wird jedoch berichtet, es sei schwer gewesen, den Arbeitgebern zu erklären, was es mit diesem Abschluß auf sich habe.

Die meisten Absolventen haben mit den Bewerbungen offensichtlich den Wunsch nach beruflicher Veränderung verbunden: Fast alle haben sich in zwei verschiedenen Berufsbereichen beworben, wobei der am häufigsten angestrebte Berufsbereich die Forschung war.

Die **Bewertung der Studieninhalte und Studienschwerpunkte des Studienganges** im Hinblick auf die Berufssituation der Absolventen ist, insgesamt gesehen, eher zurückhaltend, denn völlig zufrieden ist keiner der Befragten und zufrieden äußern sich nur vier Absolventen.

Dennoch geben sieben Absolventen positive Bewertungen ab: Insbesondere werden in diesem Zusammenhang das breite Ausbildungsspektrum, die neuen Inhalte und verschiedene Fachinhalte genannt. Allerdings äußern sich neun

¹ Siehe dazu Fußnote S. IV

(Mehrfachnennungen) Absolventen kritisch: zu wenig Praxisbezug, mehr Vertiefungsmöglichkeiten (andere hingegen: breitere Ausbildung).

Diese zurückhaltende Bewertung ist vermutlich von der Tatsache beeinflusst, daß der Umfang der **Mitwirkung der Absolventen an Public-Health-relevanten Zielsetzungen im Beruf**, insgesamt gesehen, als gering, aus der Sicht der Befragten jedenfalls als nicht zufriedenstellend, bezeichnet werden muß.

Die Mehrheit der befragten Absolventen beurteilt die Arbeitsmarktchancen mit dem Abschluß eines Studienganges "Public Health" negativ: Zum einen wird auf die sich verschlechternde Stellensituation im Öffentlichen Dienst und auf die Tatsache hingewiesen, daß die Probleme beim Übergang in das Beschäftigungssystem erst bei höheren Absolventenzahlen sichtbar würden.

IV Befragung der Lehrpersonen

1 Die befragten Lehrpersonen

Stundendeputat und Arbeitsverhältnis

Die Lehrverpflichtungen der Befragten sind sehr unterschiedlich: 44 % (n = 12) haben eine Stunde und weniger Veranstaltungen pro Woche; 56 % (n = 15) bieten Veranstaltungen von insgesamt zwei oder mehr Stunden pro Woche an.

Das **Stundendeputat** der Lehrenden diente uns in Teil IV der Untersuchung als **differenzierende Variable**. Sie wurde immer dann zur Überprüfung verwendet, wenn es zu **unterschiedlichen Aussagen, Meinungen etc.** bei den Befragten kam. Gab es **keine** Unterschiede bei den Lehrpersonen mit geringem bzw. hohem Stundendeputat, wurden **keine Kreuztabellen** erstellt.

Ähnlich stark schwankt der Anteil der Befragten, die für die Studierenden jedes Semesters Lehrveranstaltungen anbieten:

Nur 20 % der Befragten bieten für jedes Semester Lehrveranstaltungen an. Knappe 50 % bieten hingegen nur Veranstaltungen für das 2. Semester und ein gutes Drittel nur für das 1. Semester an.

Tätigkeit im Studiengang

Von den befragten Lehrpersonen (n = 27) sind 70 % **seit Beginn** im Studiengang tätig. An der **Konzeption** und **Weiterentwicklung** des Studienganges sind 35 % beteiligt. Diese Tätigkeit bezieht sich auf die Mitgliedschaft in der Prüfungskommission, aber auch auf das Einbringen neuer Inhalte, das Planen neuer Curricula oder auf die Weiterentwicklung des Fachgebietes bzw. die Abstimmung mit anderen Fächern/Kollegen.

Das **Arbeitsverhältnis** der befragten Lehrenden mit dem Studiengang ist folgendermaßen geregelt:

Tabelle 23: Arbeitsverhältnis der Lehrenden im Studiengang

Status	Befragte (n = 22)	Anteil in %
fest angestellt	2	9
befristet angestellt	3	14
vergüteter Lehrauftrag	9	41
unvergüteter Lehrauftrag	8	37

Bezug zu Public Health

Ogleich nur 22 % der Befragten eine **Zusatzausbildung** in Public Health aufweisen, scheint die Auseinandersetzung mit Zielen, Konzepten und Methoden des Forschungsgegenstandes Public Health für mehr als die Hälfte der Lehrenden nicht neu zu sein. Mehr als die Hälfte der Befragten hatte sich schon vor Beginn der Lehre im Studiengang mit Public Health auseinandergesetzt. Nur 44 % der Befragten gaben an, daß sich ihre persönliche Vorstellung von Public Health im Laufe ihrer Beschäftigung mit Public Health verändert habe. Die Veränderungen wurden von den Befragten folgendermaßen dokumentiert: "Die Vorstellung von Public Health hat sich geweitet, die enorme Breite des Feldes ist mir bewußt geworden" oder "Themen und Inhalte haben sich konkretisiert". Aber auch, daß "mehr Praxisbezug im Public-Health-Konzept inhärent (ist) als ich ursprünglich angenommen hatte". Aber auch die Erkenntnis, daß es gilt, die

Ergebnisse in (gesundheits-) politische Maßnahmen umzusetzen, gehört mit in das veränderte Verständnis von Public Health.

Informationsgrad über andere postgraduale Public-Health-Studiengänge

Interessant ist auch der **Informationsgrad**, den die Befragten über andere postgraduale Public-Health-Studiengänge aufweisen. Dabei wird deutlich, daß der Kenntnisstand umso höher ist, je mehr Semesterwochenstunden am Studiengang geleistet wurden. In Tabelle 24 werden nur die Studiengänge vorgestellt, die, ähnlich wie in München, nicht nur Medizinern bzw. Naturwissenschaftlern den Zugang zum Studium ermöglichen.

Tabelle 24: Informationsstand der Befragten über andere Studiengänge, differenziert nach Semesterwochenstunden im Studiengang

Semesterwochenstunden	Studiengänge und Informationsstatus (n = 26)											
	Kenntnisse über Bielefeld (in %)			Kenntnisse über Berlin (in %)			Kenntnisse über Hannover (in %)			Kenntnisse über Dresden (in %)		
	sehr gut informiert/gut informiert	mittel	wenig informiert/gar nicht	sehr gut informiert/gut informiert	mittel	wenig informiert/gar nicht	sehr gut informiert/gut informiert	mittel	wenig informiert/gar nicht	sehr gut informiert/gut informiert	mittel	wenig informiert/gar nicht
weniger als 2 Stunden	18	9	73	18	9	73	9	9	9	-	-	100
2 und mehr Stunden	53	20	27	47	13	40	47	13	40	33	13	54

2 Bewertung der Konzeption des Studienganges durch die Lehrpersonen

2.1 Ziele, Aufbau und Merkmale des Studienganges

Für die Evaluation des Studienganges erschien es uns nötig, die in der Studienordnung definierten Zielsetzungen von den Lehrenden bewerten zu lassen (s. S. 7). Dabei war von Interesse, inwieweit die Ziele nach deren Meinung bereits umgesetzt worden sind.

Aus Tabelle 25 geht hervor, daß dies nach Meinung der Befragten (zwei Drittel und mehr) für die Bereiche

- Öffentliche Gesundheit,
- Epidemiologie und
- Forschung

sowohl im Hinblick auf den Erwerb theoretischer Grundlagen als auch praktischer Fähigkeiten der Fall ist.

Tabelle 25: Einschätzung der Umsetzung der in der Studienordnung vorgegebenen Zielsetzungen (n = 23)

	Einschätzung der Befragten in %					
	Erwerb theoretischer Grundlagen für folgende Gebiete:			Erwerb praktischer Fähigkeiten für folgende Gebiete:		
	ja	nein	kann ich nicht beurteilen	ja	nein	kann ich nicht beurteilen
Öffentliche Gesundheit	65	-	35	57	-	43
Epidemiologie	74	-	26	65	-	35
Forschung	65	-	35	61	-	39
Industrie	30	9	61	17	4	78
Verwaltung	23	-	77	17	-	83

Auf die Frage "Worin sehen Sie die **Besonderheiten** dieses Studienganges?" konzentrieren sich die Antworten (n = 18) auf folgende Bereiche:

Tabelle 26: *Besonderheiten des Studienganges (Mehrfachnennungen)*

Nennungen	absolut	Nennungen der Befragten (n = 18) in %
verschiedene Schwerpunkte	8	44
Interdisziplinarität	1	6
Vorkenntnisse der Studierenden sind eine Bereicherung für die Lehre	1	6
Heterogene Herkunft der Studierenden	2	11
Ausbildung zu Fachleuten in den Gesundheitsberufen	3	17
Neue berufliche Tätigkeitsfelder	3	17

Am häufigsten wurde auf den Schwerpunkt des Studienganges (Biometrie/Epidemiologie) hingewiesen. Mit Abstand folgen Ausbildung zu Fachleuten in den Gesundheitsberufen bzw. Erschließung neuer beruflicher Tätigkeitsfelder. Dies wird aus folgenden Aussagen deutlich: Ziel des Studienganges ist es, "ein in der BRD sträflich vernachlässigtes Arbeitsfeld wenigstens einigen Interessierten näher zu bringen." Oder: "Eine wissenschaftlich fundierte, rationale Beschäftigung mit allen Fragen der Medizin, die über den herkömmlichen individualkurativen Ansatz hinausgehen. Anschluß an das internationale Niveau in diesem Bereich."

Ebenso wie die Studierenden/Absolventen beurteilen die Lehrpersonen die **Heterogenität** der Studentenstruktur positiv. Für sie ist die Heterogenität der Studierenden, vor allem im Hinblick auf deren beruflichen Kenntnisstand, eine **Bereicherung**. Die Lehrenden sehen in der "großen Motivation der Studierenden, die selbst über z.T. große Erfahrungen in relevanten, für mich interessanten Teilaspekten verfügen", einen Gewinn für ihre Lehre.

Dieses Statement erklärt vielleicht auch die Position eines Teils der Befragten (42 %), die es nicht für notwendig halten, im ersten Semester eine **gemeinsame fachübergreifende Einführungsveranstaltung** anzubieten, in der den Studierenden der disziplinübergreifende und problemorientierte Ansatz von Public Health vorgestellt wird. Mehr als die Hälfte der Befragten hält solche Veranstaltungen jedoch für nötig. Dies wird vor allem von Lehrenden gewünscht, die mehr als 2 Stunden pro Semesterwoche Veranstaltungen anbieten.

Die auf dem Dresdner¹ Kongreß diskutierte Frage, ob die Studienausrichtung der Studiengänge mehr forschungsorientiert ausgerichtet bzw. sich stärker an den Anforderungen Public-Health-orientierter beruflicher Tätigkeitsfelder ausrichten sollte, beantworteten die Lehrenden (n = 21) für den Münchner Studiengang folgendermaßen:

62 % hielten die Berücksichtigung von **Forschungsfragen** ebenso wie die Studierenden für ausgewogen, 20 % waren der Meinung, daß sie verstärkt werden müßten. Anders als die Studierenden bewerten die Lehrpersonen den **Praxisbezug**. Hier waren von den Befragten (n = 22) 55 % der Meinung, daß die Anforderungen der beruflichen Tätigkeitsfelder stärker im Lehrangebot berücksichtigt werden sollten. Nur ein gutes Drittel hielt das Studienangebot im Hinblick auf diesen Aspekt für ausgewogen.

2.2 Praxisbezug und Bewertung des Zertifikats²

Ein Kriterium für die Überprüfung des Praxisbezugs einer Ausbildung ist die Intensität der Rückkopplung zu Absolventen, deren Arbeitgebern und potentiellen Beschäftigern über deren Erfahrungen mit dem Studium bzw. ihre Berufssituation.

Aufgrund der geringen Absolventenzahl und der kurzen Zeitspanne zwischen Berufsfindung der Absolventen und Befragungszeitpunkt dieser Studie, lassen sich nur Tendenzen aufzeigen, die Auskunft über Kontakte der Lehrpersonen zu Absolventen und deren Arbeitgebern geben.

Von den befragten Lehrpersonen (n = 24) hatten

- 33 % **häufigen Kontakt** zu Absolventen bzw. Arbeitgebern (4%),

¹ Siehe dazu Fußnote S. 23

² Siehe dazu Fußnote S. IV

- 46 % **seltenen Kontakt** zu Absolventen bzw. zu Arbeitgebern (30 %),
- 21 % bisher **keinen Kontakt** zu Absolventen bzw. Arbeitgebern (65 %).

Die **Rückmeldungen der Absolventen** sind dabei weitgehend positiv (37 %), vor allem, wenn die Stellensuche aktiv betrieben wurde und das Lehrangebot praxisbezogen war. Eine weitere Gruppe von Rückmeldungen an die Lehrenden (26 %) bezieht sich auf die Tätigkeit der Absolventen: "Ich erhalte Berichte über 'wo' (Institution), 'was' (Tätigkeitsfeld), 'warum' (Arbeitsmarkt) sowie Bewertungen in der Art 'interessantes Projekt' etc.". Geringer ist die Zahl der Rückmeldungen (16 %), die sich kritisch, vor allem im Hinblick auf den fehlenden Praxisbezug, äußern.

Die **Rückmeldungen der Arbeitgeber** an die Lehrenden über die Absolventen sind sehr gering (n = 7). Entweder sind sie positiv und die Absolventen, bzw. der Studiengang werden als Gewinn für die eigene Institution gesehen, oder es handelt sich um Nachfragen über den Absolventen, der eingestellt werden soll.

Obgleich die Kontakte zu den Arbeitgebern der Absolventen noch nicht sehr intensiv sind, gibt es darüber hinaus Gespräche mit potentiellen Arbeitgebern, die identisch sind mit den in Tabelle 28, S. 78, angestrebten Tätigkeitsfeldern. Hierbei handelt es sich um folgende Bereiche:

- Öffentlicher Gesundheitsdienst,
- Forschungseinrichtungen (öffentlich/privat),
- Erbringungsträger,
- Erstattungsträger,
- Verbände der Erbringungsträger.

Um die Erfahrungen der Absolventen und die Erfordernisse des Arbeitsmarktes weiterhin in die Lehre des Studienganges einzubringen, halten 75 % der Befragten (n = 25) eine **Institutionalisierung des Kontaktes mit den Absolventen** für sinnvoll; 17 % antworteten mit "Kann ich nicht beurteilen", 8 % hielten ihn in der bestehenden Form für ausreichend.

Der Wunsch, den **Kontakt zu den Arbeitgebern** zu institutionalisieren, ist bei den Befragten noch stärker ausgeprägt (80 %). Differenziert man diese Aussage nach der Semesterwochenstundenzahl der Befragten, so halten die Befragten, die 2 Stunden und mehr unterrichten, zu 86 % den Kontakt für sinnvoll; bei den Lehrpersonen mit 1 Stunde und weniger sind es aber auch 73 %, die dies befürworten.

Bewertung des Zertifikats¹ durch die Lehrpersonen

Auf die Frage "Wie bewerten Sie die Tatsache, daß die Studierenden in München nur ein Zertifikat als Abschluß erhalten und keinen Magistergrad?" äußerten sich die Lehrenden ähnlich verärgert wie die befragten Studierenden/Absolventen. Die Meinungen der Befragten beziehen sich auf folgende Bereiche:

Tabelle 27: Äußerungen der Lehrenden zum Zertifikat
(Mehrfachnennungen)

Nennungen der Befragten (n = 29)	abs.	in %
Beeinträchtigung der hohen Studienmotivation	2	7
schlecht, sehr ungerecht	6	21
schlechtere Berufschancen	2	7
Abwertung des Studiums	4	14
Chancengleichheit mit anderen Public-Health-Studiengängen	7	24
schreckt potentielle Bewerber ab	2	7
Forderung nach Magistergrad/Diplom	3	10
unproblematisch/kein Problem	3	10

Mit Ausnahme von drei Befragten bewerten die Lehrpersonen die Tatsache, daß die Studierenden des Studienganges nur ein Zertifikat erhalten, sehr negativ, da sie den Münchner Studiengang als gleichwertig mit den anderen postgradualen Public-Health-Studiengängen ansehen: "Sehr ungerecht und stark benachteiligend für die Münchner Studierenden. Zu vermerken ist, daß die Ausbildung in

¹ Siehe dazu Fußnote S. IV.

München mit Sicherheit zu den fundiertesten, vor allem auf der methodischen Ebene, gehört." Oder: "Negativ. Im Interesse der besseren Realisierung der Berufsziele wäre eine andere Abschlußbezeichnung (Magister) unbedingt erforderlich."

2.3 Tätigkeitsfelder, für welche der Studiengang qualifizieren soll

Weitgehend identisch sind die Formulierungen der Lehrenden (n = 27) mit den Zielsetzungen des Studienganges. Dies wird aus Tabelle 28 deutlich, die die Antworten auf die Frage nach den Tätigkeitsfeldern enthält, für die der Studiengang die Studierenden qualifizieren soll.

Tabelle 28: *Zukünftige Tätigkeitsfelder für Absolventen des Studienganges (Mehrfachnennungen)*

Tätigkeitsfelder	Nennungen abs.	Anteil der Nennungen bezogen auf die Befrag- ten in %
Öffentlicher, staatlicher Gesundheitsdienst	16	28
Tätigkeit bei den Erbringern von Gesundheitsleistungen (Krankenhäuser, Sozialstationen etc.)	6	10
Planungstätigkeiten (Konzeption von Präventionsmaßnahmen, Gesundheitsförderungsmaßnahmen bei Behörden, Kassen etc.)	8	14
Forschung an Hochschulen/Forschungsinstitutionen	8	14
Tätigkeit bei Kostenträgern (Krankenkassen etc.)	6	10
Spezielle Einsatzgebiete: Gesundheitsökonomie, Epidemiologie, Gesundheitserziehung, Entwicklungshilfe	8	14
Managementaufgaben bei staatlichen Stellen, Behörden, Ministerien, Krankenhäusern etc.	6	10

Zusammenfassend ist somit festzuhalten: Der Studiengang ist aus der Sicht der Lehrpersonen vor allem dadurch charakterisiert, daß er mehrere fachliche Schwerpunkte anbietet, den Absolventen Public-Health-orientierte Tätigkeitsfelder erschließt und dabei von der unterschiedlichen Vorbildung der Studierenden profitiert. Der Praxisbezug des Studienganges hat trotz überwiegend positiver Rückmeldungen der Absolventen bei der Mehrheit der Lehrpersonen noch nicht zu häufigen Kontakten zu Absolventen und Arbeitgebern geführt, so daß von den Lehrpersonen selbst eine Intensivierung und Institutionalisierung der Kontakte gewünscht wird.

3 **Bewertung von Lehre und Studium durch die Lehrpersonen**

3.1 **Bewertung der Studienerwartungen und Studienvoraussetzungen der Studierenden durch die Lehrpersonen**

Wichtig für den Erfolg eines Studiums ist die Übereinstimmung von **Studienerwartungen** der Studierenden und Studienrealität. Während sich die Studienerwartungen bei einem Großteil der Studierenden mit den Inhalten des Studienganges decken (vgl. Abschn. II, 2.2), sind die Äußerungen der Lehrpersonen weit weniger eindeutig. Auf die Frage, ob die Erwartungen der Studierenden von den **Zielsetzungen** des Münchner Public-Health-Studienganges abweichen, antworteten die Lehrenden folgendermaßen:

- 8 % mit ja;
- 48 % mit teils/teils (wobei der Anteil der Befragten mit zwei und mehr Stunden Wochendeputat und mehr 64 % dieser Gruppe ausmacht);
- 40 % konnten dies nicht beurteilen (wobei der Anteil der Befragten mit 1 Stunde Wochendeputat und weniger 64 % dieser Gruppe ausmacht);
- 4 % mit nein.

Leider können keine repräsentativen Aussagen zu den Abweichungen gemacht werden, da nur Aussagen von den 8 % der Befragten ($n = 3$) vorliegen, die mit ja antworteten. Folgendes Zitat beschreibt jedoch die Diskrepanz zwischen Studienerwartung und -realität: "In München wird mehr Methodik gelehrt; Studierende erwarten jedoch mehr handlungsrelevante, praxisbezogene Inhalte." Dies wird auch aus den Äußerungen bei einem Teil der Studierenden deutlich, die über zuviel Biometrie klagen.

Inwieweit sich die große Gruppe der Befragten, die mit teils/teils antworteten, mit ihren Äußerungen auf einzelne Studiengänge bezieht oder auf die Mediziner- bzw. Nicht-Medizinergruppe, kann nicht geklärt werden.

Es ist dennoch zu überlegen, inwiefern der Studiengang seine Zielsetzungen und Schwerpunkte, aber auch seine Praxisbezogenheit in den Informationsbroschüren noch stärker konkretisieren sollte, damit die Studierenden besser wüßten, was auf sie zukommt.

In eine ähnliche Richtung zielte auch die Frage, wie hoch der Anteil derjenigen Studierenden ist, der realistische Vorstellungen zu Beginn des Studiums über verschiedene Bereiche hat (vgl. Tab. 29). Die Antwortvorgaben beziehen sich auf Struktur, Inhalte und auf spätere Berufsmöglichkeiten, die der Studiengang eröffnet. Dabei wird deutlich, daß einerseits die **Lehrenden wenig Vorstellungen über die Erwartungen der Studierenden haben**, daß sie aber andererseits deren Vorstellungen, was die Struktur des Studienganges betrifft, für nicht sehr realistisch halten. Dabei scheint es kaum einen Unterschied zwischen Medizinern und Nicht-Medizinern zu geben.

Tabelle 29: *Einschätzung des Anteils der Studierenden mit realistischen Vorstellungen zu Studienbeginn:*

*) M = Mediziner; F = Andere Fächer

Realistische Vorstellungen zu folgenden Bereichen	Realistische Vorstellungen haben (in %):						
	*)	kann ich nicht beurteilen	sehr hoch	hoch	mittel	gering	sehr gering
Studieninhalte	M	70	-	15	15	-	-
	F	65	-	15	20	-	-
Studiengang-spezifische Methoden	M	70	-	10	10	10	-
	F	65	-	10	15	10	-
Aufbau/Struktur des Studiums	M	65	-	20	15	-	-
	F	60	-	20	20	-	-
Anforderungen des Studiums	M	60	-	-	40	-	-
	F	55	-	-	40	5	-
durch das Studium erwerb- bare Qualifikationen/Fertigkeiten	M	60	5	20	15	-	-
	F	55	5	20	20	-	-
mögliche Tätigkeitsfelder	M	55	5	15	20	-	5
	F	50	5	15	25	-	5
berufliche Aussichten/ spätere Arbeitsmarktchancen	M	60	5	15	20	-	-
	F	55	5	15	25	-	-

Im einzelnen sind die Lehrenden, die hierzu eine Meinung geäußert haben, der Auffassung, daß die **Anforderungen des Studiums** von den Studierenden nicht realistisch eingeschätzt wurden (zu den Belastungen der Studierenden vgl. Abschn. III, 3.5 und IV, 3.7.5). Wenig zutreffende Vorstellungen hatten die Studierenden über **spezifische Methoden des Studienganges** und über die

Studieninhalte Realistischer sind die Vorstellungen über den **Aufbau** des Studiums, der auch sehr detailliert der Informationsbroschüre zu entnehmen ist.

Interessant ist - aber auch etwas widersprüchlich -, daß den Studierenden realistischere Erwartungen bescheinigt wurden, was ihre Erwartungen in Bezug auf ihre Qualifikationsmöglichkeiten, mögliche Tätigkeitfelder und spätere Arbeitsmarktchancen durch den Studiengang betrifft.

Weichen die Erwartungen der Studierenden was Inhalt, Struktur etc. des Studiums betrifft, von der Studienrealität ab, so müßten auch ihre Erwartungen im Hinblick auf Qualifikationsmöglichkeiten bzw. beruflichen Aussichten unrealistisch sein.

3.2 Bewertung der Heterogenität der Studierenden durch die Lehrpersonen

Ein Kennzeichen der meisten postgradualen Public-Health-Studiengänge ist die **Heterogenität der Studierenden** im Hinblick auf deren **fachliches** und **berufliches** Vorwissen. Bewerteten fast alle Studierenden die Heterogenität ihrer Kommilitonen positiv (vgl. Abschn. III, 3.1.3), beurteilen die Lehrpersonen diese Tatsache differenzierter. Wie Tabelle 30 zu entnehmen ist, betrachten Lehrende mit zwei und mehr Wochenstunden im Studiengang die heterogene Studierendenstruktur positiv. Sie sehen aber auch deutlich die Problematik, die sich aus den unterschiedlichen Grundkenntnissen der Studierenden ergibt. Lehrpersonen mit weniger als zwei Wochenstunden sehen weder einen Vorteil noch einen Nachteil in dieser Tatsache.

Tabelle 30: Meinungen der Lehrpersonen zur Heterogenität der Studierenden

Umfang der Lehre	Meinungen der Lehrpersonen (Mehrfachnennungen)			
	positiv, da eigene Beiträge der Studierenden a.d.Praxis	positiv, Bereicherung der Lehre	negativ, zu unterschiedliche Grundkenntnisse	weder noch, ohne Effekt
weniger als 2 Stunden (n = 8)	2	1	4	3
2 Stunden und mehr (n = 14)	12	2	8	-

Da für den Münchner Public-Health-Studiengang überlegt wird, den Anteil der Nicht-Mediziner zu erhöhen¹ und damit die Heterogenität bei den Studierenden, was deren Vorbildung betrifft, zu vergrößern, sollen einzelne positive aber auch kritische Meinungen beispielhaft zitiert werden. Zu den **positiven** Äußerungen: "Weil so z.T. sehr angeregte und kontroverse Diskussionen entstehen, die das gegenseitige Verständnis fördern und die Vielschichtigkeit vieler Fragestellungen verdeutlichen". Oder: "Weil verschiedenste Praxisbezüge eingebracht werden. Gerade Diskussionen 'auf dem Gang' (außerhalb des Seminars) verlaufen recht gruppensdynamisch, aber auch gruppenformierend." Die **kritischen** Äußerungen beziehen sich vor allem auf die unterschiedlichen Grundkenntnisse: "Weil die Vorkenntnisse sehr unterschiedlich sind und bei einigen die Grundlagen völlig fehlen, deren Vermittlung die anderen jedoch langweilt." Oder: "Weil speziell in Biometrie/Epidemiologie sich das äußerst unterschiedliche (mathematische) Ausgangswissen (z.B. Mediziner versus Mathematiker/Statistiker versus Ethnologe etc.) - bis zur Angleichung - sehr bremsend auswirkt."

Tabelle 31: Bewertung der Amtsarztausbildung für den Studiengang durch die Lehrpersonen

Umfang der Lehre	Meinungen der Lehrpersonen (Mehrfachnennungen) - absolut -			
	nicht ideal/ problema- tisch	positiv	kann ich nicht beur- teilen	nicht betei- ligt/ohne Bereiche- rung
weniger als 2 Stun- den (n = 10)	2	5	3	1
2 Stunden und mehr (n = 11)	1	9	-	1

Interessant sind in diesem Zusammenhang auch die Äußerungen der Lehrenden zur **Teilausbildung der Amtsärzte**, die im Sommersemester 1994 am Studiengang aufgenommen wurde. Auch hier zeigt sich, daß die Lehrenden mit zwei

¹ Indem gezielt Werbung außerhalb der medizinischen Fakultät bei den Psychologen und Sozialwissenschaftlern betrieben und in Veröffentlichungen darauf hingewiesen wird, daß dieser Studiengang auch Nicht-Medizinem offen steht.

Wochenstunden und mehr Lehre ein deutlicheres Bild über diese "Studierenden-Gruppe" besitzen als ihre Kollegen mit einem geringen Lehrumfang. Letztere bezogen auch weniger Stellung ("kann ich nicht beurteilen") zur Integration der Amtsärzte in den Studiengang. Generell wird die Ausbildung der Amtsärzte jedoch von beiden Gruppen positiv beurteilt.

Als Beispiel seien folgende Zitate wiedergegeben: "Generell sehr, sehr begrüßenswert. Die Integration sollte jedoch deutlich strukturierter und geplant sein." Oder: "Positiv, da diese Personen eine wichtige Rolle in Public Health haben (sollten) und die Interaktion mit der Praxis verstärkt wird."

Kritische Stimmen beziehen sich auf die Motivation der Amtsärzte: "Schwierig auch, die Amtsärzte zu motivieren, da die Zuhörerschaft hinsichtlich ihrer Erwartungen extrem heterogen ist. Problematisch ist eine angemessene Auswahl der Lehrinhalte". Aber auch die unterschiedlichen Vorkenntnisse dieser Gruppe wurden bemängelt. "Problematisch, da größerer Lehraufwand bei der Vorbereitung der Vorlesungen, an der die Amtsärzte teilweise teilnehmen. Teilweise auch ein geringeres mathematisches Ausgangsniveau der Amtsärzte im Vergleich zu den Studierenden".

3.3 Bewertung der fachlichen Vorbildung der Studierenden durch die Lehrpersonen

Wie in Abschn. III, 3.1.2 dargestellt, kann erheblich mehr als die Hälfte der Studierenden fachliche und berufliche Vorkenntnisse in das Studium einbringen. Die Lehrpersonen beurteilen den Wert dieser Vorkenntnisse insgesamt gesehen positiv.

Bei der Bewertung der **Grundkenntnisse** der Studierenden durch die Lehrpersonen wurden die Studierenden in drei Gruppen unterteilt: Studierende mit Erststudium in

- Medizin,
- Naturwissenschaften und
- Sozialwissenschaften.

Die Grundkenntnisse bezogen sich auf das jeweilige Fach der Lehrpersonen und darüber hinaus auf:

- Grundkenntnisse in Hilfswissenschaften,
- Kenntnisse wissenschaftlicher Arbeitstechniken,
- die Fähigkeit zum selbständigen Arbeiten.

Tabelle 32: Bewertung der Grundkenntnisse und Arbeitstechniken der Studierenden durch die Lehrenden

	Studierende mit Grundausbildung in:											
	Nennung, der Lehrpers. n=18	Medizin (in %)			Nennung, der Lehrpers. n=17	Naturwissenschaften (in %)			Nennung, der Lehrpers. n=19	Sozialwissenschaften (in %)		
		gut	ausreichend	unzureichend		gut	ausreichend	unzureichend		gut	ausreichend	unzureichend
Grundkenntn. in ihrem Fach	n=15	-	27	73	n=13	23	69	8	n=15	27	60	13
Grundkenntn. in Hilfswiss. (z.B. Statistik)	n=16	-	56	44	n=14	21	64	14	n=16	44	56	-
Fähigkeit zum selbständigen Arbeiten	n=16	19	69	12	n=14	28	64	7	n=16	50	50	-

Faßt man den Bewertungsmaßstab "gut" und "ausreichend" zusammen, so wurden vor allem den **Naturwissenschaftlern** Grundkenntnisse im jeweiligen Fach attestiert. Nach Angaben der Lehrpersonen sind 39 % bzw. 37 % der Meinung, dass es den Medizinern und Sozialwissenschaftlern an den Grundkenntnissen des jeweiligen Faches des Befragten mangelt. Diese Tatsache erklärt auch, warum sich ein Teil der Studierenden überfordert fühlt (vgl. Abschn. III, 3.5.2).

Bei den Grundkenntnissen in den **Hilfswissenschaften** (Statistik etc.) werden den Naturwissenschaftlern, dicht gefolgt von den Sozialwissenschaftlern, überwiegend gute bzw. ausreichende Kenntnisse in diesem Bereich bescheinigt. Bei den Medizinern trifft dies nur für ein Viertel der Studierenden zu.

Bei den **Kenntnissen über wissenschaftliche Arbeitstechniken** ergibt sich bei den Sozialwissenschaftlern ein positives Bild. Ihre Kenntnisse sind nach Meinung der Lehrpersonen gut (44 %) bis ausreichend (56 %). Die Kenntnisse der Naturwissenschaftler werden von den Befragten zu 21 % mit gut bzw. zu 64 % mit ausreichend bewertet. Bei den Medizinern dagegen wird das Vorwissen zu den wissenschaftlichen Arbeitstechniken nur zu 56 % mit ausreichend und zu 44 % sogar mit unzureichend angegeben.

Auch bei der Kategorie **Fähigkeit zum selbständigen Arbeiten** erhalten die Sozialwissenschaftler eine gute Bewertung (50 % gut bzw. ausreichend), während die Mediziner deutlich schlechter beurteilt werden. 19 % der Befragten vergaben die Note "gut", während 69 % deren Fähigkeiten zum selbständigen Arbeiten nur mit ausreichend bewerten. Dieses Ergebnis erstaunt, wendet sich der Studiengang bisher doch überwiegend an Mediziner. Gleichzeitig verdeutlichen diese Zahlen, daß auch Nichtmediziner, d.h. Naturwissenschaftler, aber auch ganz besonders Sozialwissenschaftler, für den Studiengang gut qualifiziert sind.

3.4 Bewertungen der Berufserfahrungen der Studierenden durch die Lehrpersonen

Wie aus Tabelle 7 (S. 13 ff) zu entnehmen ist, wird in München die Berufserfahrung der Studienbewerber im Gesundheitsbereich als wünschenswerte Qualifikationsvoraussetzung bewertet. In der Befragung sollten die Lehrpersonen beurteilen, ob dieses Kriterium sinnvoll ist, und wenn ja, wie sich die Berufserfahrungen vor Beginn des Studiums (vgl. Abschn. III, 3.2) auf die Studiensituation und die Lehre auswirken. Die Antworten (n = 24) waren alle positiv. Tabelle 33 gibt die Gründe wieder.

Tabelle 33: Bewertung der Berufserfahrung der Studierenden durch die Lehrpersonen

Äußerungen (Mehrfachnennungen)	Nennungen der Befragten (n = 26)	
	abs.	in %
Verschiedene Standpunkte werden beleuchtet	3	12
Berufstätige sind kritischer, problembewußter	5	19
Berufstätige haben eine größere Motivation	2	8
Berufstätige bringen viel Wissen ins Studium	5	19
Berufstätige gehen Studium gezielter an, sie begreifen schneller	3	12
Gute Voraussetzungen für die weitere Berufstätigkeit	4	15
Mehr Praxisbezug	4	15

Es zeigt sich also, daß die Berufserfahrungen für die **Studierenden** sinnvoll sind und ihnen das Studium erleichtern. Das geht auch aus folgendem Zitat hervor: "Bringen eigene Erfahrungen ein, können mit praxisorientierten Fragestellungen gut umgehen". Gleichzeitig stellen die Berufskennnisse auch für die **Lehrenden** selbst eine Bereicherung dar, was aus nachstehenden Antworten sichtbar wird: "Vor allem kritisches Denken aus der eigenen Berufserfahrung ergibt Perspektiven, die neu sind für die Lehrenden, die nicht Public-Health-Spezialisten sind". Oder: "Weil man selbst mitunter zu mehr Praxisbezug gelenkt wird."

Wie werden nun diese Berufskennnisse genutzt? Auf die Frage, inwieweit die beruflichen Erfahrungen der Studenten in den **Studiengang** bzw. in das **eigene Fach** integrierbar sind, waren 24 der Befragten der Meinung, dies sei für den gesamten Studiengang zu 46 %, für das **eigene Fach** sogar zu 55 % der Fall.

Differenziert man die Berufserfahrungen der Studierenden nach der Intensität des Einbezugs in die Veranstaltungen und dem Stundendeputat der Lehrpersonen, ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 34: Einbeziehung der Berufserfahrung der Studierenden in den Lehrveranstaltungen
(n = 23)

Umfang der Lehre	Einbeziehung der Erfahrungen (in %)				
	sehr häufig	häufig	mittel	selten	nie
weniger als 2 Stunden (n = 9)	-	33	33	22	11
2 Stunden und mehr (n = 14)	7	64	29	-	-

Aus Tabelle 34 wird ersichtlich, daß Lehrpersonen, die zwei Wochenstunden und mehr am Studiengang unterrichten, die beruflichen Vorkenntnisse der Studierenden intensiv nutzen.

Zu den **Voraussetzungen** der Studierenden für das Studium kann **zusammenfassend** folgendes festgestellt werden:

Obwohl das **fachliche Vorwissen** der Studierenden sehr unterschiedlich ist und von den Lehrpersonen nicht in allen Fällen positiv bewertet wird, findet die Heterogenität der Studierenden eine positive Bewertung. In diesem Zusammenhang wird auch das Konzept, **Amtsärzte** auszubilden und sie in ihrer späteren Multiplikatorfunktion mit dem Ziel von Public Health vertraut zu machen, unterstützt.

Die Bewertung des **fachlichen Vorwissens** durch die Lehrpersonen zeigt, daß die Grundkenntnisse der Mediziner und Sozialwissenschaftler im Gegensatz zu den Naturwissenschaftlern im jeweiligen Fach noch weitgehend unzureichend sind.

Einhellig positiv wird die Tatsache beurteilt, daß die Studierenden vor ihrer Studienaufnahme schon berufstätig waren. Die Lehrenden bescheinigen ihnen im Gegensatz zu Erststudierenden eine höhere Motivation, schnelleres Auffassungsvermögen und praxisorientierte (Anwendungs-)bezüge. Die Berufstätigkeit der Studierenden wirkt sich nach Auffassung der Lehrpersonen sowohl für die **Lehre** als auch für die **Studierenden selber** sehr positiv aus.

3.5 Bewertung der Ausstattung des Studienganges durch die Lehrpersonen

Die Ausstattung des Studienganges wird von den Studierenden (vgl. Abschn. III, 3.3.2) und von den Lehrpersonen überwiegend als gut angesehen. Neben den verfügbaren Computerarbeitsplätzen wird die Bibliothek überaus positiv bewertet, und zwar insbesondere die Aktualität des Literaturbestandes und die verfügbare Standardliteratur, aber auch die Öffnungszeiten.

Tabelle 35: Bewertung der Ausstattung des Studienganges in %

Ausstattung	sehr gut	gut	mittel	weniger gut	schlecht
Computerarbeitsplätze (n= 17)	29	53	18	-	-
Aktualität d. Lit.bestandes (n= 16)	19	44	31	6	-
verfügbare Standardlit. (n= 17)	12	41	35	6	6
Raumsituation (n= 19)	11	32	16	16	26
Öffnungszeit d. Bibliothek (n= 15)	7	60	27	-	7
Sachmittel (n= 16)	6	44	44	6	-
wiss. Pers. (n= 18)	6	33	50	11	-

Am problematischsten ist nach Meinung der Mehrheit der Studierenden und Lehrpersonen die **Raumsituation**. Von einem Viertel der Lehrpersonen wird sie sogar als sehr schlecht bezeichnet.

Die Frage nach notwendigen **Verbesserungen der Ausstattung** wurde lediglich von 14 der 27 befragten Lehrpersonen beantwortet. Entsprechend der Bewertung

der Ausstattung wünscht die Mehrheit (neun Lehrpersonen - wie nicht anders zu erwarten, fast ausschließlich Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre im Studiengang) eine Verbesserung der Raumsituation. Mit großem Abstand folgt der Wunsch nach einer größeren Zahl vergüteter Lehraufträge (drei Befragte, ausschließlich mit zwei und mehr Stunden Lehre im Studiengang) und der Literaturversorgung (zwei Lehrpersonen).

3.6 Bewertung des Engagements der Studierenden durch die Lehrperson

Der Erfolg eines Studienganges ist nicht nur vom Engagement der Lehrpersonen und den räumlichen und sonstigen Rahmenbedingungen abhängig, sondern ebenso von der aktiven Teilnahme der Studierenden. Die Lehrpersonen wurden daher gebeten, den Anteil der **Studierenden** anzugeben, mit deren **Engagement** sie zufrieden waren.

Die Lehrpersonen bewerten aufgrund der Erfahrungen in ihren Lehrveranstaltungen den Einsatz der Studierenden im Studium je nach Art der Studienaktivität sehr unterschiedlich.

Tabelle 36: Bewertung des Engagements der Studierenden, in %

Studienaktivitäten	Die Lehrpersonen waren zufrieden mit	
	höchstens 50 % der Studierenden	mehr als 50 % der Studierenden
Lesen von Fachliteratur (n=14)	93	7
Lesen der Veranstaltungsliteratur (z.B. Skripten) (n= 16)	50	50
Beteiligung an Diskussionen in den Lehrveranstaltungen (n= 22)	32	68
Nachbereitung der Lehrveranstaltungen, z.B. Übungsaufgaben (n= 12)	8	92

Die Lehrpersonen sind mit der Mitarbeit der Studierenden in den Lehrveranstaltungen und mit der Nachbereitung der Lehrveranstaltungen erheblich zufriedener als mit dem studentischen Einsatz beim Durcharbeiten der einschlägigen Literatur.

Es ist zu vermuten, daß hier Zeitprobleme der Studierenden einen Einfluß haben (vgl. Abschn. III, 3.5.1).

3.7 Bewertung der Lehre durch die Lehrpersonen

3.7.1 Forschungs- und Praxisbezug

Der Studiengang orientiert sich nach eigener Zielsetzung im Grundstudium vor allem an Forschungsfragestellungen und im Hauptstudium schwerpunktmäßig an den Anforderungen der beruflichen Tätigkeitsfelder. Wie stark wirkt sich das konkret in der Lehre aus?

Insgesamt gesehen sind die Einschätzungen durch die Lehrpersonen wie bereits durch die Studierenden (vgl. Abschn. III, 3.4.4 und 3.4.1) positiv.

Die Antworten zeigen, daß die Lehrpersonen stärker als die Studierenden den Forschungsbezug betonen, d.h., daß sich die Lehre im **Grundstudium** in etwa gleich stark an Forschungserfordernissen und an Erfordernissen der beruflichen Tätigkeitsfelder orientiert:

- Dreizehn von fünfzehn **Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre im Studiengang** haben diese Frage für das Grundstudium beantwortet.

Davon orientieren fünf ihre Lehre sehr stark, vier teils/teils und ebenfalls vier gar nicht an **Forschungsfragestellungen**.

Erheblich stärker ist die Orientierung an den Anforderungen der beruflichen Tätigkeitsfelder verbreitet: Sieben der dreizehn Lehrpersonen orientieren ihre Lehre sehr stark, fünf teils/teils und eine gar nicht am Praxisbezug.

- Die Lehrpersonen mit **weniger als zwei Wochenstunden Lehre im Studiengang** (zehn von zwölf haben die Frage beantwortet) orientieren ihre Lehre im Grundstudium mehrheitlich jeweils teils/teils an Forschungs- und Praxiserfordernissen, während sehr starke und gar keine Ausrichtung die Ausnahme bilden.

Auch im **Hauptstudium** orientiert sich die Lehre nach Auffassung der befragten Lehrpersonen sowohl an Forschungs- als auch an Praxiserfordernissen, wobei diese Bewertung bei den Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre wiederum weiter verbreitet ist als bei den Lehrpersonen mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre¹.

3.7.2 Interdisziplinarität

Die Interdisziplinarität im Studiengang generell und im eigenen Fach wird von den Lehrpersonen kaum unterschiedlich bewertet: Für beide Bereiche ist die Bewertung mehrheitlich positiv, für das eigene Fach noch etwas positiver als für den Studiengang insgesamt.

Zur Interdisziplinarität im **Studiengang** haben sich 17 Lehrpersonen geäußert. Von ihnen geben neun ein positives und vier ein negatives Urteil ab. Die positiven Bewertungen reichen vom bloßen Hinweis, externe Dozenten aus "verschiedenen relevanten Institutionen" gewährleisteten, "daß die inhaltliche Vielfalt" gelehrt werden könne, bis zu "in großem Umfang", "stark" und "gut", ohne daß die Aussagen näher erläutert werden.

Die negativen Aussagen sind noch weniger ausführlich. Der Satz: "Könnte besser sein - Schwerpunktthemen" ist der detaillierteste.

Zur Interdisziplinarität im **eigenen Fach** äußern sich 19 Lehrpersonen, davon 11 positiv und vier negativ, der Rest unentschieden oder ohne Bewertung.

Die positiven Einschätzungen werden meistens detailliert begründet, wobei allerdings nicht immer deutlich wird, ob Interdisziplinarität oder Praxisbezug gemeint ist, z.B.: "Ständige Querverweise und Beispiele aus Public-Health-relevanten Anwendungsfächern" und "Stark! Schöne, auch überraschende Fragen, Problemstellungen und informative Hinweise aus anderen Disziplinen! Fein!" Der Tenor der negativen Bewertungen weicht kaum von den Bewertungen zum Studiengang insgesamt ab.

¹ Auf Zahlenangaben wird an dieser Stelle verzichtet, da die Frage für das Hauptstudium nur von weniger als der Hälfte der befragten Lehrpersonen beantwortet wurde.

3.7.3 Lehrmethoden

Die Lehrmethoden werden von der Mehrzahl der **Studierenden** positiv bewertet, wie insbesondere die Aussagen zu besonders gut gelungenen Lehrveranstaltungen zeigen (vgl. Abschn. III, 3.4.1). Die **Lehrpersonen** wurden um Stellungnahmen zu Lehrmethoden gebeten, die über die am häufigsten verbreiteten Veranstaltungsformen (Vorlesung, Seminar, Übung) hinausgehen. Keine von ihnen wird von mehr als einem Fünftel der Lehrpersonen häufig eingesetzt.

Tabelle 37: Einsatz verschiedener Lehrmethoden
in %¹⁾

Lehrmethoden	noch nie	manchmal	häufig
Gruppenarbeit	25	60	15
Projektstudien	30	55	15
Beteiligung von Berufspraktikern, Praxiserkundungen	60	30	10
Lehrforschungsprojekte	60	35	5
computergestütztes Lernen	66	24	10
Tutorien	67	14	19
Plan- u. Rollenspiele	70	25	5
Kolloquien	74	21	5
Block-, Wochenendseminare	83	7	10

¹⁾ Die Prozentangaben beziehen sich auf die Zahl der Lehrpersonen, von denen die Antwortvorgaben bewertet wurden, in den meisten Fällen n = 20.

Am häufigsten werden noch Tutorien durchgeführt, gefolgt von Gruppenarbeit, Projektstudien sowie Block- und Wochenendseminaren, die in der Regel aber

auch nur manchmal eingesetzt werden. Fünf der aufgeführten Lernformen wurden von zwei Drittel oder einem noch höheren Prozentsatz der Lehrpersonen noch nie eingesetzt.

3.7.4 Verbesserung der Lehre

Angesichts dieser Situation in der Lehre war es interessant zu erfahren, welche **Maßnahmen zur Verbesserung der Lehrsituation** und welche **hochschuldidaktische Aus- und Weiterbildung** von den Lehrpersonen für nötig gehalten werden.

Zunächst zur **hochschuldidaktischen Aus- und Weiterbildung**.

Die Lehrpersonen wurden gebeten, sich zu Maßnahmen hochschuldidaktischer Aus- und Weiterbildung zu äußern.

Tabelle 38: Interesse an hochschuldidaktischer Aus- und Weiterbildung in %¹⁾

Art der hochschuldidaktischen Aus- und Weiterbildung	Interesse	kein Interesse
Verbesserung von Vorlesungen	91	9
Feststellung des Lehr- und Lernerfolgs	81	19
Methodenvielfalt in der Lehre	76	24
Seminarplanung	70	30
Modelle zur Förderung des Praxisbezugs im Studium	65	35
Anleitung der Studierenden zum Selbststudium	50	50
Modelle für Orientierungs- und Einführungsveranstaltungen	50	50
Plan- und Rollenspiele in der Lehre	45	55

¹⁾ Die Prozentangaben beziehen sich auf die Zahl der Lehrpersonen, die zu den Antwortvorgaben Angaben gemacht haben, in den meisten Fällen $n = 20$.

In annähernd allen Bereichen bekundet die Mehrheit der Lehrpersonen **Interesse an hochschuldidaktischer Aus- und Weiterbildung**. Wie eine Überprüfung gezeigt hat, ist das Interesse unter den Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre in allen Fällen noch stärker ausgeprägt. Besonders hervorzuheben ist das große Interesse sowohl an Aus- und Weiter-bildung auf didaktischen Gebieten, die den "Alltag" in der Lehre betreffen - z.B. Vorlesungen und Feststellung des Lehr- und Lernerfolgs - als auch auf Gebieten, die besonders zur Motivierung der Studierenden beitragen können, wie Methodenvielfalt in der Lehre und Anleitung der Studierenden zum Selbststudium.

Die folgende Tabelle gibt Auskunft über Maßnahmen zur **Verbesserung der Lehrsituation** im Studiengang.

Tabelle 39: Maßnahmen zur Verbesserung der Lehrsituation
in %¹⁾

Maßnahmen	bereits durchgeföhrt	sehr nötig	nötig	mittel	weniger nötig	unnötig
Diff. d. Unterrichts für Amtsärzte	25	15	15	15	15	15
mehr Koop. zw. Lehrp. u. Stud.	24	5	29	29	14	-
Integration der Amtsärzte	21	11	42	11	11	-
Thematische Koord. von Fächern	20	35	35	10	-	-
mehr Kompaktveranstaltungen	14	14	38	14	19	-
mehr P.-H.- Orient. bei neuen Lehrpers.	5	37	42	11	5	-
mehr prax.-bezogene Studienanteile	5	24	48	24	-	-
stärkere Schwerpunktbildung	5	15	40	10	25	5
Erstellung von Lernskripten	5	5	40	10	35	5
höhere Anteile für eig. Fächer	-	20	10	40	5	25
themenspez. Studienblöcke	-	17	33	44	6	-
mehr theoriebezogene Studienanteile	-	-	10	30	55	5
andere Vorlesungszeiten	-	-	6	11	22	61

¹⁾ Die Prozentangaben beziehen sich auf die Zahl der Lehrpersonen, von denen die Antwortvorgaben bewertet wurden, in den meisten Fällen n = 20.

Für die ersten vier in der Tabelle 39 aufgeführten Bereiche geben zwischen 20% und 25% der Lehrpersonen an, es seien bereits entsprechende Maßnahmen ergriffen worden: Je höher diese Anteile sind, desto geringer sind erwartungsgemäß die Anteile der Lehrpersonen, welche Aktivitäten für sehr nötig oder nötig halten.

Aber auch wenn bereits Maßnahmen eingeleitet wurden, wird ihre Notwendigkeit zusätzlich von einer großen Gruppe - vielfach mehr als 50% - unterstrichen. Dies gilt insbesondere für die Integration der Amtsärzte, die thematische Koordinierung von Fächern und die Anzahl von Kompaktveranstaltungen.

Darüber hinaus werden - ebenfalls von mehr als der Hälfte der befragten Lehrpersonen - mehr praxisbezogene Studienanteile, stärkere Schwerpunktbildung und die Sicherstellung der Public-Health-Orientierung bei neuen Lehrpersonen für sehr nötig oder nötig gehalten.

Mehr theoriebezogene Studienanteile und andere Vorlesungszeiten werden dagegen von der Mehrheit der Befragten für weniger nötig oder unnötig gehalten.

Innerhalb des Studienganges werden **regelmäßige Studierendenbefragungen** durchgeführt. Die Lehrpersonen wurden gebeten, sich zu Bedeutung und Umsetzung der Ergebnisse dieser Befragungen zu äußern.

Insgesamt gesehen, kommt den Studierendenbefragungen nach Auffassung der Lehrpersonen eine große Bedeutung zu. Allerdings geben sechs Lehrpersonen (darunter fünf mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre im Studiengang) an, die Ergebnisse der Befragung nicht erhalten zu haben.

Die Frage nach der **Bedeutung der Studierendenbefragungen für den Studiengang** wurde von fünfzehn Lehrpersonen beantwortet. Nach Meinung von drei Lehrpersonen haben die Befragungen eine sehr große, für neun Lehrpersonen eine große und für drei eine mittlere Bedeutung.

Die **Bedeutung der Studierendenbefragungen für das eigene Fach** wird ähnlich positiv eingeschätzt: Zwei der 21 Lehrpersonen, welche die Frage beantwortet haben, sehen eine sehr große, 13 eine große, drei eine mittlere und jeweils zwei eine geringe und sehr geringe Bedeutung.

Wie werden die Ergebnisse der Studierendenbefragungen **in den Lehrveranstaltungen umgesetzt?**

Elf der vierzehn Lehrpersonen, die Angaben zu einer entsprechenden Frage machen (sechs kennen die Ergebnisse nicht, s.o.), berücksichtigen die Ergebnisse:

- neun (darunter sieben mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre) "setzen die Ergebnisse um" oder "greifen sie auf", von denen vier dies allerdings einschränken, z.B.: "soweit möglich", "soweit sinnvoll";
- zwei Lehrpersonen besprechen die Ergebnisse mit den Studierenden.

Drei Lehrpersonen kritisieren die Studierendenbefragung als "zu unspezifisch" oder sind der Meinung: "Gute Vorsätze scheitern regelmäßig an sonstiger Arbeitsbelastung."

3.7.5 Hindernisse für gute Lehre

Angesichts der großen Bereitschaft zu guter Lehre einerseits und der Tatsache, daß nur wenige der verfügbaren Lehrmethoden tatsächlich häufig angewendet werden, lag die Frage nahe, durch welche Umstände die Lehrpersonen daran gehindert werden, die Lehre so zu gestalten, wie sie es für angemessen halten.

Rund die Hälfte der Befragten ist der Auffassung, daß es Hinderungsgründe gibt.

Dabei stehen **Zeitprobleme** eindeutig im Vordergrund; sie werden von zehn Lehrpersonen genannt. Von den meisten Befragten wird in diesem Zusammenhang die eigene zeitliche Belastung genannt, wobei vielfach auf die aufwendige Vorbereitung der Lehrveranstaltungen hingewiesen wird. Ein - möglicherweise extremer - Fall soll diese verdeutlichen:

"Das 1:20 Prinzip: Die Ausarbeitung einer Vorlesungsstunde braucht mindestens 20 Stunden à 60 Minuten Vorbereitungszeit, falls suboptimal - sonst eben mehr. Konsistente Vorlesungsbereiche: noch größerer Aufwand."

Außerdem werden die hohe zeitliche Beanspruchung durch Verwaltungstätigkeiten und die eigene zeitliche berufliche Belastung angesprochen.

Eine Minderheit bezieht die Zeitprobleme auf den im Vergleich zum Umfang der Lehrinhalte zu geringen Anteil ihres Faches am Studiengang: "zu wenig Stundenumfang."

Gegenüber den Zeitproblemen treten andere Hinderungsgründe zurück. Immerhin von zwei Lehrpersonen wird auch in diesem Zusammenhang auf **ungeeignete Räume** hingewiesen: "Die 'Kursräume' im Klinikum: die klassisch frontale Ausrichtung!"

Insgesamt gesehen befürworten die Lehrpersonen auf der Basis des Forschungs-bezugs des Studienganges eine Erweiterung der Schwerpunkte und des Praxisbezugs. Zugleich zeigen sie großes Interesse an Lehrmethoden, welche bislang am Studiengang noch eine untergeordnete Stelle spielen, an Maßnahmen zur Verbesserung der Lehre und an hochschuldidaktischer Aus- und Weiterbildung.

3.8 Bewertung der Studieninhalte sowie der Studien- und Prüfungsanforderungen durch die Lehrpersonen

3.8.1 Bewertung der Studien- und Prüfungsanforderungen

Die Studien- und Prüfungsanforderungen im eigenen Studienfach und im Studiengang insgesamt werden überwiegend als "angemessen" bewertet, nur wenige Lehrpersonen bewerten sie als "sehr angemessen".

Zu den **Studien- und Prüfungsanforderungen im Studiengang insgesamt** wird von einem Drittel der Befragten keine Bewertung abgegeben, da man dies nicht beurteilen könne. Dieser Anteil ist bei den Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre kleiner als bei denen mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre im Studiengang.

Fast alle Lehrpersonen, die eine Bewertung abgegeben haben, halten die Studien- und Prüfungsanforderungen im Studiengang insgesamt für angemessen.

Die Bewertung der **Studien- und Prüfungsanforderungen im eigenen Studienfach** fällt noch positiver aus. Dies entspricht im großen und ganzen der Bewertung der Studien- und Prüfungsanforderungen durch die Studierenden und Absolventen (vgl. Abschn. III, 3.5.2 und 3.5.3).

Tabelle 40: Bewertung der Studienanforderungen (StA) und Prüfungsanforderungen (PrA) im eigenen Studienfach in %

Bewertung durch	angemessen		mittel		unangemessen		kann ich nicht beurteilen	
	StA	PrA	StA	PrA	StA	PrA	StA	PrA
Lehrpersonen mit weniger als zwei Wo.-std. Lehre	80	56	10	11	-	-	10	33
Lehrpersonen mit zwei und mehr Wo.-std. Lehre	93	85	8	8	-	-	-	8

Beide Lehrpersonengruppen geben eine überaus positive Bewertung ab. Dabei bewerten die Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre im Studiengang die Studien- und Prüfungsanforderungen noch positiver als ihre Kollegen mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre.

3.8.2 Befähigungen, welche die Studierenden erwerben

Befähigungen, die in den eigenen Lehrveranstaltungen der Lehrpersonen erworben werden

Jeweils ein Drittel der 34 Antworten der Lehrpersonen auf eine offene Frage beziehen sich auf den Erwerb von breitem Grundlagenwissen und von Methodenkenntnissen.

Die Antworten zum Erwerb von breitem **Grundlagenwissen** reichen von "Einblick" gewinnen und dem Hinweis, daß "fundierte Spezialkenntnisse nicht erreicht" werden, bis zum Erwerb von "Basiswissen" und "allgemeiner Kenntnis der Public-Health-Probleme".

Beim Erwerb von **Methodenkenntnissen** konzentrieren sich die Nennungen auf die Interpretation von Daten und die Handhabung von Auswertungsprogrammen, z.B.: "Fundierte methodische Kenntnisse in der Biometrie, veranschaulicht an praktischen Beispielen." Dabei ist nicht nur der Umgang mit Daten eigener Forschungsprojekte gemeint. Vielmehr wird ebenso häufig auf die Interpretation

fremder Daten Bezug genommen, z.B.: "Blick für die 'Gültigkeit' vieler Daten, die der Forschung angedient werden."

Meistens in Verbindung mit den Nennungen zu Methodenkenntnissen wird an dritter Stelle (etwa ein Sechstel der Antworten) die Fähigkeit zur **Durchführung von Forschungsprojekten** genannt, z.B.: "Blick für forschungsrelevante Probleme" und "Durchführung und Auswertung klinischer Studien".

In der vierten Gruppe der Antworten (ebenfalls ein Sechstel) werden **Schlüsselqualifikationen** genannt: z.B. "Organisations- und Koordinationsfähigkeit", "kritische Beurteilungskompetenz" sowie Fähigkeit zum Erkennen und zur Analyse von Rahmenbedingungen und Zusammenhängen, in denen Public Health steht.

Befähigungen, die im gesamten Studiengang erworben werden

Methodenkenntnisse und Fähigkeit zur **Durchführung von Forschungsprojekten** sind Befähigungen, die zwar für das eigene Fach, aber nicht für den gesamten Studiengang eine wichtige Rolle spielen: Hier werden sie nur sechsmal (von insg. 25 Antworten) genannt.

Am häufigsten werden genannt: **Schlüsselqualifikationen** (zehn Nennungen), z.B. "methodisch fundierte Kritikfähigkeit und planerische Kompetenz" und Erwerb von **breiten Grundlagenkenntnissen** (acht Nennungen), z.B. "gründliche Kenntnisse der Biometrie."

Darüber hinaus wird von rund einem Drittel der Lehrpersonen zu den durch das Aufbaustudium vermittelten Fähigkeiten (und zwar häufiger zu den Befähigungen, die im gesamten Studiengang erworben werden, als im eigenen Fach) darauf hingewiesen, daß der Studiengang auf **Praxis** vorbereite bzw. **Praxisbezüge** herstelle: z.B. "Umsetzung in Lösungsstrategien", "praktische Übungen in ausgewählten Anwendungsgebieten" und Erwerb "sowohl theoretischer wie auch pragmatischer/praxisorientierter Basis."

3.8.3 Studienschwerpunkte

Die Frage, ob mittel- und langfristig im Studiengang über die angebotenen Schwerpunkte hinaus **weitere Schwerpunkte** gesetzt werden sollten, wird von 15 Lehrpersonen beantwortet, und zwar wird sie von fünf Lehrpersonen verneint und von zehn (darunter acht mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre im Studiengang) Lehrpersonen bejaht.

Davon beziehen sich vier Antworten auf mehr Praxisbezug, und zwar entweder als allgemeine Forderung ("Praxisorientierung") oder in Zusammenhang mit einem spezifischen Fach (z.B. "Praxisorientiertes biometrical training"). Bei den übrigen Antworten handelt es sich im wesentlichen um Einzelnennungen fachspezifischer Schwerpunkte, z.B. "Arzneimittelsicherheit", "Gesundheitsmanagement", "sozialwissenschaftliche Methodik" und "Gesundheitsökonomie".

Trotz der Vielfalt von Befähigungen, die durch den Studiengang vermittelt werden, sind 14 der 27 Lehrpersonen der Auffassung, es gebe **zusätzliche Themen**, die über die Studieninhalte und -anforderungen hinaus diskutiert werden müßten.

Im einzelnen werden folgende Themen vorgeschlagen:

- Berufsperspektiven (4),
- übergeordnete Themen, z.B. Gesundheitspolitik (4),
und
- Abstimmung mit anderen Fachgebieten (2).

3.8.4 Verständigung zwischen den Lehrpersonen über Studieninhalte und Studienanforderungen

In einem Studiengang, in dem ein vergleichsweise hoher Anteil der Lehre von Lehrbeauftragten erbracht wird und in dem die meisten Lehrpersonen durchschnittlich wöchentlich weniger als zwei Stunden Lehrveranstaltungen abhalten, ist die Verständigung zwischen den Lehrpersonen über Studieninhalte und Studienanforderungen besonders wichtig.

Von den befragten Lehrpersonen wird die Verständigung über die **Studienanforderungen** erheblich positiver beurteilt als die Verständigung über die **Studieninhalte**. Die Verständigung über die Studienanforderungen wird von der Hälfte der Lehrpersonen mit "sehr gut" oder "gut" bewertet, die Verständigung über die Studieninhalte wird dagegen von keiner Lehrperson mit "sehr gut" und von der Hälfte mit "gut" bewertet.

Dabei gibt es jedoch erhebliche Unterschiede zwischen Lehrpersonen mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre und denjenigen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre im Studiengang.

Tabelle 41: Bewertung der Verständigung zwischen den Lehrpersonen über Studienanforderungen in %

Bewertung durch	sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	unzureichend
Lehrpersonen mit weniger als zwei Wo.std. Lehre	11	56	-	11	22
Lehrpersonen mit zwei u. mehr Wo.std. Lehre	-	30	54	8	8

Die Verständigung über die Studienanforderungen wird von den Lehrpersonen mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre erheblich positiver beurteilt als von den Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre. Die Verständigung über die Studieninhalte wird dagegen von den Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre positiver bewertet.

Tabelle 42: Bewertung der Verständigung zwischen den Lehrpersonen über Studieninhalte in %

Bewertung durch	sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	unzureichend
Lehrpersonen mit weniger als zwei Wo.std. Lehre	-	44	22	11	11
Lehrpersonen mit zwei und mehr Wo.-std. Lehre	-	54	39	-	8

3.8.5 Bewertung der Studienleistungen und Studienprobleme der Studierenden

Inwieweit entsprechen die Studienleistungen der Studierenden diesen Anforderungen? Für den **Studiengang insgesamt** sind zehn Lehrpersonen der Auffassung, die Studienleistungen entsprechen den Anforderungen uneingeschränkt, während fünf dies nur mit Einschränkung ("teils/teils") bestätigen und zwölf Lehrpersonen kein Urteil abgeben.

Für das **eigene Studienfach** ist die Bewertung wiederum noch positiver. Jeweils elf Lehrpersonen sind der Meinung, in ihrem Fach entsprechen die Studienleistungen den Anforderungen uneingeschränkt bzw. "teils/teils" (fünf enthalten sich eines Urteils). Im Gegensatz zur Bewertung der Studienleistungen im Studiengang insgesamt, bei der es zwischen den beiden Lehrpersonengruppen keine Unterschiede gibt, werden die Studienleistungen im eigenen Studienfach von den Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre erheblich positiver bewertet als von den Lehrpersonen mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre im Studiengang: Zwei Drittel gegenüber einem Drittel sind der Meinung, die Studienleistungen entsprechen den Anforderungen uneingeschränkt.

Da die Fragen, ob die Studierenden im Grund- und im Hauptstudium Probleme mit den Studieninhalten und der zeitlichen Koordination der Lehrveranstaltungen haben, von einem Drittel bis zur Hälfte der Lehrpersonen nicht bzw. nicht vollständig beantwortet wurden, sind zu diesem Fragenkomplex nur eingeschränkte Aussagen möglich.

Während die Zeitbelastung durch den Beruf und für eine kleine Gruppe durch die Familie aus der Sicht der Studierenden ein Problem während des **gesamten** Studiums darstellt (vgl. Abschn. III, 3.5.1), sehen die Lehrpersonen dies im wesentlichen als ein Problem des Grundstudiums an.

Aus der Sicht der Lehrpersonen ist das **Grundstudium** für die Studierenden der problematischere Studienabschnitt. Zwölf von 18 Lehrpersonen, die diese Frage beantwortet haben, sind der Auffassung, die Studierenden hätten im Grundstudium Probleme mit den Studieninhalten. Zehn von 16 Lehrpersonen, die eine entsprechende Frage beantwortet haben, sind der Auffassung, die Studierenden hätten Schwierigkeiten mit der zeitlichen Koordination.

Demgegenüber ist das **Hauptstudium** aus Sicht der Lehrpersonen der unproblematischere Studienabschnitt. Im Hauptstudium sehen sieben von zwölf Lehrpersonen keine Probleme mit den Studieninhalten und zehn von 14 sehen keine Probleme mit der zeitlichen Koordination.

Die Auffassung, daß die Studierenden im Grundstudium Probleme haben, ist unter den Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre weiter verbreitet als unter den Lehrpersonen mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre. Auch im Hinblick auf die Studieninhalte im Hauptstudium sind die Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden Lehre häufiger als die Lehrpersonen mit weniger als zwei Wochenstunden der Auffassung, die Studierenden hätten Schwierigkeiten.

Es ist zu vermuten, daß die Lehrpersonen, die eine größere Zahl an Lehrveranstaltungen durchführen und dadurch engeren Kontakt zu den Studierenden haben, deren Studiensituation und -schwierigkeiten realistischer einschätzen als die Lehrpersonen mit weniger Lehrveranstaltungen. Diese Vermutung wird dadurch gestützt, daß von den Lehrpersonen mit der größeren Anzahl von Lehrveranstaltungen ein erheblich höherer Anteil die Auffassung vertritt, unter dem Aspekt der Zeitbelastung der Studierenden sei es wünschenswert, das **Lehrangebot stärker in Pflicht- und Wahlveranstaltungen zu unterteilen**. Während nur drei von sieben Lehrpersonen mit weniger als zwei Wochenstunden Lehre im Studium eine entsprechende Frage bejahen, sind es bei den Lehrpersonen mit zwei und mehr Wochenstunden zehn von elf (neun Befragte gaben kein Urteil ab).

Eine stärkere Differenzierung des Studienangebots in Pflicht- und Wahlveranstaltungen käme insbesondere den Studierenden deshalb zugute, weil fast alle Studierenden neben dem Studium (teilzeit-) erwerbstätig sind. Ihre Möglichkeiten, Studium und Erwerbstätigkeit neben dem Studium zeitlich aufeinander abzustimmen, würden erweitert.

Literaturverzeichnis

Abel, T.; Brenner, H. u.a. (1994): Postgraduierten-Studiengang "Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie". In: Tätigkeitsbericht 1993 und 1994. IBE. München, S. 59-64

Dierks, M. (1995): Postgraduiertenstudiengänge Public-Health - ein Studium und neue berufliche Perspektiven (besonders) für Frauen? In: Public Health Forum, Nr. 7, S. 23-24

Dierks, M.-L.; Rübiger, J.; Wolters, P. (1995): Lehre und Berufsfelder Public Health. In: Forum Public Health, Nr. 10, S. 51-53

Prüfungsordnung der Ludwig-Maximilians-Universität München für das Zusatz- und Ergänzungsstudium "Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie" der Medizinischen Fakultät vom 26.2.1996

Public Health in Deutschland. Kongreß der Forschungsverbände (1995): In: Public Health Forum, Nr. 10

Anhang

Fragebogen der Studierenden

BAYERISCHES STAATSIKITUT FÜR HOCHSCHULFORSCHUNG UND
HOCHSCHULPLANUNG

IHF, 80538 MÜNCHEN, PRINZREGENTENSTRASSE 24

LEITUNG: PROF. DR. HANS-ULRICH KÜPPER

TELEFON (089) 21234405

TELEFAX (089) 21234450

20. Okt. 1995

**Befragung von Studenten/-innen des Postgraduierten-Studiengangs
"Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie"**

Sehr geehrte Studentin, sehr geehrter Student,

wir bitten Sie, an einer Befragung mitzuwirken, die sich an Studenten/-innen des Münchner Public-Health-Studiengangs richtet.

Nach zwei Jahren Modellphase soll der Studiengang zur Weiterführung evaluiert werden. Dies geschieht durch unser Institut im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst und in Zusammenarbeit mit dem IBE und dem Studiengang. Beabsichtigt ist, ein umfassendes Bild über Ihr Studium zu gewinnen.

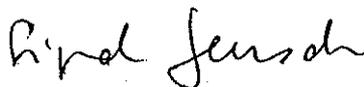
Ihre persönlichen Erfahrungen und Sichtweisen können Anhaltspunkte dafür geben, welche Maßnahmen getroffen werden müssen, um Studierende für Public-Health relevante Tätigkeitsfelder optimal auszubilden. Da wir aus diesen Gründen einen detaillierten Überblick über die Lage der Studenten gewinnen wollen, ist der Fragebogen verhältnismäßig lang. Wir bitten Sie herzlich dafür um Ihr Verständnis.

Die Untersuchung entspricht den Bestimmungen des Datenschutzes. Sie ist freiwillig und anonym. Nach Abschluß der Auswertungen werden die personenbezogenen Unterlagen vernichtet.

Die Ergebnisse der Befragung werden in ein Gutachten über den Postgraduierten-Studiengang München einfließen. Wenn Sie es wünschen, senden wir Ihnen gerne nach Abschluß des Projekts eine Übersicht der Ergebnisse zu. Sie können sie mit beiliegender Postkarte bei uns anfordern.

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen möglichst innerhalb der nächsten 10 Tage an o.g. Adresse zurück.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung



Sigrid Gensch



Ricarda Länge-Soppa

1. Im folgenden sind einige Beweggründe für die Aufnahme zum Studium aufgeführt. Bitte kreuzen Sie für jeden der möglichen Gründe an, wie wichtig er für Sie war.

	sehr wichtig	wichtig	mittel	unwichtig	sehr unwichtig
Formale Weiterqualifikation (Zertifikat, Titel)	<input type="checkbox"/>				
Verbesserung der Arbeitsmarktchancen	<input type="checkbox"/>				
Verbesserung d. Gehalts bzw. der Aufstiegschancen	<input type="checkbox"/>				
Weiterqualifikation für ein neues Berufsfeld (Stellenwechsel angestrebt, berufliche Umorientierung)	<input type="checkbox"/>				
Weiterqualifikation für meine jetzige Berufstätigkeit (im Sinne einer Weiterbildung)	<input type="checkbox"/>				
Initiative durch (ehemaligen) Arbeitgeber	<input type="checkbox"/>				
Ich erhoffe mir nach dem Abschluß eine interessantere Tätigkeit als bisher	<input type="checkbox"/>				
Praktisches Können theoretisch untermauern	<input type="checkbox"/>				
Ich nütze die Zeit einer derzeitigen bzw. bevorstehenden Arbeitslosigkeit zur Weiterqualifikation	<input type="checkbox"/>				
Mein Interesse wurde von Bekannten geweckt, die bereits am Studiengang teilnehmen	<input type="checkbox"/>				
Studium bietet inhaltlich genau das, was ich mir schon lange gewünscht habe	<input type="checkbox"/>				
Interesse an multidisziplinärem Studium	<input type="checkbox"/>				
Interesse an praxisorientiertem Studium	<input type="checkbox"/>				
Mir geht es darum, bei der Entwicklung des Gesundheitswesens in Richtung auf Public Health mitzuwirken	<input type="checkbox"/>				
Sonstige Beweggründe:.....					
.....					
.....					

2. Welche Fähigkeiten und Kenntnisse möchten Sie durch Ihr Aufbaustudium erwerben?

.....

.....

3. In welchen Einsatzfeldern möchten Sie nach Abschluß des Aufbaustudiums gerne arbeiten?

- Ist noch unklar
- (Epidemiologische) Forschung
- Gesundheitsplanung
- Institutionen des öffentlichen Gesundheitswesens
- Forschungs- und Versorgungseinrichtungen der Krankenkassen
- Forschungs- und Versorgungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger
- Krankenhausmanagement
- Ministerien
- Sonstige, und zwar:
-

4. War München die erste Wahl bei Ihrer Entscheidung für den Aufbaustudiengang Public Health?

- ja
- nein

wenn ja, warum:.....
.....
.....

5. Stimmen Ihre Vorstellungen von Public Health mit den Inhalten des Münchner Studiengangs überein?

- ja
- nein

wenn nein, bitte begründen:

.....

.....

6. Bitte beurteilen Sie die aufgelisteten Fächer, soweit sie Sie bereits besucht haben bezüglich ihrer strukturellen und didaktischen Merkmale. Vermerken Sie zusätzlich Ihr Interesse an den Fächern (letzte Spalte!).

Verwenden Sie bitte zur Beurteilung ein Notensystem von

- 1 = sehr gut / sehr hoch
 bis
 5 = sehr schlecht / sehr niedrig
 0 = kann ich nicht beurteilen

a) Strukturelle Merkmale

Fächer	Aufbau und Gliederung des Lehrstoffes	Umfang des Lehrstoffes	Bezug der Lehrinhalte zu Public Health	Praxisbezug	Interdisziplinärer Bezug	Schwierigkeitsgrad des Inhalts d. Lehrstoffes	Persönliches Interesse an den Fächern
I. Epidemiologie Biometrie							
Epidemiologie							
Deskriptive Epi.							
SAS							
II. Med.-biolog. Grundlagen Arbeitsmedizin							
Toxikologie und Umwelthygiene							
Pathologie (für Nichtmediziner)							
Diagnost. Verfahren							
Therapeut. Verfahren							
III. Sozialwiss. Grundlagen Bevölkerungswiss. und Demographie							
Präventiv- und Sozialmedizin							
Medizinische Soziologie							
Gesundheitssystemforschung							
Gesundheitsökonomie							
IV. Epi. u. präv. Anwendungsfelder Klin. Epidemiologie							
Tumorerkrankungen							
Arzneimittel Epi.							
Umweltepi./ Allergologie							

b) Didaktische Merkmale

Verwenden Sie bitte zur Beurteilung ein Notensystem von
 1 = sehr gut / sehr hoch
 bis
 5 = sehr schlecht / sehr niedrig
 0 = kann ich nicht beurteilen

Fächer	Tempo d. Vorgehens in den Lehrveranstaltungen	Erklärungsvermögen der Dozenten	Anschaulichkeit in der Darbietg. d. Lehrstoffes (Dias etc.)	Vermittlung von Techniken wiss. Arbeitens	Eingehen auf Studenten bei fachl. Fragen	Engagement der Dozenten	Persönliches Interesse an den Fächern
I. Epidemiologie							
Biometrie							
Epidemiologie							
Deskriptive Epi.							
SAS							
II. Med.-biolog. Grundlagen							
Arbeitsmedizin							
Toxikologie und Umwelthygiene							
Pathologie (für Nichtmediziner)							
Diagnost. Verfahren							
Therapeut. Verfahren							
III. Sozialwiss. Grundlagen							
Bevölkerungswiss. und Demographie							
Präventiv- und Sozialmedizin							
Medizinische Soziologie							
Gesundheitssystemforschung							
Gesundheitsökonomie							
IV. Epi. u. präv. Anwendungsfelder							
Klin. Epidemiologie							
Tumorerkrankungen							
Arzneimittel Epi.							
Umweltepi./ Allergologie							

7. Gibt es Fächer bzw. Themenbereiche, die Sie für das Studium der Gesundheitswissenschaften als sehr wichtig erachten, die aber nicht in München angeboten werden?

Fächerangebot/Themenbereich ist ausreichend

Andere wichtige Fächer wären:

.....
.....
.....
.....

8. Wie bewerten Sie die Heterogenität (unterschiedliche Erstqualifikation, unterschiedliche Berufe etc.) der Studenten im Hinblick auf das fachliche und berufliche Vorwissen?

Finde ich gut, weil:

.....
.....
.....
.....

Finde ich nicht gut, weil:

.....
.....
.....
.....

9. Können Sie eine (oder einige) Veranstaltung(en) Ihres Studiengangs nennen, die Sie als besonders gelungen beurteilen würden?

nein

ja, und zwar folgende:

1. Veranstaltung:

.....

2. Veranstaltung:

.....

3. Veranstaltung:

.....

4. Veranstaltung:

.....

Warum war(en) diese Veranstaltung(en) Ihrer Meinung nach gelungen? (Mehrfachnennungen sind möglich)

Gründe (bitte ankreuzen)	Veranstalt.1	Veranstalt.2	Veranstalt.3	Veranstalt.4
die Veranstaltung gab einen guten Überblick über das Thema/ Fachgebiet				
die Inhalte der Veranstaltung waren gut strukturiert				
es fanden anregende Diskussionen statt				
es wurden interessante Themen behandelt				
es wurden Praxisbezüge hergestellt				
der Dozent/die Dozentin war bei der Durchführung der Veranstaltung motiviert und engagiert				
der Dozent/die Dozentin konnte die Inhalte gut vermitteln				
die Mitstudierenden arbeiteten engagiert mit				

10. Welches fachliche bzw. berufliche Vorwissen konnten Sie in folgende Studienbereiche einbringen?

	ich konnte folgendes fachliches bzw. berufliches Vorwissen einbringen	konnte nichts eigenes einbringen (Kreuz genügt)
Epidemiologie (Deskriptive Epi., Biometrie, SAS etc.)		
Medizinisch-biologische Grundlagen (Arbeitsmedizin, Toxikologie, Pathologie, Rechtsmedizin etc.)		
Sozialwiss. Grundlagen (Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemforschung, Präv. u. soz. Medizin, med. Soziologie, KKH-Management etc.)		
Epidemiol. u. präventivmed. Anwendungsfelder (Tumorepidemiologie, Infektionsepi. und Mikrobiologie, Berufskrankheiten, Alter etc.)		

11. Halten Sie die Studienanforderungen (Umfang und Inhalte) im Hinblick auf die Ausbildungsziele für angemessen?

Studienanforderungen sind

angemessen

unangemessen, und zwar

zu hoch (es gibt auch unnötige Belastungen)

zu niedrig

teils/teils

Falls Sie die Studienanforderungen für unangemessen halten, welche und was würden Sie verändern?

In Bezug auf den Umfang:

.....

.....

In Bezug auf die Inhalte:

.....

.....

12. Fühlen Sie sich aufgrund Ihrer Erstausbildung in einigen Bereichen des Aufbaustudiums überfordert bzw. unterfordert?

nein, ich fühle mich nicht überfordert

ja, ich fühle mich überfordert und zwar in folgenden Fächern:

.....

.....

.....

nein, ich fühle mich nicht unterfordert

ja, ich fühle mich unterfordert und zwar in folgenden Fächern:

.....

.....

.....

Wenn Sie im 2. Semester sind, bitte weiter mit Frage 16!

13. Wie werden in Ihrem Studiengang Praxisbezüge hergestellt?

.....
.....
.....

14. Haben Sie den Eindruck, daß Lehrbeauftragte (von außen) einen größeren Praxisbezug in der Lehrveranstaltung herstellen, als andere Lehrpersonen?

- ja, es gibt einen Unterschied
- nein, es gibt keinen Unterschied
- kann ich nicht beurteilen

15. a) War es für Sie einfach, ein Thema für eine Projektarbeit zu bekommen?

- ja
- nein

b) Wurde diese Projektarbeit vom Forschungsverbund angeboten ?

- ja
- nein

16. Wird Ihrer Meinung nach in den Lehrveranstaltungen Bezug zu aktuellen Public-Health-Forschungsfragen genommen?

- sehr intensiv
- intensiv
- mittel
- gering
- sehr gering
- kann ich nicht beantworten

17. Wie bewerten Sie die Leistungs- und Prüfungsanforderungen Ihres Studiengangs?

a) Die Anzahl der Leistungsnachweise ist

- sehr hoch
- hoch
- mittel
- niedrig
- sehr niedrig

b) Halten Sie die Prüfungsanforderungen (Umfang und Inhalte) im Hinblick auf die Studienziele für angemessen?

angemessen
 unangemessen, und zwar:

- zu hoch
- zu niedrig
- teils/teils

18. Falls Sie die Prüfungsanforderungen für unangemessen halten, welche und was würden Sie verändern?

In Bezug auf den Umfang:

.....

.....

.....

In Bezug auf die Inhalte:

.....

.....

.....

19. Wie beurteilen Sie die Personal- und Sachmittelausstattung für Ihren Studiengang?

	sehr gut	gut	mittel	wenig gut	schlecht
Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raumsituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computerarbeitsplätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffnungszeiten der Bibliothek (IBE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buchbestand der Bibliothek (IBE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzahl abonnierter Zeitschriften (IBE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Standardtitel in ausreichender Zahl (IBE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Literaturbestand, ausreichend aktualisiert (IBE)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Falls Sie Probleme bei der Literaturbeschaffung haben, welche sind dies?

nein, habe keine Probleme

ja, habe Probleme, und zwar:

.....

21. Wie bewerten Sie die Betreuung und Begleitung für Studienanfänger/innen?

a) Organisation der Studieneingangsphase

- sehr gut
- gut
- mittel
- schlecht
- sehr schlecht

b) Umgang des Fachbereiches mit Vorbildungsmängeln bei Studienanfängern (Vorkurse in Medizin für Nichtmediziner etc.)

- sehr gut
- gut
- mittel
- schlecht
- sehr schlecht

→ bitte weiter auf nächster Seite!

c) Aktivitäten des Fachbereiches (z.B. journal club, happy hour)

- sehr gut
- gut
- mittel
- schlecht
- sehr schlecht

22. Wie bewerten Sie Ihre jetzige Betreuung durch das Lehrpersonal? (Bitte ankreuzen)

	allgemein	Projektarbeit	Hausarbeit
sehr gut			
gut			
mittel			
schlecht			
sehr schlecht			
kann ich noch nicht beurteilen			

23. Welche Probleme stellen sich für Sie durch die Aufnahme des Studiums. Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Probleme an.

	sehr wichtig	wichtig	mittel	unwichtig	sehr unwichtig
Doppelbelastung durch Studium und Beruf	<input type="checkbox"/>				
Doppelbelastung durch Studium und Haushalt.	<input type="checkbox"/>				
Doppelbelastung durch Studium und Familie.	<input type="checkbox"/>				
Noch unklare Finanzierung für die Dauer des Studiums.	<input type="checkbox"/>				
Unterbringung der Kinder.	<input type="checkbox"/>				
Habe bisher noch keine Wohnung für die Dauer des Studiums gefunden.	<input type="checkbox"/>				
Da mein Erst-Studium schon sehr lange zurückliegt, muß ich erst wieder Lernformen finden.	<input type="checkbox"/>				
Sehe zunächst keine Probleme, die mit der Aufnahme des Studiums verbunden sind.	<input type="checkbox"/>				

Andere Probleme, nämlich:

.....

.....

24. Wie haben Sie Ihr Aufbaustudium finanziert? Benennen Sie die wichtigsten Finanzierungsarten nach ihrer Reihenfolge?

Finanzierungsart	Reihenfolge
Eigene Arbeit	[]
Partner	[]
Bafög	[]
Stipendien	[]
sonst. Darlehen	[]
Eltern, Verwandte	[]
sonstige Quellen	[]

25. Haben Sie Probleme bei der Finanzierung Ihres Studiums?

nein

ja

wenn ja, inwieweit:

26. Wie schätzen Sie Ihre Berufsaussichten nach Abschluß des Studiums ein?

sehr gut

besser als vorher

schlecht

weiß nicht

27. Halten Sie die für den Ergänzungsstudiengang vorgegebene Regelstudienzeit von 4 Semestern:

für zu kurz

für zu lang

für gerade richtig

28. Wie bewerten Sie folgende Thesen, die sich auf die Organisation und den Aufbau des Studiums beziehen?

	trifft sehr zu	trifft zu	mittel	trifft nicht zu	trifft gar nicht zu
ich halte die Aufteilung in ein theoretisches Grundstudium und in ein praxisorientiertes Hauptstudium für sinnvoll					
die Anzahl der interdisziplinären Veranstaltungen ist ausreichend					
die für Public-Health-Berufe notwendigen "sozialen und kommunikativen Fähigkeiten" konnte ich im Studium in ausreichendem Maße erwerben					
ich wünschte mir einen anderen Stundenplan, um mehr in Lehrgruppen arbeiten zu können					
zur Entlastung meines Studiums würde ich gerne prüfungsrelevante Fächer aus meiner Erstausbildung anerkannt bekommen					
ich würde in der Wahl der Fächer gerne freier sein					
ich halte die Studieneinteilung in Semester für geeignet					

29. Was würden Sie aus Ihrer jetzigen Erfahrung am Studiengang ändern? (Nur für Studenten des 4. Semesters!)

.....

30. Wie bewerten Sie die Tatsache, daß Sie in München nur ein Zertifikat als Abschluß erhalten und keinen Magistertitel?

.....

31. Waren Sie vor Aufnahme Ihres Aufbaustudiums berufstätig?

ja

wenn ja, in welchem Beruf?

.....

nein

wenn nein, warum nicht?

.....→

bitte weiter mit Frage 34!

32. Skizzieren Sie bitte Ihre damalige berufliche Position und Ihr Berufsfeld (Forschung, Gesundheitsplanung, Krankenhaus etc.):

Berufsfeld	Position	Zeitraum	befristet/ unbefristet

33. Können Sie während des Studiums eine Teilzeitbeschäftigung ausüben?

ja

trifft für mich nicht zu, da

ich freigestellt bin

ich arbeitslos war

34. Zwischen Ihrer Studienzulassung und dem Studienbeginn (Mai) liegt relativ wenig Zeit. Hatten Sie dadurch bei Ihrem Arbeitgeber irgendwelche Schwierigkeiten?

nein

ja

wenn ja, inwiefern:

.....

.....

Für statistische Zwecke möchte ich Sie nun noch bitten, uns einige Angaben zu Ihrer Person zu machen:

35. In welcher Fachrichtung haben Sie Ihren Hochschul- bzw. Fachhochschulabschluß vor Aufnahme des Aufbaustudiums gemacht?

Abschluß	Fachrichtung

36. In welchem Semester sind Sie im WS 95/96? []

37. Geschlecht

weiblich männlich

38. Geburtsjahr:

39. Wohnort:

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

BAYERISCHES STAATSINSTITUT FÜR HOCHSCHULFORSCHUNG UND
HOCHSCHULPLANUNG

IHF, 80538 MÜNCHEN, PRINZREGENTENSTRASSE 24

LEITUNG: PROF. DR. HANS-ULRICH KÜPPER

TELEFON (089) 21234405

20. Okt. 1995

TELEFAX (089) 21234450

**Befragung von Absolventen/-innen des Postgraduierten-Studiengangs
"Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie"**

Sehr geehrte Absolventin, sehr geehrter Absolvent,

wir bitten Sie, an einer Befragung mitzuwirken, die sich an Absolventen/-innen des Münchner Public-Health-Studiengangs richtet, die im Sommersemester ihr Studium abgeschlossen haben.

Nach zwei Jahren Modellphase soll der Studiengang zur Weiterführung evaluiert werden. Dies geschieht durch unser Institut im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst und in Zusammenarbeit mit dem IBE und dem Studiengang. Beabsichtigt ist, ein umfassendes Bild über Studium, Beschäftigungssituation und Berufsverlauf von Absolventen des neuen Studiengangs zu gewinnen.

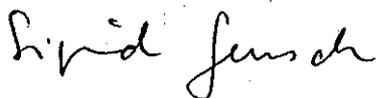
Ihre persönlichen Erfahrungen und Sichtweisen können Anhaltspunkte dafür geben, welche Maßnahmen getroffen werden müssen, um Studierende für Public-Health relevante Tätigkeitsfelder optimal auszubilden. Da wir aus diesen Gründen ein möglichst umfassendes Bild über die Lage der Absolventen gewinnen wollen, ist der Fragebogen verhältnismäßig lang. Wir bitten Sie herzlich dafür um Ihr Verständnis.

Die Untersuchung entspricht den Bestimmungen des Datenschutzes. Sie ist freiwillig und anonym. Nach Abschluß der Auswertungen werden die personenbezogenen Unterlagen vernichtet.

Die Ergebnisse der Befragung werden in ein Gutachten über den Postgraduierten-Studiengang München einfließen. Wenn Sie es wünschen, senden wir Ihnen gerne nach Abschluß des Projektes eine Übersicht der Ergebnisse zu. Sie können sie mit beiliegender Postkarte bei uns anfordern.

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen möglichst innerhalb der nächsten 10 Tage an o.g. Adresse zurück.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung



Sigrid Gensch



Ricarda Länge-Soppa

1. In welchem Tätigkeitsfeld (Gesundheitsplanung, Forschung, Versicherungsträger, Krankenhaus etc.) waren Sie vor Ihrem Aufbaustudium beschäftigt und welche Position hatten Sie inne? (Bitte verwenden Sie keine Abkürzungen!)

Tätigkeitsfeld	befristet/ unbefristet	von - bis (Monat/Jahr)	Teilzeit/ Vollzeit	Position/ Besoldung

2. Hat sich Ihre jetzige Stelle aus Ihrer Projektarbeit während des Aufbaustudiums ergeben?

- ja
 nein

3. Wie beurteilen Sie den gegenwärtigen Stellenmarkt mit Ihrer Zusatzqualifikation im Gesundheitsbereich?

- sehr günstig
 günstig
 mittel
 ungünstig
 extrem ungünstig

Bitte erläutern Sie kurz Ihre Einschätzung:.....

.....
.....
.....

4. Wie lange waren Sie nach Abschluß Ihres Aufbaustudiums ohne Arbeit?

... Monate

bin noch auf der Suche

trifft für mich nicht zu, bin in meine alte Stelle zurückgegangen → weiter mit Frage 10!

5a. Haben Sie sich bei der Suche nach Ihrem neuen Arbeitsplatz nur auf die Region München konzentriert?

nein

ja

wenn ja, warum:
.....
.....

5b. In welchem Gesundheitsbereich haben Sie sich noch beworben, um welche Position? (Bitte verwenden Sie keine Abkürzungen!)

Gesundheitsbereich	Position

6. Auf welchen Wegen haben Sie nach einer neuen Tätigkeit gesucht?

- Fachzeitschriften
- regionale Presse (z.B.: SZ)
- überregionale Presse (z.B.: Die Zeit)
- Arbeitsamt
- durch meine Projektarbeit
- durch den Lehrstuhl

- andere Wege (z.B. Eigenbewerbungen)

bitte nennen:
.....

7. Welche Kriterien waren/sind bei der Stellenbewerbung für Sie wichtig? (Mehrfachnennungen möglich)

- Tätigkeit in der Region
- Art der Tätigkeit
- höhere Gehaltsgruppe
- definierte Stelle f. Public Health Qualifikation

- andere (z.B. Arbeitszeit):

bitte einzeln nennen:
.....
.....

8. Wieviele Vorstellungsgespräche haben sich aus Ihren Bewerbungen ergeben?

Anzahl []

9. Hatte bei Ihrer Stellensuche für Sie die Tatsache eine Bedeutung, daß Sie für Ihr Aufbaustudium keinen Magistertitel, sondern nur ein Zertifikat erhalten haben?

.....
.....
.....

Für Absolventen, die noch keinen Arbeitsplatz gefunden haben bzw. arbeitslos sind, bitte weiter mit Frage 14!

10. Wo und seit wann sind Sie jetzt berufstätig? (Bitte verwenden Sie keine Abkürzungen!)

Institution d. Gesundheitsbereichs, Art der Tätigkeit	befristet/ unbefristet	Position, Besoldungsgruppe	gleiche Stelle, wie vor dem Studium

Achtung: Frage 11 gilt nur für Absolventen, die in ihrem alten Beruf tätig sind!

11. Wenn Sie an derselben Arbeitsstelle geblieben sind wie vor dem Studium, worin unterscheidet sich nun Ihre Berufssituation?

- veränderte Tätigkeit
- erweiterter Verantwortungsbereich
- Aufstiegsmöglichkeiten in der Zukunft
- gelungener Aufstieg
- höheres Einkommen
- kein Unterschied

anderes:

.....

12. Haben Sie das Gefühl, in Ihrer derzeitigen Tätigkeit an der Entwicklung des Gesundheitswesens im Sinne von Public-Health-relevanten Zielsetzungen mitzuwirken?

- nein
- teils/teils
- ja

13. Besteht der Wunsch nach einem anderen Arbeitsgebiet/Arbeitgeber?

Arbeitsgebiet

- nein
- z.Zt. unklar
- ja

Arbeitgeber/Institution

- nein
- z.Zt. unklar
- ja

14. Wenn Sie rückblickend die Studienschwerpunkte und -inhalte Ihres Aufbaustudienganges im Hinblick auf Ihre jetzige Berufssituation betrachten, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Ausbildung?

Ich bin mit meiner Ausbildung:

- sehr zufrieden
- zufrieden
- mittel
- unzufrieden
- sehr unzufrieden

wenn zufrieden, warum:

.....
.....

wenn unzufrieden warum:.....

.....
.....

15. War München die erste Wahl bei Ihrer Entscheidung für den Aufbaustudiengang Public Health?

ja

nein

wenn ja, warum:.....

.....

16. Gab/gibt es Fächer bzw. Themenbereiche, die Sie für das Studium der Gesundheitswissenschaften als sehr wichtig erachten, die aber nicht in München angeboten wurden?

Fächerangebot/Themenbereich war ausreichend

Andere wichtige Fächer wären gewesen:

.....

.....

.....

17. Was würden Sie aus Ihrer jetzigen Erfahrung am Studiengang ändern?

.....

.....

.....

.....

Für die Evaluation des Public Health-Studiengangs ist es nötig, daß wir Ihre Einschätzung der Studienstruktur, der Studieninhalte und der Darbietung des Lehrstoffes etc. kennen. Deshalb bitten wir Sie, auch die folgenden Fragen zu beantworten.

18. Bitte beurteilen Sie die aufgelisteten Fächer bezüglich ihrer strukturellen und didaktischen Merkmale. Vermerken Sie zusätzlich Ihr damaliges Interesse an den Fächern (letzte Spalte!).

Verwenden Sie bitte zur Beurteilung ein Notensystem von
 1 = sehr gut / sehr hoch
 bis
 5 = sehr schlecht / sehr niedrig
 0 = kann ich nicht beurteilen

a) Strukturelle Merkmale

Fächer	Aufbau und Gliederung des Lehrstoffes	Umfang des Lehrstoffes	Bezug der Lehrinhalte zu Public Health	Praxisbezug	Interdisziplinärer Bezug	Schwierigkeitsgrad des Inhalts d. Lehrstoffes	Persönliches Interesse an den Fächern
I. Epidemiologie Biometrie							
Epidemiologie							
Deskriptive Epi.							
SAS							
II. Med.-biolog- Grundlagen Arbeitsmedizin							
Toxikologie und Umwelthygiene							
Pathologie (für Nichtmediziner)							
Diagnos. Verfahren							
Therapeut. Verfahren							
III. Sozialwiss. Grundlagen Beölkerungswiss. und Demographie							
Präventiv- und Sozialmedizin							
Medizinische Soziologie							
Gesundheitssystemforschung							
Gesundheitsökonomie							
IV. Epi. u. präv. Anwendungsfelder Klin. Epidemiologie							
Tumorerkrankungen							
Arzneimittel Epi.							
Umweltepi./ Allergologie							

b) Didaktische Merkmale

Verwenden Sie bitte zur Beurteilung ein Notensystem von

- 1 = sehr gut / sehr hoch
 bis
 5 = sehr schlecht / sehr niedrig
 0 = kann ich nicht beurteilen

Fächer	Tempo d. Vorgehens in den Lehrveranstaltungen	Erklärungsvermögen der Dozenten	Anschaulichkeit in der Darbietg. d. Lehrstoffes (Dias etc.)	Vermittlung von Techniken wiss. Arbeitens	Eingehen auf Studenten bei fachl. Fragen	Engagement der Dozenten	Persönliches Interesse an den Fächern
I. Epidemiologie							
Biometrie							
Epidemiologie							
Deskriptive Epi.							
SAS							
II. Med.-biolog. Grundlagen							
Arbeitsmedizin							
Toxikologie und Umwelthygiene							
Pathologie (für Nichtmediziner)							
Diagnost. Verfahren							
Therapeut. Verfahren							
III. Sozialwiss. Grundlagen							
Bevölkerungswiss. und Demographie							
Präventiv- und Sozialmedizin							
Medizinische Soziologie							
Gesundheitssystemforschung							
Gesundheitsökonomie							
IV. Epi. u. präv. Anwendungsfelder							
Klin. Epidemiologie							
Tumorerkrankungen							
Arzneimittel Epi.							
Umweltepi./ Allergologie							

19. Können Sie eine (oder einige) Veranstaltung(en) Ihres Studiengangs nennen, die Sie als besonders gelungen beurteilen würden?

nein

ja, und zwar folgende:

1. Veranstaltung:

.....

2. Veranstaltung:

.....

3. Veranstaltung:

.....

4. Veranstaltung:

.....

Warum war(en) diese Veranstaltung(en) Ihrer Meinung nach gelungen? (Mehrfachnennungen sind möglich)

Gründe (bitte ankreuzen)	Veranstalt.1	Veranstalt.2	Veranstalt.3	Veranstalt.4
die Veranstaltung gab einen guten Überblick über das Thema/ Fachgebiet				
die Inhalte der Veranstaltung waren gut strukturiert				
es fanden anregende Diskussionen statt				
es wurden interessante Themen behandelt				
es wurden Praxisbezüge hergestellt				
der Dozent/die Dozentin war bei der Durchführung der Veranstaltung motiviert und engagiert				
der Dozent/die Dozentin konnte die Inhalte gut vermitteln				
die Mitstudierenden arbeiteten engagiert mit				

20. Welches fachliche bzw. berufliche Wissen konnten Sie in folgende Studienbereiche einbringen?

	fachliches bzw. berufliches Wissen	konnte nichts eigenes einbringen (Kreuz genügt)
Epidemiologie (Deskriptive Epi., Biometrie, SAS etc.)		
Medizinisch-biologische Grundlagen (Arbeitsmedizin, Toxikologie, Pathologie, Rechtsmedizin etc.)		
Sozialwiss. Grundlagen (Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemforschung, Präv. u. soz. Medizin, med. Soziologie, KKH-Management etc.)		
Epidemiol. u. präventivmed. Anwendungsfelder (Tumorepidemiologie, Infektionsepi. und Mikrobiologie, Berufskrankheiten, Alter etc.)		

21. Wie bewerten Sie die Heterogenität (unterschiedliche Erstqualifikation, unterschiedliche Berufe etc.) der Studentenstruktur im Hinblick auf das fachliche und berufliche Vorwissen?

Finde ich gut, weil:

.....
.....
.....

Finde ich nicht gut, weil:

.....
.....
.....

22. Halten Sie die Studienanforderungen (Umfang und Inhalte) im Hinblick auf die Ausbildungsziele für angemessen?

Studienanforderungen sind

angemessen

unangemessen, und zwar

zu hoch (es gibt auch unnötige Belastungen)

zu niedrig

teils/teils

Falls Sie die Studienanforderungen für unangemessen halten, welche und was würden Sie verändern?

In Bezug auf den Umfang:

.....
.....
.....

In Bezug auf die Inhalte:

.....
.....
.....

23. Fühlten Sie sich aufgrund Ihrer Erstausbildung in einigen Bereichen des Aufbaustudiums überfordert bzw. unterfordert?

nein, ich fühlte mich nicht überfordert

ja, ich fühlte mich überfordert und zwar in folgenden Fächern:

.....
.....
.....

nein, ich fühlte mich nicht unterfordert

ja, ich fühlte mich unterfordert und zwar in folgenden Fächern:

.....
.....
.....

24. Hatten Sie den Eindruck, daß Lehrbeauftragte (von außen) einen größeren Praxisbezug in der Lehrveranstaltung herstellen, als andere Lehrpersonen?

ja, es gab einen Unterschied

nein, es gab keinen Unterschied

25. a) War es für Sie einfach, ein Thema für eine Projektarbeit während Ihres Aufbaustudiums zu bekommen?

ja

nein

b) An welcher Institution/Institut haben Sie Ihre Projektarbeit durchgeführt?

.....
.....

c) Wurde diese Projektarbeit vom Forschungsverbund angeboten ?

ja

nein

26. Wurde Ihrer Meinung nach in den Lehrveranstaltungen Bezug zu aktuellen Public-Health-Forschungsfragen genommen?

- sehr intensiv
- intensiv
- mittel
- gering
- sehr gering
- kann ich nicht beantworten

27. Wie bewerten Sie die Leistungs- und Prüfungsanforderungen Ihres Studiengangs?

a) Die Anzahl der Leistungsnachweise war

- sehr hoch
- hoch
- mittel
- niedrig
- sehr niedrig

b) Halten Sie die Prüfungsanforderungen (Umfang und Inhalte) im Hinblick auf die Studienziele für angemessen?

- angemessen
- unangemessen, und zwar:
 - zu hoch
 - zu niedrig
 - teils/teils

28. Falls Sie die Prüfungsanforderungen für unangemessen halten, welche und was würden Sie verändern?

In Bezug auf den Umfang:

.....
.....
.....

In Bezug auf die Inhalte:

.....
.....
.....

29. Wie beurteilen Sie die Personal- und Sachmittelausstattung für Ihren Studiengang?

	sehr gut	gut	mittel	wenig gut	schlecht
Personalausstattung	<input type="checkbox"/>				
Raumsituation	<input type="checkbox"/>				
Computerarbeitsplätze	<input type="checkbox"/>				
Öffnungszeiten der Bibliothek (IBE)	<input type="checkbox"/>				
Buchbestand der Bibliothek (IBE)	<input type="checkbox"/>				
Anzahl abonniertes Zeitschriften (IBE)	<input type="checkbox"/>				
Standardtitel in ausreichender Zahl (IBE)	<input type="checkbox"/>				
Literaturbestand, ausreichend aktualisiert (IBE)	<input type="checkbox"/>				

30. Falls Sie Probleme bei der Literaturbeschaffung hatten, welche waren dies?

nein, hatte keine Probleme

ja, hatte Probleme, und zwar:

.....

31. Wie bewerten Sie rückblickend Ihre Betreuung durch das Lehrpersonal? (Bitte ankreuzen!)

	Projektarbeit	Hausarbeit
sehr gut		
gut		
mittel		
schlecht		
sehr schlecht		
kann ich noch nicht beurteilen		

32. Welche Probleme stellten sich für Sie durch die Aufnahme des Aufbaustudiums. Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Probleme an!

	sehr wichtig	wichtig	mittel	unwichtig	sehr unwichtig
Doppelbelastung durch Studium und Beruf	<input type="checkbox"/>				
Doppelbelastung durch Studium und Haushalt.	<input type="checkbox"/>				
Doppelbelastung durch Studium und Familie.	<input type="checkbox"/>				
Noch unklare Finanzierung für die Dauer des Studiums.	<input type="checkbox"/>				
Unterbringung der Kinder.	<input type="checkbox"/>				
Habe bisher noch keine Wohnung für die Dauer des Studiums gefunden.	<input type="checkbox"/>				
Da mein Erst-Studium schon sehr lange zurückliegt, muß ich erst wieder Lernformen finden.	<input type="checkbox"/>				
Sehe zunächst keine Probleme, die mit der Aufnahme des Studiums verbunden sind.	<input type="checkbox"/>				

Andere Probleme, nämlich:

.....

.....

33. Wie haben Sie Ihr Aufbaustudium finanziert? Benennen Sie die wichtigsten Finanzierungsarten nach ihrer Reihenfolge?

Finanzierungsart	Reihenfolge
Eigene Arbeit	[]
Partner	[]
BAföG	[]
Stipendien	[]
sonst. Darlehen	[]
Eltern, Verwandte	[]
sonstige Quellen	[]

34. Hatten Sie Probleme bei der Finanzierung Ihres Studiums?

nein

ja

wenn ja, inwieweit:

.....

.....

35. Halten Sie die für den Ergänzungsstudiengang vorgegebene Regelstudienzeit von 4 Semestern:

für zu kurz

für zu lang

für gerade richtig

36. Wie bewerten Sie folgende Thesen, die sich auf die Organisation und den Aufbau des Studiums beziehen?

	trifft sehr zu	trifft zu	mittel	trifft nicht zu.	trifft gar nicht zu
ich halte die Aufteilung in ein theoretisches Grundstudium und in ein praxisorientiertes Hauptstudium für sinnvoll					
die Anzahl der interdisziplinären Veranstaltungen ist ausreichend					
die für Public-Health-Berufe notwendigen "sozialen und kommunikativen Fähigkeiten" konnte ich im Studium in ausreichendem Maße erwerben					
ich wünschte mir einen anderen Stundenplan, um mehr in Lehrgruppen arbeiten zu können					
zur Entlastung meines Studiums würde ich gerne prüfungsrelevante Fächer aus meiner Erstausbildung anerkannt bekommen					
ich würde in der Wahl der Fächer gerne freier sein					
ich halte die Studieneinteilung in Semester für geeignet					

Für statistische Zwecke möchten wir Sie nun noch bitten, uns einige Angaben zu Ihrer Person zu machen:

37. In welcher Fachrichtung haben Sie Ihren Hochschul- bzw. Fachhochschulabschluß vor Aufnahme des Aufbaustudiums gemacht?

Abschluß	Fachrichtung

38. Welche Abschlußnote haben Sie im Aufbaustudium erhalten?

Note:

39. Geschlecht

weiblich männlich

40. Geburtsjahr:

41. Wohnort:

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

Fragebogen der Lehrpersonen

19. Dez. 1995

**Befragung des wissenschaftlichen Lehrpersonals des Postgraduierten-Studiengangs
"Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie"**

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

gemäß den Förderungsrichtlinien muß der Münchner Public-Health-Studiengang nach zwei Jahren Modellphase zur Weiterführung evaluiert werden. Dies geschieht durch unser Institut im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst und in Zusammenarbeit mit dem IBE und dem Studiengang. Ziel dieser Evaluation ist die Umsetzung der Befragungsergebnisse in einen Maßnahmenkatalog, der die Ausbildung der Studierenden für Public-Health-relevante Tätigkeiten optimieren soll.

Um ein möglichst umfassendes Bild über die Studiensituation im Studiengang Public-Health zu gewinnen, möchten wir neben der Studentenbefragung auch Ihre persönlichen Erfahrungen und Sichtweisen zum Aufbaustudiengang einholen. Aus diesem Grund ist ein sehr umfangreicher Fragebogen notwendig. Wir bitten Sie dafür um Ihr Verständnis.

Die Untersuchung entspricht den Bestimmungen des Datenschutzes. Sie ist freiwillig und anonym. Nach Abschluß der Auswertungen werden die personenbezogenen Unterlagen vernichtet.

Die Ergebnisse der Befragung werden in ein Gutachten über den Postgraduierten-Studiengang München einfließen. Wenn Sie es wünschen, senden wir Ihnen gerne nach Abschluß des Projektes eine Zusammenfassung der Ergebnisse zu. Sie können sie mit beiliegender Postkarte bei uns anfordern.

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen möglichst innerhalb der nächsten 10 Tage an o.g. Adresse zurück.

Für Ihre Mitarbeit bedanken wir uns im voraus und wünschen Ihnen ein frohes Weihnachtsfest und ein gutes Neues Jahr.

Sigrid Gensch

Ricarda Länge-Soppa

Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens:

Bitte beantworten Sie nach Möglichkeit jede Frage und achten Sie auf die kursiv gedruckten Hinweise. Bei den "offenen Fragen" haben wir Raum für Ihre Antworten gelassen. Bitte schreiben Sie gut leserlich und verwenden Sie keine Abkürzungen. Sollte der Platz für Ihre Antworten nicht ausreichen, benützen Sie bitte die Rückseite.

I. Der Studiengang Public Health

1. Seit wann sind Sie in den Studiengang Public Health eingebunden?

Seit 19.....

2. Inwieweit sind Sie an der konzeptionellen Weiterentwicklung des Studiengangs Public Health beteiligt?

- bin nicht beteiligt
- bin beteiligt und zwar:
.....
.....

3. Haben Sie eine Zusatzausbildung in Public-Health?

- nein ja

4. Was verstehen Sie unter Public Health?

.....
.....
.....

5. Hat sich Ihre persönliche Vorstellung von P.H. im Laufe Ihrer Beschäftigung mit P.H. verändert?

ja nein

wenn ja, inwiefern:
.....
.....
.....
.....

6. Bieten Sie für jedes Semester Vorlesungen/Übungen an?

ja

nein, nur für das

1. Semester	<input type="checkbox"/>
2. Semester	<input type="checkbox"/>
3. Semester	<input type="checkbox"/>
4. Semester	<input type="checkbox"/>

7. An welchem Lehrstuhl/Institut bzw. in welchem Tätigkeitsfeld etc. sind Sie vor allem beschäftigt?

.....

8. Wie hoch ist der Stundenanteil Ihrer Lehrveranstaltungen pro Woche am Studiengang im Verhältnis zu Ihren sonstigen Lehrverpflichtungen bzw. Ihrer sonstigen Arbeitszeit?

Stunden: pro Woche

9. Wie ist Ihr Arbeitsverhältnis mit dem Studiengang geregelt?

- bin fest angestellt
- bin befristet angestellt
- habe einen vergüteten Lehrauftrag
- habe einen unvergüteten Lehrauftrag

10. Welches Fach/Fächer unterrichten Sie?

.....

11. In welchem Umfang sind Sie über die Konzepte der anderen P.H.-Studiengänge in Deutschland informiert? (Bitte alle ankreuzen!)

	sehr informiert	informiert	mittel	weniger informiert	gar nicht informiert
Bielefeld					
Berlin					
Hannover					
Düsseldorf					
Dresden					
Heidelberg					
Ulm					
Bremen					

II. Zielsetzung und Struktur des Studiengangs
--

12. Wie stark ist Ihre Lehre an Forschungsfragestellungen und an den Anforderungen der beruflichen Tätigkeitsfelder (Praxisbezug) orientiert?

	Forschungsfragestellungen	Anforderungen beruflicher Tätigkeitsfelder
Grundstudium (1.+2.Sem.)	<input type="checkbox"/> sehr stark <input type="checkbox"/> teils/teils <input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen, unter- richte nicht im Grundstudium	<input type="checkbox"/> sehr stark <input type="checkbox"/> teils/teils <input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen, unter- richte nicht im Grundstudium
Hauptstudium (3.+4.Sem.)	<input type="checkbox"/> sehr stark <input type="checkbox"/> teils/teils <input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen, unter- richte nicht im Hauptstudium	<input type="checkbox"/> sehr stark <input type="checkbox"/> teils/teils <input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen, unter- richte nicht im Hauptstudium

13. Sollte im Lehrangebot des Studiengangs eine stärkere Forschungsorientierung und Berücksichtigung der Anforderungen beruflicher Tätigkeitsfelder (Praxisbezug) vorgenommen werden?

Forschungsfragestellungen	Anforderungen beruflicher Tätigkeitsfelder (Praxisbezug)
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> ist ausgewogen	<input type="checkbox"/> ist ausgewogen

14. Welches sind nach Ihrer Auffassung die wichtigsten Tätigkeitsfelder, für die der Studiengang die Studierenden qualifizieren sollte? (Bitte in der Reihenfolge der Wichtigkeit angeben!)

- 1.
.....
- 2.
.....
- 3.
.....

15. Haben Studierende gemäß Ihrer Erfahrungen Probleme mit den Studieninhalten und/oder der zeitlichen Koordination von Lehrveranstaltungen?

Probleme bekannt mit ...	Grundstudium		Hauptstudium	
	nein	ja	nein	ja
Studieninhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zeitlichen Koordination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls ja, welches sind die wesentlichen Probleme?

-
-
-

16. Wie bewerten Sie die Tatsache, daß die Studierenden in München nur ein Zertifikat als Abschluß erhalten und keinen Magistertitel?

-
-
-

17. Sind Sie der Meinung, daß der erste Studienabschluß der Studierenden, der vor dem P.-H.-Aufbaustudium erworben wurde, das wesentliche Einstellungskriterium für den Arbeitgeber ist? (Mehrfachnennung möglich!)

- ja, generell von Bedeutung
- ja, hängt aber vom späteren Tätigkeitsfeld ab
- die Erstqualifikation und der P.-H.-Abschluß sind beide zusammen von Bedeutung
- nein, hat wenig Bedeutung
- kann ich nicht beurteilen

18a. Bekommen Sie von den Absolventen/Absolventinnen oder von Arbeitgebern der Absolventen/Absolventinnen Ihres Studiengangs Rückmeldungen über den Studiengang?

	häufig	selten	nie
Rückmeldungen von:			
- Absolventen/Absolventinnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Arbeitgebern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18b. Wenn Sie Rückmeldungen bekommen, welcher Art sind diese?

Absolventen/Absolventinnen:

.....

.....

Arbeitgeber:

.....

.....

19a. Haben Sie Kontakt zu möglichen Arbeitgebern der Absolventen/Absolventinnen des Aufbaustudiengangs?

- ja
- nein

wenn ja, aus welchen Bereichen kommen diese Arbeitgeber:

.....

.....

19b. Ist es sinnvoll, daß der Studiengang seinen Kontakt zu den Absolventen/Absolventinnen und Arbeitgebern wie geplant stärker institutionalisiert?

Absolventen/Absolventinnen	Arbeitgeber
<input type="checkbox"/> ja, wäre sinnvoll	<input type="checkbox"/> ja, wäre sinnvoll
<input type="checkbox"/> nein, ist unnötig	<input type="checkbox"/> nein, ist unnötig
<input type="checkbox"/> nein, ist ausreichend	<input type="checkbox"/> nein, ist ausreichend
<input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen	<input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen

20. Welche Befähigungen und/oder Qualifikationen erwerben die Studierenden Ihrer Meinung nach durch Ihre Lehrveranstaltungen bzw. durch den gesamten Studiengang?

durch die eigene Lehrveranstaltung/en	durch den gesamten Studiengang

21. Ist es von Ihrer Fachdisziplin her notwendig, im ersten Semester eine gemeinsame, fachübergreifende Einführungsveranstaltung anzubieten, in der den Studierenden der disziplinübergreifende und problemorientierte Anspruch von Public Health vorgestellt wird?

- ja
- nein
- wenn nein, warum nicht?
-
-

22. Welchen Praxisbezug stellen Sie in Ihren Lehrveranstaltungen zu Public Health her?

.....

.....

.....

.....

III. Studien- und Prüfungsordnungen - Leistungskontrolle

23. Werden Ihrer Meinung nach die in der Studienordnung definierten Zielsetzungen für folgende Bereiche im Studiengang umgesetzt? (Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an!)

	Erwerb theoretischer Grundlagen für folgende Gebiete:			Erwerb praktischer Fähigkeiten für folgende Gebiete:		
	ja	nein	kann ich nicht beurteilen	ja	nein	kann ich nicht beurteilen
öffentlichen Gesundheit						
Epidemiologie						
Forschung						
Industrie						
Verwaltung						

24. Glauben Sie, es wäre unter dem Aspekt der Zeitbelastung für die Studierenden wünschenswert, das Lehrangebot stärker in Pflicht- und Wahlveranstaltungen zu unterteilen?

- ja
- nein
- kann ich nicht beurteilen

25. Entsprechen die Studienleistungen der Studierenden den Anforderungen des Studiengangs bzw. Ihres Fachs/Ihrer Fächer?

Studiengang	Ihres Fachs/Ihrer Fächer
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> teil/teils	<input type="checkbox"/> teils/teils
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen	

26. Wie beurteilen Sie die Studien- und Prüfungsanforderungen?

Studienanforderungen:

im Studiengang insgesamt	im eigenen Fach/Fächern
<input type="checkbox"/> sehr angemessen	<input type="checkbox"/> sehr angemessen
<input type="checkbox"/> angemessen	<input type="checkbox"/> angemessen
<input type="checkbox"/> mittel	<input type="checkbox"/> mittel
<input type="checkbox"/> unangemessen	<input type="checkbox"/> unangemessen
<input type="checkbox"/> sehr unangemessen	<input type="checkbox"/> sehr unangemessen
<input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen	<input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen

Prüfungsanforderungen:

im Studiengang insgesamt	im eigenen Fach/Fächern
<input type="checkbox"/> sehr angemessen	<input type="checkbox"/> sehr angemessen
<input type="checkbox"/> angemessen	<input type="checkbox"/> angemessen
<input type="checkbox"/> mittel	<input type="checkbox"/> mittel
<input type="checkbox"/> unangemessen	<input type="checkbox"/> unangemessen
<input type="checkbox"/> sehr unangemessen	<input type="checkbox"/> sehr unangemessen
<input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen	<input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen

27. Halten Sie die sehr breit gefächerte Themenauswahl bei der Hausarbeit für sinnvoll?

- ja
 nein
 kann ich nicht beurteilen

wenn nein, warum nicht?

28a. Wie bewerten Sie die Verständigung zwischen den Lehrenden über Studienanforderungen und -inhalte?

Verständigung über

<u>Studienanforderungen</u>	<u>Studieninhalte</u>
<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut
<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut
<input type="checkbox"/> befriedigend	<input type="checkbox"/> befriedigend
<input type="checkbox"/> ist ausreichend	<input type="checkbox"/> ist ausreichend
<input type="checkbox"/> ist unzureichend	<input type="checkbox"/> ist unzureichend

(Fortsetzung Frage 28a nächste Seite!)

Falls unzureichend, wie häufig wäre ein Dozententreffen Ihrer Meinung nach nötig?

zu Studienanforderungen:
.....

zu Studieninhalten:
.....

28b. Gibt es Themen, die über die Studieninhalte und -anforderungen hinaus diskutiert werden müssten?

ja

nein

wenn ja, welche:
.....
.....

IV. Lehre und Betreuung der Studierenden

29. Für wie nötig halten Sie folgende Maßnahmen zur Verbesserung der Lehrsituation im Studiengang? (Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an!)

	wird bereits verändert	sehr nötig	nötig	mittel	weniger nötig	unnötig
mehr Kooperation zwischen Hochschullehrer/Hochschullehrerinnen und Studierenden						
Ausweitung theoriebezogener Studienanteile						
Ausweitung praxisbezogener Studienanteile						
Thematische Koordination einzelner Fächer (Themenbereiche)						
Stärkere Schwerpunktbildung						
Kompaktveranstaltungen zu bestimmten Themen						
Themenspezifische Studienblöcke, gestaltet von mehreren Fächern						
Erstellung von Lernskripten						
Differenzierung des Unterrichts für Amtsärzte						
Aktive Integration der Amtsärzte durch deren spezifische Kompetenz						
Mehr Unterrichtszeit für die eigenen Fächer						
Andere Vorlesungszeiten						
Sicherstellung der Public-Health-Orientierung bei der Auswahl neuer Dozenten						

30. Was ist für Sie eine gute Lehre? Welche Merkmale zeichnen eine gute Lehre aus?

.....
.....
.....

31. Gibt es Umstände, die Sie daran hindern, Lehre so zu gestalten, wie Sie es für angemessen halten?

nein

ja

wenn ja, welche:

.....
.....

32. Qualität der Lehre ist nicht nur vom Engagement der Lehrenden, sondern ebenso von der aktiven Teilnahme der Studierenden am Lehr-/Lernprozeß abhängig. Wenn Sie die Lehrerfahrungen Ihrer letzten Veranstaltungen bedenken, wie groß würden Sie den Anteil der Studierenden beziffern, mit deren Engagement Sie hinsichtlich der folgenden Bereiche zufrieden waren? (Bitte in jeder Zeile den Prozentsatz der Studierenden eintragen, mit denen Sie in folgenden Bereichen zufrieden waren!)

Lesen der Veranstaltungsliteratur (Skripte)	ca. % der Studierenden
Lesen von Fachliteratur	ca. % der Studierenden
Beteiligung, Diskussion in Veranstaltungen	ca. % der Studierenden
Nachbereitung (z.B. Bearbeitung von Übungsaufgaben)	ca. % der Studierenden

33. Sollten Ihrer Meinung nach die Studierenden bei ihrer Projektarbeit bzw. Hausarbeit betreut werden?

Hausarbeit	Projektarbeit
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> nein

V. Interdisziplinarität

34. Ist es für Sie reizvoll, daß der wissenschaftliche Gegenstand dieses Aufbaustudiengangs noch nicht verfestigt ist und daß Theorie wie auch Sprache von anderen Wissenschaften entliehen werden?

- nein
- ja, finde ich sehr positiv
- trifft für mein Lehrfach kaum zu
- sonstiges:
-
-

35. In welchem Umfang wird der Gedanke der Interdisziplinarität bei der inhaltlichen Studiengestaltung umgesetzt?

Für den Studiengang insgesamt:

.....

.....

Für das eigene Fach/Fächer:

.....

.....

36a. Die Studierenden des Aufbaustudiengangs Public Health sind sehr unterschiedlich in ihrer fachlichen und beruflichen Vorbildung, ihrem Alter etc. Wie wirkt sich dies auf Ihre Lehre aus?

positiv, weil:
.....
.....
.....
.....

nicht so positiv, weil:
.....
.....
.....
.....

36b. Wie bewerten Sie die Tatsache, daß seit dem SS 94 die Amtsärzte einen Teil ihrer Ausbildung durch den Studiengang P.H. erhalten?

Für den Studiengang:
.....
.....
.....

Für das eigene Fach/Fächer:
.....
.....
.....

VI. Berufliche und fachliche Vorbildung der Studenten
--

37. Wie beurteilen Sie die Tatsache, daß die meisten Studierenden über Berufskennntnisse verfügen?

- sinnvoll, weil:
-
-
-
-
- nicht sinnvoll, weil:
-
-
-
-

38. Ist der Anspruch des P.-H.-Studiengangskonzepts realisierbar, die unterschiedlichen Berufskennntnisse in die Übungen/Seminare zu integrieren?

für den Studiengang	für mein Fach/Fächer
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> teils/teils	<input type="checkbox"/> teils/teils
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> kann ich nicht beurteilen	

39. Wie häufig werden in Ihren Übungen/Seminaren die Berufskennnisse der Studenten mit einbezogen?

- sehr häufig
- häufig
- mittel
- selten
- nie

40. Bitte bewerten Sie die Grundkenntnisse bei den Studierenden!

	Studenten mit Erststudium in:								
	Medizin			Naturwissenschaften			Sozialwissenschaften		
	gut	ausreichend	unzureichend	gut	ausreichend	unzureichend	gut	ausreichend	unzureichend
Grundkenntnisse in <u>Ihrem</u> Fach									
Grundkenntnisse in Hilfswissenschaften (z.B. Statistik usw.)									
Kenntnis wiss. Arbeitstechniken (Methodenkenntnisse)									
Fähigkeit zum selbständigen Arbeiten									

VII. Studienerwartungen der Studenten

41. Weichen Ihrer Meinung nach die Erwartungen der Studierenden an den Studiengang Public Health von den Zielsetzungen des Münchner-P.H.-Studiengangs ab?

- ja
- teils-teils
- nein
- kann ich nicht beurteilen

wenn ja, inwiefern:

.....

42. Wie hoch ist der Anteil derjenigen Studierenden, die realistische Vorstellungen zu Beginn des Studiums bezüglich der folgenden Bereiche des Studiengangs haben?

*) M = Mediziner; F = Andere Fächer

Bereiche:	Realistische Vorstellungen haben:						
	*)	kann ich nicht beurteilen	sehr hoch	hoch	mittel	gering	sehr gering
Studieninhalte	M						
	F						
Studiengang spezifische Methoden	M						
	F						
Aufbau/Struktur des Studiums	M						
	F						
Anforderungen des Studiums	M						
	F						
durch das Studium erwerbba-re Qualifikationen/Fertigkeiten	M						
	F						
mögliche Tätigkeitsfelder	M						
	F						
berufliche Aussichten/spätere Arbeitsmarktchancen	M						
	F						

VIII. Ausstattung des Studiengangs

43. Wie bewerten Sie die quantitative Ausstattung des Studiengangs?

	sehr gut	gut	mittel	weniger gut	schlecht
Raumsituation					
Sachmittel					
wiss. Personal					
Computerarbeitsplätze					
Öffnungszeiten der Bibliothek IBE					
verfügbare Standardliteratur (IBE)					
Aktualität des Literaturbestandes (IBE)					

43. Welche Verbesserungen wünschen Sie sich hinsichtlich der Ausstattung?

.....

.....

.....

.....

.....

IX. Hochschuldidaktik - Innovationsbereitschaft
--

45. Welche Lehrmethoden haben Sie während Ihrer Lehrtätigkeit am P.-H.-Studiengang eingesetzt? (Bitte in jeder Zeile ankreuzen!)

	noch nie	manchmal	häufig
Kleingruppe, Gruppenarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anwendung von Plan- und Rollenspielen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beteiligung von Berufspraktikern, Praxiserkundungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projektstudien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lehrforschungsprojekte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tutorien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blockseminare, Wochenendseminare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kolloquien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computergestütztes Lernen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges:

.....

46. Wenn man Ihnen die Möglichkeit zu hochschuldidaktischer Aus- und Weiterbildung bieten würde, welcher der folgenden Themenbereiche würde Sie interessieren? (Bitte in jeder Zeile ankreuzen!)

	nein	ja
Methodenvielfalt in der Lehre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modelle für Orientierungs- und Einführungsveranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modelle zur Förderung des Praxisbezuges im Studium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seminarplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbesserung von Vorlesungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anleitung von Studierenden zum Selbststudium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan- und Rollenspiele in der Lehre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feststellung des Lehr- und Lernerfolgs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges:

.....

.....

X. Bewertung

47. Welche Bedeutung haben die regelmäßigen internen Studentenbefragungen des IBE im Studiengang P.H. für den Studiengang bzw. Ihre eigene Lehre?

Bedeutung für den Studiengang	Bedeutung für die eigene Lehre
<input type="checkbox"/> sehr groß	<input type="checkbox"/> sehr groß
<input type="checkbox"/> groß	<input type="checkbox"/> groß
<input type="checkbox"/> mittel	<input type="checkbox"/> mittel
<input type="checkbox"/> gering	<input type="checkbox"/> gering
<input type="checkbox"/> sehr gering	<input type="checkbox"/> sehr gering
<input type="checkbox"/> kann ich noch nicht beurteilen	<input type="checkbox"/> kann ich noch nicht beurteilen

**48. Wie setzen Sie die Ergebnisse der internen Studentenf-
befragungen in Ihren Lehrveranstaltungen um?**

.....
.....
.....
.....
.....

**49. Worin sehen Sie die Besonderheit dieses Aufbaustudien-
gangs?**

.....
.....
.....
.....

50. Welche Schwerpunktsetzung(en) - über die vorhandenen hinaus - müßten Ihrer Meinung nach in einer mittel- bis langfristigen Perspektive für den Münchner-P.H.-Studiengang erfolgen?

- keine weitere(n)
- kann ich nicht beurteilen
- noch weitere, und zwar:
-

XI. Persönliche Daten

51. Persönliche Daten

Alter: Jahre

Geschlecht: männlich weiblich

52. In welcher Fachrichtung haben Sie Ihren Studienabschluß erworben?

- 1. Studienabschluß:
- 2. Studienabschluß:

53. Berufliche Position:

- Professor/Professorin (C-4)
- Professor/Professorin (C-3)
- Hochschulassistent/-assistentin (C-2)
- Wiss. Assistent/-assistentin (C-1)
- Wiss. Mitarbeiter/Mitarbeiterin
- Lehrbeauftragte(r)

Wir danken Ihnen sehr für die Mühe und Ihre Zeit, die Sie mit dem Ausfüllen dieses Fragebogens hatten!

BAYERISCHES STAATSINSTITUT FÜR HOCHSCHULFORSCHUNG UND HOCHSCHULPLANUNG

Veröffentlichungen (gegen Schutzgebühr)

I. BAYERISCHE HOCHSCHULFORSCHUNG

Baumgartner, H.M., Höffe, O., Wild, Ch. (Hrsg.):
PHILOSOPHIE - GESELLSCHAFT - PLANUNG
(1974)

(vergriffen)

Finkenstaedt, Th., Schindler, G., Stewart, G.:
ASPEKTE ENGLISCHER POLYTECHNICS (1976)

Schindler, G., Berning, E., Röhrich, H.,
Seiler, E., Stewart, G.:
PRAKTISCHE STUDIENSEMESTER AN FACH-
HOCHSCHULEN IN BAYERN (1981)

Berning, E.:
STUDIERN MIT BEHINDERUNGEN. EIN HAND-
BUCH, gem. mit dem Deutschen Studenten-
werk e.V., Bonn (1984)

(vergriffen)

Berning, E.:
BEHINDERTE STUDENTEN IN DER BUNDESRE-
PUBLIK DEUTSCHLAND
Schriftenreihe Studien zu Bildung und Wissenschaft 31,
hrsg. v. Bundesminister für Bildung und Wissenschaft
(1986)

(vergriffen)

Berning, E. (u.Mitarb. v. Wehrich, M; Fischer, W.):
ACCOMODATION OF ERASMUS-STUDENTS
IN THE MEMBER STATES OF THE
EUROPEAN COMMUNITY
hg. v. d. Task Force Human Resources, Education,
Training and Youth der Kommission der Europäischen
Gemeinschaften, Brüssel (1992)

II. BAYERISCHE HOCHSCHULFORSCHUNG MATERIALIEN

- 1 Schneider-Amos, I., Finkenstaedt, Th.,
Harnier, L.v., Sommerer, M.:
ERMITTLUNG DER KOSTEN VON STUDIEN-
PLÄTZEN (1973) (vergriffen)
- 2 Krahe, F.W.:
DIE KAPAZITÄT IN DER FACHRICHTUNG
ARCHITEKTUR AN DEN UNIVERSITÄTEN (1973) (vergriffen)
- 3 Stewart, G., Finkenstaedt, Th., Schindler, G.:
STUDIENBERATUNG (1973) (vergriffen)
- 4 Schmidt, S.H.:
ZAHNÄRZTEBEDARF IN BAYERN (1975)
- 5 Stewart, G.:
PHILOSOPHIE (1974)
- 6 Schmidt, S.H.:
ARCHITEKTENBEDARF IN BAYERN (1974) (vergriffen)
- 7 Schindler, G., Finkenstaedt, Th., Loibl, M.:
MUSTERSTUDIENORDNUNGEN (1974) (vergriffen)
- 8 Stewart, G.:
INTERNATIONALER VERGELICH DES HOCH-
SCHULZUGANGS (1974) (vergriffen)
- 9 Kern, J., Hatzak, U., Loibl, M., Finkenstaedt, Th.:
FACHHOCHSCHULSTANDORTE IN BAYERN
(1975) (vergriffen)
- 10 Harnier, L.v., Störle, J.:
DIE BAYERISCHEN HOCHSCHULEN IN IHRER
NEUEN GLIEDERUNG (1975)
- 11 Krahe, F.W.:
DIE KAPAZITÄT DER ARCHITEKTENAUSBIL-
DUNG IN BAYERN (1975) (vergriffen)
- 12 Schmidt, S.H.:
PHARMAZEUTENBEDARF (1975)

- 13 Loibl, M., Gross, S., Finkenstaedt, Th.:
BEDARF AN ABSOLVENTEN AN FACHHOCH-
SCHULEN, FACHRICHTUNG SOZIALWESEN IN
BAYERN (1975) (vergriffen)
- 14 Störle, J.:
AUFLÖSUNG UND UMGliederUNG DER ER-
ZIEHUNGSWISSENSCHAFTEN - FACHBEREICHE
NACH ART. 4 DES EINGLIEDERUNGSGESET-
ZES (1976) (vergriffen)
- 15 Schindler, G., Finkenstaedt, Th.:
BERÜCKSICHTIGUNG DES PROBLEMKOMPLEXES
DENKMALPFLEGE/STADTERHALTUNG IM HOCH-
SCHULSTUDIUM (1976) (vergriffen)
- 16 Harnier, L.v., König-Disko, D.:
SYNOPSIS VON HOCHSCHULGESAMTPLÄNEN
IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND
(1976) (vergriffen)
- 17 Stewart, G.:
DAS WEITERSTUDIUM VON FACHHOCH-
SCHULSTUDENTEN AN WISSENSCHAFTLI-
CHEN HOCHSCHULEN IN BAYERN (1977) (vergriffen)
- 18 Schmidt, S.H.:
ZUM BEDARF AN NATUR- UND INGENIEUR-
WISSENSCHAFTLERN SOWIE AN RECHTS-,
WIRTSCHAFTS- UND SOZIALWISSENSCHAFT-
LERN IN BAYERN (1977)
- 19 Schmidt, S.H., Harnier, L.v.:
FÄCHERSPEZIFISCHE ALTERSSTRUKTUR
DES LEHRPERSONALS AN STAATLICHEN WIS-
SENSCHAFTLICHEN HOCHSCHULEN BAYERNS,
GEGLIEDERT NACH HOCHSCHULEN UND LEHR-
PERSONENKATEGORIEN (1978)
- 20 Weggemann, S., Koch-Mörsdorf, S., Fries, M.:
UNTERSUCHUNG VON PROBLEMEN DES STU-
DIUMS IN DER STUDIENRICHTUNG ÖKOTRO-
PHOLOGIE DER TU MÜNCHEN/WEIHEN-
STEPHAN (1978) (vergriffen)
- 21 Hatzak, U.:
PROBLEME EINER FÄCHERSPEZIFISCHEN
GRUNDAUSSTATTUNG (1978) (vergriffen)

- 22 Störle, W., Störle, J.:
RECHTSPRECHUNG ZUM PRÜFUNGSRECHT
(1978) (vergriffen)
- 23 Schmidt, S.H.:
UNTERSUCHUNG ÜBER DIE BESCHÄFTI-
GUNGSLAGE DER AKADEMIKER IN BAYERN
NACH FÄCHERGRUPPEN (1978) (vergriffen)
- 24 Gellert, C., Schindler, G.:
ANALYSE DER TÄTIGKEITSFELDER DER
HOCHSCHULABSOLVENTEN MIT ABGE-
SCHLOSSENEM LEHRAMTSSTUDIUM (1980)
- 25 König-Disko, D.:
WEITERBILDENDES STUDIUM, BESTANDS-
AUFNAHME AN BAYERISCHEN UNIVERSI-
TÄTEN (1980)
- 26 Hamier, L.v.:
BERUFSSITUATION DER WISSENSCHAFTLI-
CHEN ASSISTENTEN IN BAYERN (1980)
- 27 Brockard, H., Hammerstein, H.v., Stewart, G.:
ENTWICKLUNG DER STUDIEN- UND PRÜ-
FUNGSORDNUNGEN IN AUSGEWÄHLTEN
FÄCHERN (1980)
- 28 Schmidt, S.H.:
UNTERSUCHUNG DER BESCHÄFTIGUNGS-
SITUATION VON HOCHSCHULNEUABSOL-
VENTEN IN AUSGEWÄHLTEN FACHRICH-
TUNGEN IN BAYERN (1980)
- 29 Fries, M.:
AUSWIRKUNGEN DER OBERSTUFENREFORM
AUF DIE STUDIENFACHWAHL (1981)
- 30 Schmidt, S.H.:
INGENIEURWISSENSCHAFTEN UND NATUR-
WISSENSCHAFTEN: ARBEITSMARKT UND
NACHWUCHS IN DER BUNDESREPUBLIK
UND IN BAYERN (1981)

- 31 Harnier, L.v., Berger, P., Gellert, C., Schindler, G.:
ANALYSE DER TÄTIGKEITSFELDER DER
HOCHSCHULABSOLVENTEN MIT ABGE-
SCHLOSSENEM LEHRAMTSSTUDIUM 1977
UND 1978 (1981) (vergriffen)
- 32 Berning, E.:
GRÜNDE FÜR ÜBERLANGE STUDIENZEITEN (1982)

III. MONOGRAPHIEN: NEUE FOLGE

- 1 Stewart, G., Seiler-Koenig, E.:
BERUFSPFINDUNG UND TÄTIGKEITSFELDER
VON HISTORIKERN (1982) (vergriffen)
- 2 Schmidt, S.H.:
BESCHÄFTIGUNGSSCHANCEN VON HOCHSCHUL-
NEUABSOLVENTEN IN BAYERN: WIRTSCHAFTS-
WISSENSCHAFTLER UND INGENIEURE (1983)
- 3 Gellert, C.:
VERGLEICH DES STUDIUMS AN ENGLISCHEN
UND DEUTSCHEN UNIVERSITÄTEN (1983) (vergriffen)
- 4 Schindler, G.:
BESETZUNG DER C-4-STELLEN AN BAYERI-
SCHEN UNIVERSITÄTEN 1972-1982 (1983)
- 5 Klingbeil, S.:
MOTIVE FÜR EIN STUDIUM IN PASSAU BZW.
FÜR EINEN WECHSEL AN EINE ANDERE
UNIVERSITÄT (1983)
- 6 Harnier L.v.:
DIE SITUATION DES WISSENSCHAFTLICHEN
NACHWUCHSES DER NATURWISSENSCHAFT-
LICHEN UND TECHNISCHEN FÄCHER IN
BAYERN (1983)

- 7 Harnier, L.v.:
EINZUGSGEBIETE DER UNIVERSITÄTEN
IN BAYERN (1984)
- 8 Schneider-Amos, I.:
STUDIENVERLAUF VON ABITURIENTEN UND
FACHOBERSCHULABSOLVENTEN AN FACH-
HOCHSCHULEN (1984)
- 9 Schindler, G., Ewert, P., Harnier L.v.,
Seiler-Koenig, E.:
VERBESSERUNG DER AUSSERSCHULISCHEN
BESCHÄFTIGUNGSSCHANCEN VON ABSOLVEN-
TEN DES STUDIUMS FÜR DAS LEHRAMT AN
GYMNASIEN (1984)
- 10 Schmidt, S.H.:
BESCHÄFTIGUNG VON HOCHSCHULABSOL-
VENTEN IM ÖFFENTLICHEN DIENST IN
BAYERN (1985)
- 11 Harnier, L.v.
PERSPEKTIVEN FÜR DIE BESCHÄFTIGUNG
DES WISSENSCHAFTLICHEN NACHWUCHSES
AN DEN BAYERISCHEN UNIVERSITÄTEN
(1985)
- 12 Ewert, P., Lullies, S.:
DAS HOCHSCHULWESEN IN FRANKREICH -
GESCHICHTE, STRUKTUREN UND GEGEN-
WÄRTIGE PROBLEME IM VERGLEICH (1985) (vergriffen)
- 13 Berning, E.:
UNTERSCHIEDLICHE FACHSTUDIENDAUERN
IN GLEICHEN STUDIENGÄNGEN AN VER-
SCHIEDENEN UNIVERSITÄTEN IN BAYERN
(1986) (vergriffen)
- 14 Schubert, Ch.:
PRÜFUNGSERFOLGSQUOTEN AUSGEWÄHL-
TER STUDIENGÄNGE AN BAYERISCHEN
UNIVERSITÄTEN:
PROBLEME IM VERGLEICH (1986)
- 15 Röhrich, H.:
DIE FRAU: ROLLE, STUDIUM UND BERUF.
Eine Literaturanalyse (1986) (vergriffen)

- 16 Schmidt, S.H.:
BESCHÄFTIGUNG VON LEHRERN AUSSER-
HALB DER SCHULE (1987)
- 17 Stewart, G., Seiler-Koenig, E.:
BERUFSEINMÜNDUNG VON DIPLOM-SOZIAL-
PÄDAGOGEN (FH) UND DIPLOM-PÄDAGO-
GEN (UNIV.) (1987) (vergriffen)
- 18 Gensch, S., Lullies, S.:
DIE ATTRAKTIVITÄT DER UNIVERSITÄT
PASSAU - GRÜNDE FÜR EIN STUDIUM IN
PASSAU - (1987) (vergriffen)
- 19 Meister, J.-J.:
ZWISCHEN STUDIUM UND VORSTANDSETA-
GE - BERUFSKARRIEREN VON HOCH-
SCHULABSOLVENTEN IN AUSGEWÄHLTEN
INDUSTRIEUNTERNEHMEN (1988) (vergriffen)
- 20 Bering, E.:
HOCHSCHULWESEN IM VERGLEICH. ITALIEN
- BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND. GE-
SCHICHTE, STRUKTUREN, AKTUELLE ENT-
WICKLUNGEN. (1988) (vergriffen)
- 21 Willmann, E.v.:
WEITERBILDUNG AN HOCHSCHULEN
- BEISPIELE UND PROBLEME (1988) (vergriffen)
- 22 Schmidt, S.H., Schindler, B.:
BESCHÄFTIGUNGSSCHANCEN VON MAGI-
STERABSOLVENTEN (1988) (vergriffen)
- 23 Schindler, G., Lullies, S., Soppa, R.:
DER LANGE WEG DES MUSIKERS - VORBIL-
DUNG-STUDIUM-BERUF (1988)
- 24 Röhrich, H., Sandfuchs, G., Willman, E.v.:
PROFESSORINNEN IN DER MINDERHEIT
(1988) (vergriffen)
- 25 Hamier, L.v.:
ELEMENTE FÜR SZENARIOS IM HOCHSCHUL-
BEREICH (1990)

- 26 Fries, M.:
FORTBILDUNGSFREISEMESTER DER PROFES-
SOREN AN BAYERISCHEN FACHHOCHSCHULEN
- RAHMENBEDINGUNGEN, MOTIVATION,
AKZEPTANZ (1990)
- 27 Schmidt, S. H.:
AUSBILDUNG UND ARBEITSMARKT FÜR
HOCHSCHULABSOLVENTEN - USA UND
DEUTSCHLAND (alte und neue Länder) (1991)
- 28 Schindler, G., Harnier, L. v.,
Länge-Soppa, R., Schindler, B.:
NEUE FACHHOCHSCHULSTANDORTE IN BAYERN
(1991)
- 29 Berning, E.:
ALPENBEZOGENE FORSCHUNGSKOOPERATION
(1992)
- 30 Harnier, L. v., Schneider-Amos, I.:
AUSWIRKUNGEN EINER BERUFSAUSBILDUNG
AUF DAS STUDIUM DER BETRIEBSWIRT-
SCHAFTSLEHRE (1992)
- 31 Fries, M., Mittermeier, P., Schüller, J.:
EVALUATION DER AUFBAUSTUDIENGÄNGE
ENGLISCHSPRACHIGE LÄNDER UND BUCH-
WISSENSCHAFT AN DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN
(1992)
- 32 Meister, J.-J., Länge-Soppa, R.:
HÖCHBEGABTE AN DEUTSCHEN UNIVERSITÄTEN
PROBLEME UND CHANCEN IHRER FÖRDERUNG
(1992)
- 33 Schindler, G.; Schüller, J.:
DIE STUDIENEINGANGSPHASE
STUDIERENDE AN DER UNIVERSITÄT REGENS-
BURG IM ERSTEN UND ZWEITEN FACHSEME-
STER (1993) (vergriffen)
- 34 Schmidt, S.H.:
STUDIENDAUER AN FACHHOCHSCHULEN IN
BAYERN (1995)

- 35 Schindler, G.:
STUDENTISCHE EINSTELLUNGEN UND STUDIEN-
VERHALTEN (1994)
- 36 Berning, E.; Schindler, B.:
DIPLOMARBEIT UND STUDIUM
AUFWAND UND ERTRAG VON DIPLOM- UND
MAGISTERARBEITEN AN UNIVERSITÄTEN IN
BAYERN (1993) (vergriffen)
- 37 Harnier, L. v.; Schüller, J.:
STUDIENWECHSEL AN FACHHOCHSCHULEN
IN BAYERN (1993)
- 38 Fries, M.:
BERUFSBEZOGENE WISSENSCHAFTLICHE
WEITERBILDUNG AN DEN BAYERISCHEN
HOCHSCHULEN (1994)
- 39 Fries, M.:
WISSENSCHAFTLICHE WEITERBILDUNG
AN DER TU MÜNCHEN (1994) (vergriffen)
- 40 Rasch, K.:
STUDIERENDE AN DER UNIVERSITÄT LEIPZIG
IN DER STUDIENEINGANGSPHASE (1994)
- 41 Meister, J.-J. (Hrsg.):
STUDIENBEDINGUNGEN UND STUDIENVER-
HALTEN VON BEHINDERTEN
DOKUMENTATION DER INTERNATIONALEN
FACHTAGUNG 1995 IN TUTZING (1995)
- 42 Meister, J.-J. (Ed.):
STUDY CONDITIONS AND BEHAVIOURAL
PATTERNS OF STUDENTS WITH DISABILITIES
A DOCUMENTATION OF THE INTERNATIONAL
CONFERENCE 1995 AT TUTZING, GERMANY (1995)
- 43 Gensch, S.:
DIE NEUEN PFLEGESTUDIENGÄNGE
IN DEUTSCHLAND
PFLEGEWISSENSCHAFT - PFLEGEMANAGEMENT -
PFLEGEPÄDAGOGIK (1996) (vergriffen)
- 44 Berning, E.; Kunkel, U.; Schindler, G.:
TEILZEITSTUDENTEN UND TEILZEITSTUDIUM
AN DEN HOCHSCHULEN IN DEUTSCHLAND (1996)

- 45 Meister, J.-J. (ed.):
MODELE DE COMPORTEMENT ET CONDITIONS
D'ETUDIANTS HANDICAPES DANS L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR
DOCUMENTATION DE LA CONFERENCE INTER-
NATIONALE SPECIALISEE 1995 A TUTZING, ALLE-
MAGNE (1996)
- 46 Lullies, S.; Schüller, J.; Zigiadis G.:
ZUM BEDARF DER WIRTSCHAFT AN ABSOLVENTEN
EINES DIPLOMSTUDIENGANGS RECHTSWISSENSCHAFT
MIT WIRTSCHAFTSWISSENSCHAFTLICHER AUSRICHTUNG
(1996)

ISBN

3 - 927044 - 29 - 6