



Die Studienganglandschaft in den Bereichen Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsförderung in Deutschland. Entwicklung der Bachelor- und Masterstudiengänge

Hintergrund und Fragestellung

Das Gesundheitssystem in Deutschland steht aktuell vor mannigfaltigen Herausforderungen im Zusammenhang mit der Sicherstellung einer effizienten und effektiven Gesundheitsversorgung, knappen Personalressourcen, der digitalen Transformation, nationalen und internationalen Krisen und Katastrophen mit Einfluss auf Gesundheit und Gesundheitsversorgung, dem demographischen Wandel sowie der wachsenden sozialen Ungleichheit von Gesundheitschancen [1, 12, 14, 15, 18, 19].

Diese aktuellen Herausforderungen bedingen neue Aufgabenbereiche, Handlungsfelder und Tätigkeitsprofile sowie angepasste fachliche Kompetenzen der im Gesundheitssystem und in der Systemgestaltung Tätigen. Studienangebote im Bereich Gesundheitswissenschaften/Public Health einschließlich damit verbundener Schwerpunktausrichtungen (z. B. Gesundheitsförderung) leisten in Deutschland seit den 1990er-Jahren wieder einen zentralen Beitrag zur Bewältigung dieser Aufgaben [5, 9, 13].

Nach dem Missbrauch der Gesundheitspolitik und -versorgung in der Zeit des Nationalsozialismus brauchte es Jahrzehnte, um Public Health wieder aufzu-

bauen [11, 12]. Als eigenständiger Studiengang haben sich die Gesundheitswissenschaften erst in den 1990er-Jahren mit dem „Master of Public Health“ (MPH) als Weiterbildungsstudiengang etabliert [3, 10]. Darüber hinaus entwickelten sich grundständige Diplomstudiengänge an den Fachhochschulen Hamburg, Magdeburg und Neubrandenburg mit starker Ausrichtung auf Gesundheitsförderung [3].

Mit der Unterzeichnung der Bologna-Erklärung und der Einführung des Bachelor- und Mastersystems erfolgte Ende der 1990er-Jahre durch die Etablierung von komplementären Bachelor- und Masterstudiengängen an den Universitäten und Hochschulen für Angewandte Wissenschaften ein weiterer Ausbau der Studienganglandschaft [3, 12, 18]. Dadurch hat sich die Wissenschaftsdisziplin in Deutschland etabliert und kontinuierlich weiterentwickelt [3, 12, 16].

Übersichtsarbeiten zum aktuellen Entwicklungsstand der Studienganglandschaft, zur Anzahl der Studienplätze und zur curricularen Ausgestaltung der Studiengänge liegen kaum vor. Zuletzt erfolgte vor 10 Jahren von Hartmann et al. [7] eine erste Bestandsaufnahme der Entwicklung von gesundheitsbezogenen

Bachelor- und Masterstudiengängen in Deutschland. Mit dem Ziel diese Lücke zu schließen, wird im Rahmen des vorliegenden Beitrags eine aktuelle Bestandsaufnahme der Studienangebote in den Bereichen Public Health, Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsförderung vorgenommen. Im vorliegenden Beitrag wird zunächst die allgemeine Entwicklung der Studienangebote seit 2015 dargestellt. Berichtet werden quantitative Daten zur Entwicklung der Studiengänge im Feld, zu den Studienstandorten und Studierendenzahlen. Darüber hinaus erfolgt eine Klassifikation der Studiengänge. In weiteren Beiträgen sollen Aspekte der inhaltlichen Ausgestaltung der Curricula im Fokus stehen.

Methoden

Die vorliegenden Ergebnisse basieren auf einem dreistufigen Vorgehen. Zunächst wurden Studienangebote auf der Internetseite www.hochschulkompass.de im Zeitraum 18.04.2023 bis 27.04.2023 umfassend recherchiert und am 15.09.2024 aktualisiert. Herausgefiltert wurden Bachelor- und Masterstudiengänge, die mit den Schlagworten Gesundheitswissenschaften, Public Health, Gesundheits-

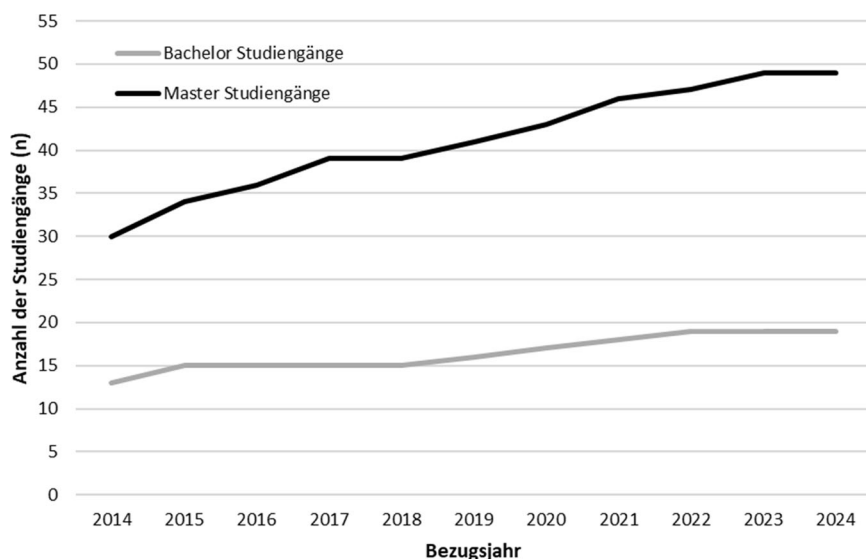


Abb. 1 ▲ Entwicklung der Anzahl der Bachelor- ($n = 19$) und Masterstudiengänge ($n = 49$) in Deutschland mit dem Schwerpunkt Gesundheitswissenschaften, Public Health, Epidemiologie und Gesundheitsförderung für den Zeitraum 2014 bis 2024

förderung und Epidemiologie in der Datenbank belegt sind. Auf der Grundlage der geringen Ausdifferenzierung der vier Studiengangbezeichnungen werden die Studiengänge im Folgenden als eine disziplinäre Einheit betrachtet [2]. Unter dem Schlagwort „Gesundheitsmanagement“ wurde ebenfalls recherchiert. Diese Recherche ergab eine Vielzahl an Angeboten mit einer großen inhaltlichen Breite überwiegend ohne Bezug zu den Kerninhalten der gesundheitswissenschaftlichen Studienangebote. Auf dieser Grundlage werden die Ergebnisse im Rahmen des vorliegenden Artikels nicht abgebildet.

Die Stichwortsuche über den Hochschulkompass mit den oben genannten Schlagworten ergab 1064 Treffer, die anschließend hinsichtlich ihrer Relevanz gesichtet wurden. In die anschließenden vertieften Analysen gingen alle Studiengänge ein, die einen der folgenden Begriffe explizit in der Studiengangbezeichnung enthielten und in ausgewiesenen Themenfeldern der Gesundheitswissenschaften/Public Health ausbilden: Gesundheitswissenschaften, Public Health, Gesundheitsförderung, Epidemiologie, Gesundheitspädagogik, Gesundheitskommunikation. Es wurden auch Studiengänge aufgenommen, die in ihrer Bezeichnung Zusätze enthalten (z.B. Digital Public Health). Primäres

Ziel war die Vergleichbarkeit mit früheren Analysen [7]. Ausgeschlossen wurden Studiengänge, die ausschließlich bezugswissenschaftliche Inhalte einer Wissenschaftsdisziplin oder Aspekte der Versorgungsforschung und des Versorgungsmanagements adressierten (z.B. Zahnmedizin, Hebammenwissenschaft, Medizintechnik, Pflegewissenschaft, Angewandte Versorgungsforschung, Berufsbildung im Gesundheitswesen). Im Hochschulkompass mehrfach aufgeführte Studiengänge, die in Kooperation mehrerer Hochschulen angeboten werden, werden unter Berücksichtigung der beteiligten Hochschulen nur einmal aufgeführt.

In einem zweiten Schritt wurden die Kerndaten der Studiengänge auf der Basis einer Dokumentenrecherche in den Modulhandbüchern auf den Studiengangwebsites bis zum 27.07.2024 ergänzt und tabellarisch aufbereitet. Einbezogen wurden u. a. Abschlussgrad, Jahr der Akkreditierung, Zulassungsbedingungen, Studiengebühren, Regelstudienzeit, Credit Points (CP)-sowie Modulanzahl und -inhalte.

Ergänzende Informationen zu den Studiengängen, z.B. die Anzahl der Studienplätze, wurden per E-Mail bei den Studiengangverantwortlichen an den jeweiligen Hochschulen erfragt und

entsprechend in den Analysetabellen ergänzt.

Ergebnisse

Die Bestandsaufnahme zeigt anhand der Auswahlkriterien, dass es insgesamt 60 Studiengänge in den Bereichen Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsförderung an den Hochschulen in Deutschland gibt. Davon entfallen insgesamt 21 auf den Bachelor- und 49 auf den Masterabschluss. Somit zeigt sich auch 10 Jahre nach der ersten Bestandsaufnahme [8] eine stetige Zunahme von gesundheitsbezogenen Studiengängen (■ **Abb. 1**). Insgesamt wurden seit dem Jahr 2014 weitere 8 Bachelor- und 19 Masterstudiengänge an den Hochschulen etabliert.

Im Folgenden werden die Verteilung der Bachelor- und Masterstudiengänge hinsichtlich der einzelnen Fachgebiete, der Hochschularten sowie der formalen Rahmenbedingungen vorgestellt.

Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsförderung

Entwicklungsstand der Bachelorstudiengänge

Die Ergebnisse der Bestandsaufnahme zeigen, dass von den 428 in Deutschland existierenden Hochschulen [17] insgesamt 20 Hochschulen (davon 18 staatlich, 1 konfessionell und 1 privat) Bachelorstudiengänge mit Bezug zu den Disziplinen Gesundheitswissenschaften ($n = 13$), Public Health ($n = 2$) und Gesundheitsförderung ($n = 6$) anbieten (■ **Tab. 1**).

Eine Betrachtung nach Hochschulart zeigt, dass die Studiengänge im Bereich der Gesundheitswissenschaften in einem ausgeglichenen Verhältnis sowohl an Hochschulen für Angewandte Wissenschaften ($n = 7$) als auch an Universitäten ($n = 6$) angeboten werden. Bachelorstudiengänge im Bereich Public Health sind ausschließlich an Universitäten etabliert und mit einem Schwerpunkt in der Gesundheitsförderung ausschließlich an Hochschulen für Angewandte Wissenschaften.

Präv Gesundheitsf <https://doi.org/10.1007/s11553-025-01227-2>
© The Author(s) 2025

E. Sterdt · K. Baumgarten · D. Arndt

Die Studienganglandschaft in den Bereichen Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsförderung in Deutschland. Entwicklung der Bachelor- und Masterstudiengänge

Zusammenfassung

Zielsetzung. Die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitssystem in Deutschland bedingen neue Aufgabenbereiche, Handlungsfelder und Tätigkeitsprofile sowie angepasste fachliche Kompetenzen der in der Systemgestaltung Tätigen. Studienangebote im Bereich von Gesundheitswissenschaften/Public Health leisten hierfür seit den 1990er-Jahren einen Beitrag. Seither hat sich die Studienganglandschaft kontinuierlich weiterentwickelt. Die vorliegende Bestandsaufnahme zeigt den aktuellen Entwicklungsstand der Studiengänge.

Methodik. Die Recherche der Bachelor- und Masterstudiengänge erfolgte anhand der Schlagworte Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsförderung in der Online-Datenbank „Hochschulkompass“. In die vertieften Analysen gingen nur Studiengänge ein, die eine eindeutige

Studiengangbezeichnung enthielten und in ausgewiesenen Themenfeldern ausbilden. Kerndaten der Studiengänge wurden auf Basis der Modulhandbücher herausgefiltert und persönlich bei den Studiengangverantwortlichen erfasst. **Ergebnisse.** Anhand der Auswahlkriterien können 60 Studiengänge an Hochschulen in Deutschland identifiziert werden, davon 21 Bachelor- und 49 Masterstudiengänge. In einem ausgeglichenen Verhältnis bieten sowohl Universitäten als auch Hochschulen für Angewandte Wissenschaften gesundheitsbezogene Studiengänge an. In der Verteilung der Disziplinen ergibt sich folgendes Bild: Gesundheitswissenschaften: 13 Bachelor/15 Master; Public Health: 2 Bachelor/20 Master; Gesundheitsförderung: 6 Bachelor/8 Master sowie Epidemiologie: 6 Master.

Schlussfolgerung. Die aktuelle Bestandsaufnahme zeigt eine positive Entwicklung der gesundheitswissenschaftlichen Studiengänge an deutschen Hochschulen. Mit Zunahme der Studiengänge sind auch die Studierendenzahlen stetig gestiegen. Bisher ist es den Studiengängen nicht gelungen, ein gemeinsames, über den Fachqualifikationsrahmen hinaus reichendes Kerncurriculum umzusetzen. Ferner bedarf es einer stärkeren hochschulübergreifenden Vernetzung im Rahmen der Fachgesellschaften.

Schlüsselwörter

Gesundheitswissenschaften · Public Health · Gesundheitsförderung, Epidemiologie · Studienangebote, Studiengänge, Studiengangsentwicklung · Universitäten, Hochschulen für Angewandte Wissenschaften

Study programmes in the fields of health sciences, public health and health promotion in Germany. Development of bachelor's and master's degree programmes

Abstract

Objective. The current challenges in the German healthcare system require new tasks, fields of action and job profiles, as well as adapted professional skills for those involved in system design. Degree programmes in the field of health sciences and public health have been contributing to this since the 1990s. Since then, the landscape of degree programmes has continuously developed. This inventory reveals the current state of development of degree programmes.

Methods. Research into the bachelor's and master's degree programmes was carried out using the keywords "health sciences", "public health" and "health promotion" in the online database *Hochschulkompass*. Only degree programmes that included a unique degree programme name and provided training in

designated subject areas were included in the in-depth analyses. Core data of the degree programmes were filtered out on the basis of the module handbooks and recorded in person with the persons responsible for the degree programmes.

Results. On the basis of the selection criteria, 60 courses at universities in Germany were identified, of which 21 were bachelor's and 49 master's degrees. A balanced number of both universities and universities of applied sciences offer health-related courses. The following picture emerges from the distribution of disciplines: health sciences: 13 bachelor's/15 master's; public health: 2 bachelor's/20 master's; health promotion: 6 bachelor's/8 master's; epidemiology: 6 master's.

Conclusion. The current inventory shows a positive development of health science degree programmes at German universities. With the increase in the number of degree programmes, the number of students has also risen steadily. So far, the degree programmes have not succeeded in implementing a common core curriculum that goes beyond the professional qualification framework. Furthermore, there is a need for stronger cross-university networking within the framework of professional associations.

Keywords

Health sciences · Public health · Health promotion, Epidemiology · Study programmes, courses, Development of courses · Universities, Universities of Applied Sciences

Mit Blick auf den Studienabschluss überwiegt bei den gesundheitswissenschaftlichen Studiengängen der „Bachelor of Science“ (B.Sc.). In den Studiengängen der Gesundheitsförderung zeigt sich ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen den Abschlüssen B.Sc. und „Bachelor of Arts“ (B.A.). In diesem

Kontext ist zu berücksichtigen, dass beide Abschlussgrade als gleichwertig anzusehen sind. Sie zeigen nur auf, ob sich der Studiengang als stärker medizinisch-naturwissenschaftlich (B.Sc.) oder sozialwissenschaftlich (B.A.) ausgerichtet orientiert [4]. In die aktuelle Bestandsaufnahme wurden auch zwei

gesundheitswissenschaftlich ausgerichtete Studiengänge aufgenommen, die für das Lehramt an berufsbildenden Schulen qualifizieren und den „Bachelor of Education“ (B.Ed.) verleihen (Universität Hamburg und Universität Osnabrück).

Die Mehrheit aller Bachelorstudiengänge umfasst eine Regelstudienzeit von

Tab. 1 Zusammenstellung der Bachelorstudiengänge im Studienfeld Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsförderung in Deutschland nach Hochschule, Bundesland, Studiengang, Abschlussgrad, Zulassungszahlen, Gründungsjahr und Akkreditierungsagentur

Bachelorstudiengänge						
Hochschule	BL	Studiengang	ABG	STP	Erstakkreditierung	Zulassung
<i>Bachelorstudiengänge im Bereich Gesundheitswissenschaften (n = 13)</i>						
Bayreuth U	BY	Lebensmittel- und Gesundheitswissenschaften	B.Sc.	Frei	2021	Zulassungsfrei, Eignungsfeststellungsverfahren
Berlin U (Charité)	B	Gesundheitswissenschaften	B.A.	84	2014	Zulassungsbeschränkt
Furtwangen H	BW	Angewandte Gesundheitswissenschaften	B.Sc.	k. A.	2013	Zulassungsbeschränkt
Hamburg HAW	HH	Gesundheitswissenschaften	B.Sc.	40	2009	Zulassungsfrei
Hamburg U	HH	Gesundheitswissenschaften Lehramt an Beruflichen Schulen	B.Ed.	21	2015	Zulassungsbeschränkt
Fresenius H	HE	Angewandte Gesundheits- und Therapiewissenschaften	B.Sc.	k. A.	2020	Zulassungsfrei, Voraussetzung: Berufsausbildung
Magdeburg-Stendal H (MD)	ST	Angewandte Gesundheitswissenschaften	B.Sc.	20	2003	Zulassungsfrei, Voraussetzung: Berufsausbildung
München TU	BY	Gesundheitswissenschaft	B.Sc.	Frei (258 Zulassungen 23/24)	2014	Zulassungsfrei, Eignungsfeststellungsverfahren
Neubrandenburg H	MV	Gesundheitswissenschaften	B.Sc.	88	2002	Zulassungsfrei
Osnabrück U	SH	Berufliche Bildung, berufliche Fachrichtung: Gesundheitswissenschaften	B.Ed.	67	2007	Zulassungsfrei
Baden-Württemberg Duale H	BW	Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften	B.Sc.	180	2011	Zulassungsfrei, Praxisvertrag
Freiburg PH	BW	Gesundheitspädagogik	B.Sc.	35	2007	Zulassungsfrei
Bielefeld U	NRW	Health Communication	B.Sc.	75	2002	Zulassungsfrei
<i>Bachelorstudiengänge im Bereich Public Health (n = 2)</i>						
Bremen U	HB	Public Health/Gesundheitswissenschaften	B.A.	Frei	2005	Zulassungsfrei
Siegen U	NRW	Digital Public Health – Digital Biomedical and Health Sciences (Digitale Gesundheitswissenschaften)	B.Sc.	100	2019	Zulassungsfrei
<i>Bachelorstudiengänge im Bereich Gesundheitsförderung (n = 6)</i>						
Coburg HAW	BY	Integrative Gesundheitsförderung	B.Sc.	50	2010	Zulassungsfrei
Darmstadt Evang. H	HE	Lebensweltorientierte Gesundheitsförderung	B.A.	30	2022	Zulassungsfrei, Eignungsfeststellungsverfahren
Fulda H	HE	Gesundheitsförderung	B.Sc.	90	2008	Zulassungsfrei
Heidelberg PH	BW	Prävention und Gesundheitsförderung	B.A.	45	2015	Zulassungsfrei
Magdeburg-Stendal H (MD)	ST	Gesundheitsförderung und -management	B.A.	54	2007	Zulassungsbeschränkt
Schwäbisch Gmünd PH	BW	Gesundheitsförderung und Prävention	B.Sc.	40	2008	Zulassungsbeschränkt

ABG Abschlussgrad, B.A. Bachelor of Arts, BL Bundesland, B.Ed. Bachelor of Education, B.Sc. Bachelor of Science, BE Berlin, BW Baden-Württemberg, BY Bayern, H Hochschule, HAW Hochschule für Angewandte Wissenschaften, HB Bremen, HE Hessen, HH Hamburg, MD Magdeburg, MV Mecklenburg-Vorpommern, NW Nordrhein-Westfalen, PH Pädagogische Hochschule, ST Sachsen-Anhalt, STP Anzahl der Studienplätze pro Jahr, U Universität, k. A. keine Angaben

6 Semestern, in der ein Workload von 180 „Credit Points“ (CP) zu erwerben ist. In 2 Fällen beträgt die Regelstudienzeit 7 Semester (Hochschule Coburg, Hochschule Furtwangen). Zwei berufsbegleitende Studiengänge umfassen eine Regelstudienzeit von 8 Semestern (Hochschule Fresenius, Hochschule Magdeburg-Stendal).

Hinsichtlich der Zulassung ist die Mehrheit der Studiengänge ($n = 16$) zulassungsfrei. Für drei Studiengänge müssen die Bewerber*innen ein hochschulspezifisches Eignungsfeststellungsverfahren durchlaufen. Zwei Studiengänge fordern eine Berufsausbildung als Zulassungsvoraussetzung. Fünf Studiengänge sind zulassungsbeschränkt

(z. B. aufgrund begrenzter Studienplätze). Die Zulassung erfolgt u. a. anhand des Grades der Qualifikation (Numerus Clausus) und von Eignungstests.

In den Studiengängen werden zum Wintersemester 2023/2024 ca. 1400 Studienplätze bereitgestellt ([Abb. 2](#)). Die Anzahl der Studienplätze variiert zwischen den Studiengängen deutlich – so



Abb. 2 ▲ Hochschulstandorte und Anzahl der Studienplätze der Bachelorstudiengänge mit dem Schwerpunkt Gesundheitswissenschaften, Public Health, Epidemiologie und Gesundheitsförderung in Deutschland (zf zulassungsfrei, k. A. keine Angabe)

weit eine Rückmeldung vorliegt – von 20 bis 260 Studienplätzen. Damit weisen die Studiengänge eine durchschnittliche Kapazität von 78 Studienplätzen pro Studiengang auf. Drei Hochschulen gaben auf Nachfrage an, dass sie die Anzahl der Studienplätze nicht begrenzen. Die Studiengänge der Gesundheitsförderung ($n=6$) haben zum WS 2023/2024 ca. 310 Studienplätze zur Verfügung gestellt, das sind im Durchschnitt 51 Studienplätze pro Studiengang. Seit 2015 ist im Bereich Gesundheitsförderung ein neuer Studiengang an der Evangelischen Hochschule Darmstadt hinzugekommen.

Eine Verteilung der Studiengänge nach Bundesländern zeigt, dass die überwiegende Mehrheit der in der Er-

hebung erfassten gesundheitsbezogenen Studiengänge an Hochschulen in einem westdeutschen Bundesland angeboten werden (■ **Abb. 2**). Baden-Württemberg verzeichnet mit Studienangeboten an fünf Hochschulen die meisten Studiengänge. In Ostdeutschland sind lediglich drei Bachelorstudiengänge an den Hochschulen verortet, die bereits seit mehr als 20 Jahren bestehen. Dazu gehören zwei Studiengänge an der Hochschule Magdeburg-Stendal (Sachsen-Anhalt) und ein Studiengang an der Hochschule Neubrandenburg (Mecklenburg-Vorpommern).

Entwicklungsstand der Masterstudiengänge

Für den Masterbereich konnten anhand der Bestandsaufnahme 49 Studiengänge identifiziert werden. Davon entfallen 15 Angebote auf den Bereich der Gesundheitswissenschaften, 20 Studiengänge auf den Bereich Public Health, acht auf den Bereich Gesundheitsförderung und sechs Studiengänge auf den Bereich Epidemiologie (■ **Tab. 2**).

Auch wenn in den ostdeutschen Bundesländern derzeit sechs Masterstudiengänge angeboten werden, sind gesundheitsbezogene Masterstudiengänge – vergleichbar zu den Bachelorstudiengängen – in Ostdeutschland nach wie vor unterrepräsentiert. Mit jeweils sieben Studiengängen befinden sich auch im Masterbereich die meisten gesundheitsbezogenen Studienangebote in Bayern, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen. Auffällig ist, dass die Anzahl der Masterstudiengänge an den Hochschulen für Angewandte Wissenschaften in den letzten 10 Jahren deutlich angestiegen ist. Dadurch hat sich der Anteil der gesundheitsbezogenen Studienangebote an Universitäten (inklusive Universitätskliniken und Technische Universitäten; $n=25$) und Hochschulen für Angewandte Wissenschaften ($n=24$) inzwischen nahezu angeglichen. Lediglich die Masterstudiengänge im Bereich Epidemiologie werden ausschließlich an Universitäten angeboten. Das Studium im Masterbereich erfolgt überwiegend in Vollzeitform. Allerdings bietet inzwischen eine große Zahl der Masterstudiengänge ($n=21$) die Möglichkeit, das Studium in Teilzeit bzw. berufsbegleitend zu absolvieren.

Hinsichtlich des Abschlussgrades schließt die Mehrheit der gesundheitswissenschaftlichen Masterstudiengänge ($n=10$) sowie der Studiengänge Public Health ($n=16$) mit einem „Master of Science“ (M.Sc.) ab (■ **Tab. 2**). Hinzukommt der Abschlussgrad „Master of Public Health“ (MPH), der an zwei Studienstandorten vergeben wird und der M.A., mit dem an fünf Standorten das Masterstudium abgeschlossen wird. Im Gegensatz zu der Bestandsaufnahme von vor 10 Jahren überwiegt inzwischen

Tab. 2 Zusammenstellung der Masterstudiengänge im Studienfeld Gesundheitswissenschaften/Public Health, Gesundheitsförderung und Epidemiologie in Deutschland nach Hochschule, Bundesland, Studiengang, Abschlussgrad, Gründungsjahr, Studientyp und Akkreditierungsagentur**Masterstudiengänge in Deutschland**

Hochschule	BL	Studiengang	ABG	Akkreditierung	Studientyp	Zulassung
<i>Masterstudiengänge im Bereich Gesundheitswissenschaften (n = 15)</i>						
Bad Sooden-Allendorf DI-PLOMA H	HE	Angewandte Gesundheits- und Therapiewissenschaften	M.A.	2014	Konsekutiv	k. A.
Bayreuth U	BY	Lebensmittel- und Gesundheitswissenschaften	M.Sc.	2015	k. A.	Zulassungsfrei, Hochschulabschluss mindestens „gut“ (2,5), Eignungsfeststellung
Bochum H	NW	Angewandte Gesundheitswissenschaften	M.Sc.	2015	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
Darmstadt Evang. H	HE	Pflege- und Gesundheitswissenschaften	M.A.	2006	Konsekutiv	Eignungsfeststellung
Halle U	ST	Gesundheits- und Pflegewissenschaften	M.Sc.	2010	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
Hamburg HAW	HH	Health Sciences	M.Sc.	2009	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Hamburg U	HH	Gesundheitswissenschaften für das Lehramt an Beruflichen Schulen	M.Ed. (Lehramt an berufsbildenden Schulen)	2015	Konsekutiv	Zulassungsfrei, Hochschulabschluss mindestens „gut“ (2,5)
Kleve H	NW	Gesundheitswissenschaften und -management	M.Sc.	2016	k. A.	Zulassungsfrei, Hochschulabschluss mindestens „gut“ (2,5)
Krefeld H	NW	Health Care (Schwerpunkt: Gesundheitswissenschaften)	M.Sc.	2006	k. A.	Zulassungsfrei, Hochschulabschluss mindestens „gut“ (2,5)
Lübeck U	SH	Gesundheits- und Versorgungswissenschaften	M.Sc.	2019	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
München TU	BY	Health Science Prevention and Health Promotion	M.Sc.	2015	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt, Eignungsfeststellung
Neubrandenburg H	MV	Gesundheitswissenschaften	M.Sc.	2002	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Osnabrück U	NI	Lehramt an berufsbildenden Schulen, Fachrichtung: Gesundheit/Gesundheitswissenschaften	M.Ed. (Lehramt an berufsbildenden Schulen)	2007	Konsekutiv	Zulassungsfrei, Berufserfahrung
Potsdam U	BB	Integrative Sport-, Bewegungs- und Gesundheitswissenschaft	M.Sc.	2014	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
Ravensburg-Weingarten H	BW	Angewandte Gesundheitswissenschaft	M.A.	2021	Konsekutiv	k.A.
<i>Masterstudiengänge im Bereich Public Health (n = 20)</i>						
Erfurt Int. H (IU)	TH	Public Health	M.Sc.	2022	Weiterbildend	Zulassungsfrei
Berlin U (Charité)	BE	Public Health	M.Sc.	2016	Konsekutiv	Eingangstest
Bielefeld U	NW	Public Health	M.Sc.	2007	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
Bremen U	HB	Public Health – Gesundheitsförderung und Prävention	M.A.	2007	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt, Eingangstest
Bremen U	HB	Public Health – Gesundheitsversorgung, -ökonomie und -management	M.A.	2014	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt, Eingangstest
Bremen H (APOLLON)	HB	Public Health – Prävention und psychische Gesundheit	M.Sc.	2020	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Bremen H (APOLLON)	HB	Public Health – Umwelt und Gesundheit	M.Sc.	2023	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Chemnitz TU	SN	Public Health mit Schwerpunkt Prävention und Evaluation	M.Sc.	2014	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Pfarrkirch TH (Deggendorf)	BY	Global Public Health	M.Sc.	2023	k. A.	Zulassungsbeschränkt, Berufserfahrung, Eignungsfeststellung

Tab. 2 (Fortsetzung)**Masterstudiengänge in Deutschland**

Hochschule	BL	Studiengang	ABG	Akkreditierung	Studientyp	Zulassung
Düsseldorf U	NW	Public Health	M.Sc.	2008	Weiterbildend	Berufserfahrung
Dresden TU	SN	Gesundheitswissenschaften/Public Health	M.P.H.	2021	Konsekutiv, weiterbildend	Berufserfahrung
Essen H (FOM)	NW	Public Health	M.Sc.	2012	k. A.	Zulassungsfrei
Fulda H	HE	Public Health	M.Sc.	2003	Konsekutiv	Zulassungsfrei, Hochschulabschluss mindestens „gut“ (2,5)
Fulda H	HE	Public Health Nutrition	M.Sc.	2005	Konsekutiv	Zulassungsfrei, Hochschulabschluss mindestens „gut“ (2,5)
Gießen TH (Mittelhessen)	HE	Public Health	M.Sc.	2020	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Hamburg HAW	HH	Public Health	M.P.H.	2009	Weiterbildend	Zulassungsfrei
Hannover MedH	NI	Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen (Public Health)	M.Sc.	2013	Weiterbildend	Zulassungsbeschränkt, Berufserfahrung
München U	BY	Public Health	M.Sc.	2009	Konsekutiv	Eignungsfeststellung
Oldenburg Jade H	NI	Public Health	M.Sc.	2013	Konsekutiv, weiterbildend	Zulassungsbeschränkt
Siegen U	NW	Digital Public Health	M.Sc.	2019	k. A.	Zulassungsfrei
<i>Masterstudiengänge im Bereich Gesundheitsförderung (n = 8)</i>						
Coburg HAW	BY	Gesundheitsförderung	M.Sc.	2017	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Furtwangen H	BW	Angewandte Gesundheitsförderung	M.Sc.	2017	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Furtwangen H, Freiburg U	BW	Interdisziplinäre Gesundheitsförderung	M.Sc.	2017	Weiterbildend	Zulassungsfrei, Berufserfahrung
Heidelberg PH	BW	Kommunale Gesundheitsförderung	M.A.	2021	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt, Eignungsfeststellung
Lüneburg U (Leuphana)	NI	Prävention und Gesundheitsförderung	M.P.H.	2008	Weiterbildend	Zulassungsbeschränkt, Berufserfahrung
Magdeburg H	ST	Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung	M.A.	2012	Konsekutiv	Zulassungsfrei
Mainz U	RP	Sportwissenschaft – Gesundheitsförderung und Therapie und Sport	M.Sc.	2011	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
Schwäbisch Gmünd PH	BY	Gesundheitsförderung und Prävention	M.Sc.	2011	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
<i>Masterstudiengänge im Bereich Epidemiologie (n = 6)</i>						
Berlin U (Charité)	BE	Epidemiologie	M.Sc.	2009	Weiterbildend	Zulassungsbeschränkt
Berlin U (Charité)	BE	Applied Epidemiology	M.Sc.	2014	Weiterbildend	Zulassungsbeschränkt
Bremen U	HB	Epidemiologie	M.Sc.	2014	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
Mainz U	RP	Epidemiologie	M.Sc.	2010	Konsekutiv	Zulassungsbeschränkt
Mainz U	RP	Epidemiologie	M.Sc.	2008	Weiterbildend	Zulassungsbeschränkt
München U	BY	Epidemiology	M.Sc.	2009	Konsekutiv	Eignungsfeststellung

ABG Abschlussgrad, BE Berlin, BL Bundesland, BW Baden-Württemberg, BY Bayern, FU Freie Universität, H Hochschule, HAW Hochschule für Angewandte Wissenschaften, K Bremen, HE Hessen, HH Hamburg, M.A. Master of Arts, M.ED. Master of Education, M.P.H. Master of Public Health, M.Sc. Master of Science, MD Magdeburg, MedH Medizinische Hochschule, MV Mecklenburg-Vorpommern, NI Niedersachsen, NW Nordrhein-Westfalen, PH Pädagogische Hochschule, SH Schleswig-Holstein, SN Sachsen, ST Sachsen-Anhalt, TU Technische Universität, U Universität, k. A. keine Angaben

auch im Bereich Gesundheitsförderung der M.Sc. ($n=5$), zwei Studiengänge vergeben den M.A. Auch hier ist die Art des Abschlussgrads kein Qualitätsmerkmal [4]. Im Bereich Epidemiologie wird ausschließlich der M.Sc. vergeben. Die Mehrheit der Studiengänge vergibt einen Umfang von 12 CP ($n=37$), gefolgt von Studiengängen mit 90 CP ($n=7$) und 60 CP ($n=4$), nur ein Studiengang vergibt 50 CP. Hinsichtlich der Regelstudienzeit zeigt sich – in Abhängigkeit von der Studienform – eine Spannweite von 5 ($n=3$), 4 ($n=37$), 3 ($n=8$) bis hin zu 2 Semestern ($n=1$). Gut ein Viertel der Studiengänge erhebt neben den Semesterbeiträgen weitere Studiengebühren ($n=13$), die in einer Spannweite von 2600 bis 17.040 € für das gesamte Studium liegen. Zu den Zugangsvoraussetzungen für die Masterstudiengänge gehören ein erster Hochschulabschluss mit einem relevanten Fachbezug und einem festgelegten Notendurchschnitt sowie häufig Kenntnisse der englischen Sprache. Zehn Studiengänge führen zusätzlich ein Eignungsverfahren bzw. einen Eingangstests durch. Sieben Studiengänge setzen für die Immatrikulation Berufserfahrungen in einem fachlich relevanten Betätigungsfeld von zumindest einem Jahr voraus.

Diskussion

In die vorliegende Bestandsaufnahme wurden 21 Bachelorstudiengänge und 49 Masterstudiengänge auf der Basis einer Recherche auf der Seite Hochschulkompass einbezogen. Andere Datenhalter, wie z. B. die Hochschulrektorenkonferenz [8], subsummieren unter dem Stichwort Gesundheitswissenschaften eine wesentliche größere Anzahl an Studienangeboten, da hier auch Studiengänge mit einer stärkeren Ausrichtung auf Aspekte des Managements im Gesundheitswesens sowie für nichtärztliche Heilberufe und Therapien qualifizierende Studiengänge subsummiert werden. Unklar ist, inwieweit diese immer eine bevölkerungsbezogene Perspektive verfolgen [6]. Ebenso werden Studiengänge im Feld der Versorgungsforschung und des Versorgungsmanagements zunehmend an Hochschulen und Universitäten

etabliert. Das Bild der im Feld der Gesundheitswissenschaften zu verortenden Studiengänge wird je nach Verständnis des wissenschaftlichen Teilgebiets damit zunehmend breiter. Die Anzahl der Studiengänge, die im engeren Sinne gesundheitswissenschaftlich ausbilden und Gesundheitswissenschaften, Public Health, Gesundheitsförderung und Epidemiologie im Titel führen sowie die Ausbildungsstandards der Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH), Fachbereichstag Gesundheitswissenschaften und Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER) berücksichtigen, ist wesentlich geringer. Letztere standen im Fokus der aktuellen Bestandsaufnahme.

Die aktuelle Bestandsaufnahme zeigt insgesamt eine positive Entwicklung der gesundheitsbezogenen Studiengänge in Deutschland in den Jahren von 2001 über 2014 bis 2024. In den letzten 10 Jahren ist die Anzahl der Bachelorstudiengänge von 13 auf 21 und in den Masterstudiengängen von 30 auf 49 Studiengänge gestiegen. Dementsprechend hat auch die Anzahl der Studierendenzahlen bzw. Studienplätze stetig zugenommen, in den Bachelorstudiengängen ist die Anzahl der Studienplätze von ca. 800 auf 1400 gestiegen. Neue Bachelorstudiengänge sind v. a. in den Bereichen Gesundheitswissenschaften und Public Health hinzugekommen und nur ein Studiengang im Bereich der Gesundheitsförderung.

Die Studiengänge werden sowohl an Universitäten als auch an Hochschulen für Angewandte Wissenschaften angeboten. Interessant ist, dass im Masterbereich in den letzten 10 Jahren die Hochschulen für Angewandte Wissenschaften deutlich an Bedeutung gewonnen haben. Zeigte die vergangene Bestandsaufnahme noch, dass zwei Drittel der Studiengänge an Universitäten verortet sind [7], ist heute der Anteil von Universitäten und Fachhochschulen – wie auch im Bachelorbereich – ausgeglichen. Auf der Grundlage der Hochschulgesetze der Länder verfügen Hochschulen für Angewandte Wissenschaften in forschungsstarken Bereichen zunehmend auch über ein Promotionsrecht z. B. in Public Health. Damit können auch an diesem Hochschultyp

Bachelor- und Masterabschlüsse sowie eine Promotion erworben werden.

Die Ergebnisse der Bestandsaufnahme weisen jedoch auf eine ungleiche bundesweite Verteilung der Studiengänge hin. So ist die überwiegende Zahl der Studiengänge in Westdeutschland verortet. In den ostdeutschen Bundesländern ist seit 20 Jahren kein weiterer gesundheitsbezogener Bachelorstudiengang hinzugekommen. Von den neuen Masterstudiengängen sind in den letzten 10 Jahren lediglich drei an einer Hochschule in einem ostdeutschen Bundesland entstanden. Diese ungleiche Verteilung der gesundheitsbezogenen Studienangebote in Deutschland korreliert auch mit der unterschiedlichen Anzahl der Hochschulen in den Bundesländern. Daten des Statistischen Bundesamtes [17] zeigen, dass die größte Dichte an Hochschulen in den Bundesländern Baden-Württemberg, Bayern, und Nordrhein-Westfalen vorliegt.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die begrenzte Anzahl an Studienangeboten in Ostdeutschland auch einen Einfluss auf die Abwanderung von Studieninteressierten aus diesen Regionen bedingt. Anzunehmen ist ferner, dass eine geringere Anzahl an Studiengängen in diesen Regionen mit geringeren Forschungsaktivitäten und Innovationen im Feld einhergehen.

Hinsichtlich der Art des Abschlusses ist anzumerken, dass die neu entstandenen Studiengänge fast ausschließlich den B.Sc. vergeben. In weiteren Untersuchungen ist zu überprüfen, inwieweit sich die Studiengänge mit unterschiedlichen Abschlüssen auch inhaltlich unterscheiden, beispielsweise hinsichtlich des Umfangs an Lehrinhalten zu wissenschaftlichen Methoden.

Die positive Entwicklung der Studiengänge lässt darauf schließen, dass Gesundheit als Studienfach mit unterschiedlichen Facetten eine hohe Attraktivität sowohl für Ausbildungseinrichtungen als auch für die Studierenden aufweist [7]. Ältere Verbleibsforschungen zeigten zudem eine erfolgreiche berufliche Einmündung der Absolvent*innen und die Besetzung zentraler Felder [7]. Die Zunahme der gesundheitsbezogenen Studienangebote spiegelt auch

die steigende gesellschaftliche Bedeutung dieser Fachrichtung wider. Für die Weiterentwicklung der Studienangebote sind eine Analyse der Anstellungsträger*innen und deren Bedarfe sowie eine aktuelle hochschulübergreifende Absolvent*innenbefragung notwendig.

Grenzen der vorgelegten Analyse

Die vorliegende Bestandsaufnahme beinhaltet ausschließlich die formalen Charakteristika der dargestellten Studiengänge. Die inhaltliche Ausgestaltung der Lehrinhalte auf der Grundlage der vorliegenden Modulkataloge wird nicht abgebildet.

Ausblick

Eine erste Betrachtung der Lehrinhalte anhand der Modulkataloge lässt vermuten, dass die Studiengänge – unabhängig von der Abschlussart – sehr unterschiedliche Ausrichtungen und Schwerpunkte und keine einheitlichen curricularen Inhalte aufweisen. So liegen beispielsweise keine einheitlichen Standards bzgl. des Forschungsanteils in den Studiengängen und auch nach Art des Abschlusses vor.

Auch 10 Jahre nach der ersten Bestandsaufnahme zeigt sich das Bild, dass es den Studiengängen nicht gelungen ist, ein gemeinsames, über den Fachqualifikationsrahmen hinaus reichendes Kerncurriculum zu entwickeln und umzusetzen. Die Studiengänge weisen eine große Heterogenität auf, wodurch die Kernkompetenzen von Gesundheitswissenschaftler*innen für die Öffentlichkeit und v. a. für den Arbeitsmarkt nach wie vor schwer greifbar sind.

In einer weitergehenden Analyse sollen die Lehrinhalte der Studienangebote der Bachelorstudiengänge anhand der Modulkataloge, die für jeden akkreditierten Studiengang vorliegen müssen, näher untersucht und miteinander verglichen werden. Dadurch soll herausgearbeitet werden, welche inhaltlichen Gemeinsamkeiten die Studiengänge aufweisen und worin die Unterschiede der jeweiligen Studienprofile bestehen.

Neben der DGPH, die sich für Studium, Lehre, Forschung und politi-

sche Interessenvertretung im Bereich Public Health einsetzt, hat sich inzwischen der Fachbereichstag Gesundheitswissenschaften gegründet, der sich hochschulübergreifend für eine stärkere Vernetzung und Zusammenarbeit der gesundheitswissenschaftlichen Studiengänge einsetzt. Zudem wirkt er als hochschulpolitische Interessenvertretung durch die Einbindung des Studienbereichs Gesundheitswissenschaften in die Hochschulrektorenkonferenz. Einbezogen sind alle interessierten Studiengänge im Kernfach Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsförderung/Prävention sowie Studiengänge mit relevantem gesundheitswissenschaftlichen Themenbezug.

Fazit für die Praxis

Zur Weiterentwicklung der Studienangebote im Bereich Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsförderung sind folgende Maßnahmen notwendig:

- **Statt weiterem quantitativem Ausbau der Studienganglandschaft bedarf es einer inhaltlichen Konsolidierung und qualitativen Weiterentwicklung der Curricula und Studienganginhalte.**
- **Berufsfeldanalysen und Absolvent*innenstudien unterstützen die fundierte Ermittlung von Qualifikationsbedarfen und beruflichen Anforderungen in der Praxis sowie die Erarbeitung von Kompetenzprofilen.**
- **Mit der Entwicklung eines Kerncurriculums kann die inhaltliche Ausgestaltung von Studienangeboten qualitativ verbessert und synchronisiert werden.**
- **Die hochschulübergreifende Vernetzung und Zusammenarbeit der Vertreter*innen der gesundheitsbezogenen Studiengänge im Rahmen der Fachgesellschaften sollte weiter ausgebaut werden.**

Korrespondenzadresse

Dr. Elena Sterdt

Fachbereich Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien, Hochschule Magdeburg-Stendal
Breitscheidstr. 2, 39114 Magdeburg, Deutschland
elena.sterdt@h2.de

Funding. Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. E. Sterdt, K. Baumgarten und D. Arndt geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen. Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Babitsch B (2022) Gesundheitswissenschaften eine Einführung. In: Haring R (Hrsg) Gesundheitswissenschaften. Springer, Berlin, S 3–13
2. Baumgarten K, Blättner B, Dadaczynski K, Hartmann T (2015) Entwicklung eines Fachqualifikationsrahmens für die Studienbereiche Gesundheitswissenschaften/Public Health und Gesundheitsförderung in Deutschland. Präventiv Gesundheitsf 10(4):320–327. <https://doi.org/10.1007/s11553-015-0507-0>
3. Baumgarten K, Dadaczynski HT (2013) Standortbestimmung zur Akademisierung der Gesundheitsförderung. Impulse Gesundheitsförd 79:21–23
4. Baumgarten K, Sterdt E, Hartmann T (2024) Aus- und Weiterbildung in Gesundheitsförderung und Prävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg) Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i005-2.0>

5. Bräutigam C, Evans M, Hilbert J (2013) Berufsbilder im Gesundheitssektor – Vom „Berufebasteln“ zur strategischen Berufsbildungspolitik. Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn
6. Dierks M-L (2023) Public Health in Deutschland. In: Schwartz FW, Walter U, Siegrist J, Kolip P, Leidl R, Amelung V, Dierks M-L (Hrsg) Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen, 4. Aufl. Elsevier, München, S 53–56
7. Hartmann T, Baumgarten K, Dadaczynski K, Stolze N (2015) Gesundheitswissenschaften/Public Health und Gesundheitsförderung in Deutschland. Entwicklung der Bachelor- und Masterstudiengänge. Präz Gesundheitsf 10(3):239–246
8. Hochschulrektorenkonferenz (Hrsg) (2024) Statistische Daten zu Studienangeboten an Hochschulen in Deutschland. Studiengänge, Studierende, Absolventinnen und Absolventen. Wintersemester 2024/2025. Statistiken zur Hochschulpolitik 1/2024. HRK, Berlin
9. Kälble K, Pundt J (2018) Erhalt und Weiterentwicklung einer hochwertigen Gesundheitsversorgung als Ziel gesundheitsberuflicher Bildung und Beschäftigung. Public Health Forum 26(1):2–6
10. Kolip P (2020) Gesundheitswissenschaften – Entwicklung und Vielfalt der Studiengänge. In: Gerhardus A, Kolip P, Munko T, Schilling I, Schlingmann K (Hrsg) Lehren und Lernen in den Gesundheitswissenschaften. Ein Praxisbuch. Hogrefe, Bern, S 15
11. Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina, acatech – Deutsche Akademie der Technikwissenschaften, Union der deutschen Akademie der Wissenschaften (Hrsg) (2015) Public Health in Deutschland – Strukturen, Entwicklungen und globale Herausforderungen. acatech, Halle (Saale)
12. Nowak AC, Kolip P, Razum O (2022) Gesundheitswissenschaften / Public Health. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg) Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i061-2.0>
13. Pundt J (Hrsg) (2006) Professionalisierung im Gesundheitswesen. Positionen – Potenziale – Perspektiven. Huber, Bern
14. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2023). Resilienz im Gesundheitswesen – Wege zur Bewältigung künftiger Krisen. Gutachten 2023. Berlin
15. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege (2024) Fachkräfte im Gesundheitswesen – Nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource. Gutachten 2024. Berlin
16. Schmidt-Semisch H, Schorb F (2021) Einleitung: Public Health zwischen Multi-, Inter- und Transdisziplin. In: Schmidt-Semisch H, Schorb F (Hrsg) Public Health Disziplin-Praxis-Politik. Springer, Wiesbaden
17. Statistisches Bundesamt (2024) Statistischer Bericht Studierendenstatistik, Fachserie 11 Reihe 4.1, Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, Berechnungen. Berlin
18. Werdecker L, Esch T (2021) Bedeutung und Rolle von Gesundheitsberufen in der Prävention und Gesundheitsförderung. In: Tiemann M, Mohokum M (Hrsg) Prävention und Gesundheitsförderung. Springer, Berlin, S 159–169
19. Zukunftsforum Public Health (2021) Eckpunkte einer Public-Health-Strategie für Deutschland. <https://zukunftsforum-public-health.de/download/eckpunkte-einer-public-health-strategie-langversion/>. Zugriffen: 24. Juli 2024

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.