

**TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DRESDEN**

DRESDNER ABSOLVENTENSTUDIE NR. 26

MEDIZINISCHE FAKULTÄT 2006

**Die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät
der Abschlussjahrgänge 2000/01 – 2004/05**

Abschlussbericht

Herausgeber:
Technische Universität Dresden
Der Kanzler

Projektgruppe Dresdner Absolventenstudien
Wissenschaftliche Leitung:
Karl Lenz
Bearbeitet von: Sylvi Mauermeister
Lutz Heidemann

**Sächsisches Kompetenzzentrum
für Bildungs- und Hochschulplanung**

KFBH

Dieser Bericht einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung ist ohne die Zustimmung des KfBH unzulässig. Dies gilt
insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die
Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Alle Rechte vorbehalten

© 2007 Sächsisches Kompetenzzentrum für Bildungs- und Hochschulplanung
(KfBH), Chemnitzer Str. 48a, 01187 Dresden, <http://www.kfbh.de>

Printed in Germany

Inhaltsverzeichnis

Kurzzusammenfassung erster Ergebnisse	i
1 Einleitung	1
1.1 Aufbau des Berichtes	2
1.2 Darstellung und Vergleich der Ergebnisse	3
2 Soziales Profil der Absolvent/innen	4
2.1 Die Absolvent/innen der Erstbefragung	4
2.2 Der Vergleich zu den Absolvent/innen früherer Jahrgänge	11
3 Studium: Zugang, Verlauf und Beurteilung	14
3.1 Die Absolvent/innen der Erstbefragung	14
3.1.1 Zugang zum Studium	14
3.1.2 Verlauf des Studiums	20
3.1.3 Beurteilung des Studiums	33
3.1.4 Bildungs- und Berufsentscheidung aus heutiger Sicht	41
3.2 Der Vergleich zu den Absolvent/innen früherer Jahrgänge	43
3.2.1 Zugang zum Studium	43
3.2.2 Verlauf des Studiums	44
3.2.3 Beurteilung des Studiums	48
3.2.4 Studienfach- und Hochschulentscheidung aus heutiger Sicht	50
4 Übergang in den Beruf	52
4.1 Die Absolvent/innen der Erstbefragung	54
4.1.1 Stellensuche	54
4.1.2 Berufsstart	64
4.1.3 Tätigkeiten	68
4.1.3.1 Erste Tätigkeit	68
4.1.3.2 Stellenwechsel	76
4.1.3.3 Aktuelle bzw. letzte Tätigkeit	78
4.1.3.3 Tätigkeitsverlauf	89

4.2	Der Vergleich zu den Absolvent/innen früherer Jahrgänge	105
4.2.1	Stellensuche und Berufsstart	105
4.2.2	Aktuelle Tätigkeit	110
4.2.3	Tätigkeitsverlauf	113
4.3	Die aktuelle Situation aller Absolvent/innen	117
5	Berufliche Anforderungen und Zukunftsperspektiven	121
5.1	Die Absolvent/innen der Erstbefragung	121
5.1.1	Berufliche Kompetenzen, Anforderungen und Zufriedenheit	121
5.1.2	Zusatzqualifikation und Weiterbildung	128
5.1.3	Zukunft, berufliche Pläne und Orientierungen	136
5.2	Der Vergleich zu den Absolvent/innen früherer Jahrgänge	143
6	Studium, Berufseinstieg, beruflicher Erfolg – Zusammenhänge	150
6.1	Kriterien für den beruflichen Erfolg	150
6.2	Hypothesenprüfung	154
7	Studienbewertung und berufliche Etablierung der Absolvent/innen des Befragungsjahres 2002 vier Jahre nach der Erstbefragung (Panelanalyse)	160
7.1	Einleitung	160
7.2	Abschlussfach und demographische Angaben	161
7.3	Die berufliche Situation	162
7.4	Berufliche Orientierungen und Pläne	170
7.5	Die rückblickende Bewertung des Studiums	173
8	Durchführung und Rücklauf der Studie	176
8.1	Die Rücklaufquote der Erstbefragung	176
8.2	Die Rücklaufquote der Wiederholungsbefragung	177
8.3	Die Qualität des Rücklaufs	179
8.3.1	Die Erstbefragung	179
8.3.2	Die Wiederholungsbefragung	181
	Anhang	184
	Fragebogen	203
	Literaturverzeichnis	218
	Reihe Dresdner Absolventenstudien	222

Kurzzusammenfassung erster Ergebnisse

Anzahl und Struktur der befragten Absolvent/innen

Insgesamt wurden im Rahmen der Absolventenstudie im Jahr 2006 an der Medizinischen Fakultät 289 von 708 Absolvent/innen der Studienfächer Zahnmedizin und Medizin der Jahrgänge 2001/2002 bis 2004/2005 postalisch erreicht¹. An der Befragung nahmen 168 teil; letztendlich konnten 151 auswertbare Fragebögen in die vorliegende Untersuchung einbezogen werden.

Zum Zeitpunkt des Studienabschlusses lag das Alter der befragten Absolvent/innen im Mittel bei 26 Jahren. 70% der Befragten sind ledig, davon leben knapp drei Viertel (73%) in einer Partnerschaft. 23% der Absolvent/innen haben Kinder, der Frauenanteil liegt bei knapp zwei Drittel (65%).

Stellensuche

74% der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät begannen vor oder während der Zeit des Studienabschlusses mit der Stellensuche. Lediglich ein(e) Befragte(r) hatte zum Zeitpunkt der Befragung noch nichts unternommen, um eine Stelle zu finden.

Der überwiegende Teil (61%) der Absolvent/innen schrieb bis zu fünf Bewerbungen, lediglich knapp ein Fünftel (18%) über zehn. Mit durchschnittlich fünf Bewerbungen erzielten die Absolvent/innen dabei drei Einladungen zu Vorstellungsgesprächen.

Bei der Stellensuche nutzten die Befragten am häufigsten Initiativbewerbungen (72%, Mehrfachantworten) sowie Bewerbungen auf Stellenausschreibungen (50%) und das Internet (49%). Jeweils knapp 30% setzten persönliche Kontakte bzw. Kontakte aus einem Job/ Praktikum im Studium ein, an sechster Stelle steht mit 14% die Agentur für Arbeit. Schließlich nutzten jeweils etwa 10% der Befragten (auch) Kontakte zu Lehrenden der TU Dresden und Kontakte aus einer Ausbildung/ Tätigkeit vor dem Studium. Am häufigsten führten dabei Initiativbewerbungen um Erfolg (43%; bezogen auf alle Absolvent/innen). Wird die relative Erfolgsquote der Bewerbungsstrategien betrachtet, d.h. bezogen auf diejenigen Absolvent/innen, die eine bestimmte Strategie auch genutzt haben, sind Initiativbewerbungen, die Nutzung persönlicher Kontakte, Kontakte aus einer Ausbildung/ Tätigkeit bzw. eines Jobs/ Praktikums während des Studiums und zu Lehrenden der TU Dresden die erfolgreichsten Strategien. Insgesamt sind, unabhängig von der Betrachtung der absoluten oder relativen Erfolgsquoten, vor allem Initiativbewerbungen und verschiedene Kontakte bei der

¹ Vgl. hierzu Kapitel 1 und 8

Stellensuche förderlich. Die Stellensuche über Private Vermittlungsagenturen gehörte zu den aussichtslosesten Bewerbungsstrategien.

Probleme bei der Stellensuche hatten nach eigenen Angaben bisher knapp die Hälfte (47%) aller Befragten. Am häufigsten nannten die Absolvent/innen dabei die fehlende Berufserfahrung. Weitere Probleme bestanden in der Tatsache, dass die angebotene Stelle zu weit entfernt war, die Arbeitszeiten bzw. -bedingungen sowie die Arbeitsinhalte und das Gehalt nicht den Vorstellungen der Befragten entsprachen.

Als für den Arbeitgeber wichtigste Aspekte bei der Stellenbesetzung nannten die Absolvent/innen an erster Stelle ihren Studiengang, 96% der Befragten haben dieses als (sehr) wichtig eingeschätzt. Darüber hinaus wurden soziale Kompetenzen und ein zügiges Studium von über der Hälfte der Absolvent/innen als wichtig oder sehr wichtig erachtet.

Die aktive Suche nach der ersten Stelle dauerte bei zwei Drittel der Befragten bis zu zwei Monate. Nur ein(e) Befragte(r) suchte länger als ein Jahr, bis er (sie) seine (ihre) erste Stelle fand.

Berufseinstieg und beruflicher Verbleib

41% der befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät waren während der ersten Tätigkeit nach dem Studium als Arzt im Praktikum tätig, 29% nahmen eine nichtselbständige Erwerbstätigkeit auf. 13% absolvierten eine Facharztausbildung, weitere 6% promovierten. Keine(r) der befragten Absolvent/innen hat eine Phase der Arbeitssuche explizit angegeben.

Im Zeitverlauf zeigt sich vor allem eine Steigerung des Anteils an Absolvent/innen in der Facharztausbildung. Insgesamt erhöhte sich dieser Anteil zwischen den Zeitpunkten unmittelbar nach Studienabschluss und vier Jahre nach Studienabschluss von 11% auf 49%. Auch die Zahl der Selbständigen, der nichtselbständig Erwerbstätigen sowie der Absolvent/innen, die angeben einer Familientätigkeit nachzugehen, steigt im Verlauf an. Ab einem Jahr nach Studienende fiel der Anteil derer, die promovierten bzw. als AiP beschäftigt waren. Es ist anzunehmen, dass dies Promotion bzw. die Ausbildung in diesem Jahr abgeschlossen wurde(n). Auch Arbeitslosigkeit und Arbeit ohne feste Anstellung (Jobben) ging im Laufe dieser Zeit massiv zurück.

Die Absolvent/innen waren zum Befragungszeitpunkt vor allem in Praxen der Größe 1 bis 10 Mitarbeitern sowie in großen Einrichtungen bzw. Krankenhäusern oder Kliniken mit 101 bis 1.000 Angestellten. Die meisten Absolvent/innen waren dabei in außeruniversitären Krankenhäusern bzw. Kliniken sowie (Zahn-)Arztpraxen beschäftigt. Darüber hinaus arbeiteten 16% der Befragten an Universitäten bzw. Universitätskliniken und 11% in einer eigenen Niederlassung.

Die tatsächliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit der Absolvent/innen betrug zum Befragungszeitpunkt 46 Stunden, wobei diese Stundenanzahl zwischen 21 und 75 Stunden streut. Das erste Beschäftigungsverhältnis nach dem Studienabschluss war für 18% der Befragten unbefristet. Dieser Anteil erhöhte sich im Rahmen der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit auf 30%. Das durchschnittliche Bruttomonats-einkommen lag zu diesem Betrachtungszeitpunkt unter den Vollzeit Erwerbstätigen (d.h. 35 Stunden oder mehr pro Woche) bei 2.750 €.

Retrospektive Bewertung des Studiums

Insgesamt schätzten die befragten Absolvent/innen die Studienbedingungen an der Medizinischen Fakultät mittelmäßig ein.

Als Stärken des Studienfaches wurden vor allem die fachliche Kompetenz der Lehrenden, die ausreichende Anzahl von Plätzen in den Lehrveranstaltungen, der Aufbau und die Struktur des Studienganges, die zeitliche Koordination des Lehrangebotes sowie die Organisation/ der Ablauf der Prüfungen genannt. Am kritischsten beurteilten die Absolvent/innen den Zugang zu bzw. die Vermittlung von Stellen für das Praktische Jahr, die Chance zur Teilnahme an Forschungsprojekten und den Einsatz moderner Lehr- und Prüfungsformen. Die Einschätzung einzelner Aspekte der Lehre zeigte, dass einzig die Vermittlung von fachlichem Grundlagenwissen von den Absolvent/innen als gut eingeschätzt wurde. Vergleichsweise zurückhaltend beurteilten die Befragten in diesem Bereich die Einübung in die schriftliche Ausdrucksfähigkeit und die Vermittlung von betriebswirtschaftlichem Wissen.

Von den Rahmenbedingungen des Studiums an der TU Dresden schätzten die Absolvent/innen das kulturelle Angebot und die Wohnsituation in der Stadt Dresden sehr positiv ein. Der Zugang zu EDV-Diensten und die Einflussmöglichkeiten der Studierenden an der Hochschule wurden dagegen kritischer bewertet.

Über die Hälfte (53%) der Befragten haben im Studium bestimmte Studienangebote vermisst. In diesem Zusammenhang gaben die Absolvent/innen vor allem fehlende, betriebswirtschaftliche Vertiefungen und einen unzureichenden Praxisbezug an.

Aus heutiger Sicht würden 78% der Absolvent/innen wieder das gleiche Fach an derselben Hochschule studieren. Lediglich 5% würden sich für ein anderes Studienfach an einer anderen Hochschule entscheiden. Den Wert ihres Studiums insgesamt schätzten die Absolvent/innen vor allem hinsichtlich der Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere als sehr hoch ein. Hinsichtlich der Möglichkeit, den studentischen Freiraum zu genießen wurde der Wert des Studiums dagegen etwas zurückhaltender beurteilt.

1 Einleitung

Mit dieser Studie zur Medizinischen Fakultät und den zeitgleich durchgeführten Studien für die Fakultäten Verkehrswissenschaften, Bauingenieurwesen sowie Mathematik/ Naturwissenschaften, setzt die TU Dresden – auf der Grundlage eines umfangreichen Erhebungsverfahrens – die Tradition der Absolventenstudien im achten Jahr fort.

Mit der Aufgabe der Durchführung dieser Studien hat die Universitätsleitung den Lehrstuhl für Mikrosoziologie betraut, der hierzu – in Anlehnung an bundesweite Absolventenstudien – ein Forschungsinstrument und ein Forschungsdesign entwickelt hat. Mittlerweile liegen zu allen 14 Fakultäten der TU Dresden bereits Absolventenstudien vor, die erste Befragungsrunde wurde in den Jahren 2000 – 2003 realisiert. Mit den vier oben genannten Fakultäten wird nach den Befragungen der Jahre 2004 und 2005 die zweite Befragungsrunde fortgesetzt. Befragt werden die „neuen“ Absolventinnen und Absolventen, also diejenigen, die seit der ersten Studie ihr Studium an der TU Dresden erfolgreich abschließen konnten. Zudem erstreckt sich die zweite Runde der Absolventenstudie auch nochmals auf die Absolventinnen und Absolventen, die bereits vor vier Jahren befragt wurden. Durch dieses Panel-Design wird es möglich, die Einmündungsprozesse in den Arbeitsmarkt längerfristig zu beobachten. Dies ist notwendig, da sich die Einmündungsprozesse von Fach zu Fach in der Zeitstruktur sehr unterschiedlich gestalten. Erst in einer längerfristigen Perspektive kann die berufliche Platzierung angemessen erfasst werden. Der flächendeckende Einsatz von Absolventenbefragungen mit einem Panel-Design ist in der deutschen Universitätslandschaft einzigartig; die TU Dresden hat hier eine Vorreiterrolle inne.

Das entwickelte Erhebungsinstrument, das auch hinsichtlich einer Vergleichbarkeit zum Fragebogen des Hannoveraner Hochschul-Information-Systems entworfen und in den Jahren des Einsatzes kontinuierlich weiterentwickelt wurde, umfasst neben einer lebensverlaufsbezogenen Erfassung des Berufseinstiegs auch Fragen zum Anforderungsprofil der Arbeitswelt, zu den Weiterbildungsaktivitäten, zum Studienverlauf und zur retrospektiven Bewertung der Qualität der Lehre und des Studiums. Das Erhebungsinstrument enthält außerdem die Möglichkeit fakultätsspezifischer Zusatzfragen.

Ein besonders Problem der Absolventenstudien stellt allgemein die Erreichbarkeit dar. Nicht immer liegen zu allen Absolventinnen und Absolventen Adressen vor, hinzu kommt, dass oft viele Adressen nicht mehr aktuell sind. Im Falle der Medizinischen Fakultät hat die Projektgruppe von 708 Absolventinnen und Absolventen 449 Adressen bekommen², davon waren 160 nicht mehr aktuell, die

² Eine detaillierte Darstellung befindet sich in Kapitel 8.

postalischen Anschreiben mit diesen Adressen kamen mit dem Vermerk „unbekannt verzogen“ zurück.

Die diesbezüglichen von uns bei der Universitätsleitung unterbreiteten Vorschläge kamen hier zwar zur Anwendung. Für eine noch bessere Erreichbarkeit der Absolvent/innen und Absolventen ist es allerdings unerlässlich, dass bei der Anmeldung zu den Abschlussprüfungen von den Fakultäten auch die Heimatadresse, also die Adresse der Eltern, mit erfasst wird. Auch die Erhebung der Emailadresse ist sehr hilfreich und kann im Zuge der geplanten Verstärkung der Onlinebefragung den Mitteleinsatz effektiver gestalten. Aufgrund der hohen Mobilität nach dem Studium wird es so sehr viel wahrscheinlicher, dass möglichst alle Absolvent/innen erreicht werden können. Darüber hinaus ist eine stärkere Vereinheitlichung der Erfassungsmodalitäten an der TU Dresden wünschenswert.

1.1 Aufbau des Berichtes

Zunächst werden in den Kapiteln 2 bis 5 die Angaben der Absolvent/innen beschrieben. Diese Teile des Berichts sind thematisch gegliedert und folgen alle dem gleichen inhaltlichen Aufbau: Zunächst werden die Angaben der Befragten der Abschlussjahrgänge 01/02 bis 04/05 erörtert. Daran anschließend erfolgt mit der Kohortenanalyse³ in jedem Kapitel zum entsprechenden Thema ein vergleichender Rückblick auf die vorangegangene Befragung aus dem Jahr 2002, bei der Absolvent/innen der Abschlussjahrgänge 1997/98 bis 2000/01 befragt wurden. Dabei erfolgt der Kohortenvergleich für die Medizinische Fakultät insgesamt.

In Kapitel 4 werden nach der Kohortenanalyse zusätzlich die Daten aus beiden Befragungen zusammengefasst, um die im Herbst 2006 aktuelle Arbeitsmarktsituation für alle Absolvent/innen zu bestimmen, welche seit 1997 ihr Studium an der Medizinischen Fakultät beendeten.

Im Anschluss an diese deskriptiven Darstellungen der Befragungsergebnisse wird in Kapitel 6 untersucht, ob bestimmte Aspekte des Studiums und der Lebensumstände der Absolvent/innen Zusammenhänge mit zentralen Aspekten des beruflichen Erfolges aufweisen.

In Kapitel 7 erfolgt eine weitere Auseinandersetzung mit den Daten des Befragungsjahres 2002. Ein Teil der Absolvent/innen der Jahrgänge 97/98 bis 00/01, die bereits im Jahr 2002 an der Befragung teilgenommen hatten, wurden im Jahr 2006 erneut befragt. Dadurch kann mit einer Panelanalyse geprüft werden, ob sich die Einstellungen der Absolvent/innen bezüglich bestimmter Fragen mit größerem zeitlichen Abstand zum Studienabschluss und den inzwischen gesammelten (berufspraktischen) Erfahrungen verändert haben.

Abschließend werden in Kapitel 8 die Erhebung selbst und einige „technische Daten“ dieser Befragung dargestellt.

1.2 Darstellung und Vergleich der Ergebnisse

Die Ergebnisse der Befragung werden sowohl für die Medizinische Fakultät insgesamt als auch nach den Studienfächern Zahnmedizin und Medizin differenziert ausgewiesen. Dabei entfallen auf das Studienfach Zahnmedizin 41% und auf das Studienfach Medizin 59% der Befragten. Alle der hier befragten Absolvent/innen haben ihr Studienfach mit der Staatsprüfung abgeschlossen.

Des Weiteren werden – dort wo es möglich ist – die Ergebnisse der Dresdner Absolventenstudie mit jenen des Hochschul-Informations-Systems (HIS; Briedis / Minks 2004) gegenübergestellt. Die HIS-Befragung ist die einzige bundesweite Befragung, in der Absolvent/innen der Fachrichtung Humanmedizin aus einem vergleichbaren Abschlusszeitraum betrachtet werden. Zudem ist der Fragebogen der Dresdner Absolventenstudie teilweise an der HIS-Befragung orientiert.

Die Präsentation der Ergebnisse erfolgt für die Medizinische Fakultät insgesamt vorwiegend in grafischer Form und für die Studienfächer bzw. den Vergleich zu den bundesweiten Ergebnissen zugunsten der Übersichtlich- und Vergleichbarkeit in Tabellenform.

Dieser Abschlussbericht wurde von Frau Sylvi Mauermeister und Herrn Lutz Heidemann unter meiner Leitung erstellt. Tatkräftige Unterstützung bei der Erstellung des Berichtes wurde ihnen durch die im Projekt tätigen Studierenden Nicole Schimkowiak, Tilo Hellmann, Tim Neuhäuser, Yvonne Saborowski und Robert Schuster zuteil.

Mein ganz besonderer Dank gilt Frau Dr. Gabriele Viergutz von der Medizinischen Fakultät, welche durch ihre große Unterstützung wesentlich zum Gelingen dieser Studie beitrug.

Prof. Dr. Karl Lenz, Mai 2007

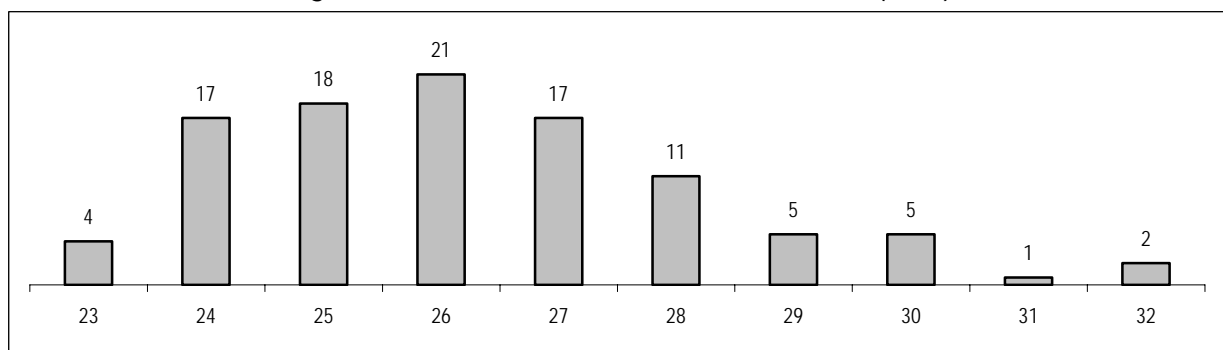
³ Vgl. Kapitel 8

2 Soziales Profil der Absolvent/innen

2.1 Die Absolvent/innen der Erstbefragung

Die befragten Absolvent/innen waren zum Zeitpunkt ihres Abschlusses im Mittel (Median)⁴ 26 Jahre alt, auch der Modalwert⁵ liegt bei 26 Jahren (vgl. Tab. 2.1). Dabei weist das Alter der Befragten bei Studienabschluss eine Streubreite von neun Jahren auf (zwischen 23 und 32 Jahren). Zum Zeitpunkt der Befragung befanden sie sich im 30. Lebensjahr (Median).

Abb. 2.1: Alter der befragten Absolvent/innen bei Studienabschluss (in %), n = 39



Dabei sind die Absolvent/innen der Medizin zum Zeitpunkt des Studienabschlusses im Mittel (Median) ein Jahr älter als die Zahnmediziner/innen, der Unterschied ist signifikant.

Tab. 2.1: Altersstruktur der befragten Absolvent/innen bei Studienabschluss nach Studienfach (in %)

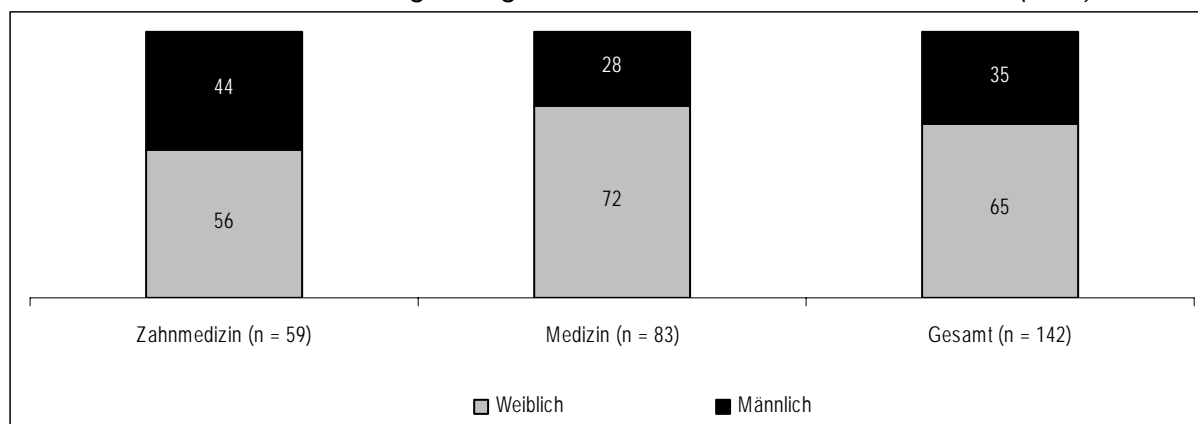
	Zahnmedizin (n = 59)	Medizin (n = 80)	Gesamt (n = 139)
23	10	0	4
24	36	3	17
25	17	19	18
26	8	30	21
27	8	23	17
28	3	16	11
29	5	5	5
30	5	5	5
31	2	0	1
32	5	0	2
Median**	25	26	26
Modalwert**	24	26	26

⁴ Als Kenngröße wurde hier der Median angegeben. Dies ist der Wert, über und unter dem jeweils die Hälfte aller Fälle liegt. Der Median ist ein gegenüber Ausreißern unempfindliches Lagemaß, der anders als das arithmetische Mittel, nicht durch wenige extrem hohe oder niedrige Werte beeinflusst wird.

⁵ Der Modalwert (auch Modus genannt) bezeichnet jene Kategorie oder Angabe, die am häufigsten genannt wurde. Dabei können auch mehrere Werte gleichzeitig Modalwert sein, wenn mehrere Werte mit gleicher Häufigkeit, aber eben häufiger als andere Werte genannt wurden.

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigen sich zwischen den Studienfächern ebenfalls signifikante Unterschiede. Zwar dominieren in beiden Studienfächern die weiblichen Befragten, allerdings liegt der Frauenanteil unter den Mediziner/innen mit 72% noch einmal 16% über dem der Zahnmediziner/innen.

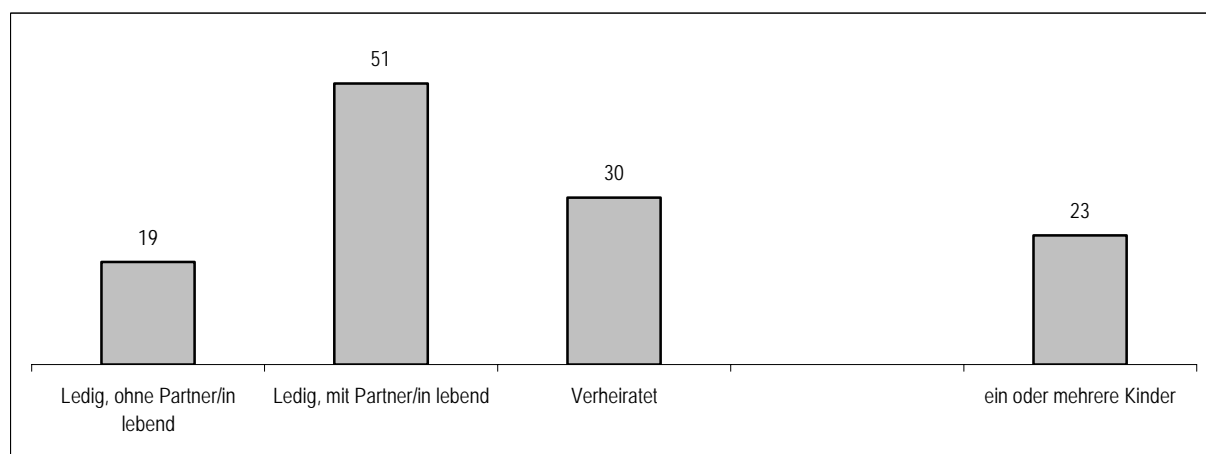
Abb. 2.2: Geschlechterverteilung befragten Absolvent/innen nach Studienfach (in %)



Dabei sind die männlichen Befragten sowohl zum Zeitpunkt ihres Abschlusses (27 Jahre) als auch zum Befragungszeitpunkt (30 Jahre) im Mittel (Median) ein Jahr älter, der Unterschied ist allerdings nicht signifikant. Diese Differenz resultiert sehr wahrscheinlich aus dem zwischen Abitur und Studium geleisteten Wehr- bzw. Zivildienst.

Zum Befragungszeitpunkt leben vier Fünftel (81%) der Befragten in einer Partnerschaft. Knapp ein Viertel (23%) der Absolvent/innen hat ein oder mehrere Kinder, hier gibt es keine Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Befragten. Dabei haben Absolvent/innen, die angeben verheiratet zu sein, häufiger Kinder, als Absolvent/innen, die in einer Partnerschaft leben, jedoch nicht verheiratet sind (vgl. Abb. 2.4).

Abb. 2.3: Familienstand der befragten Absolvent/innen zum Befragungszeitpunkt (in %), n = 145



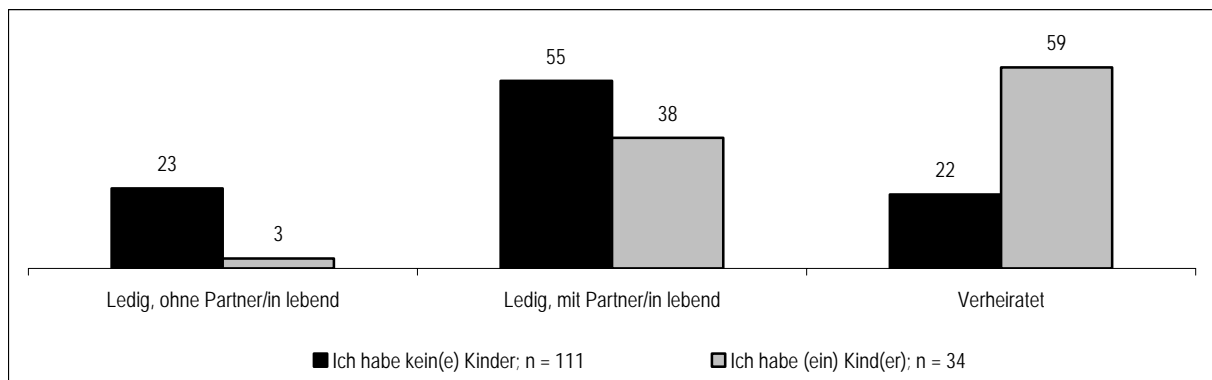
Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich, dass die Zahl jener Absolvent/innen, die in einer Partnerschaft leben, unter den Zahnmediziner/innen etwas größer sind als unter den Absolvent/innen der Medizin (vgl. Tab. 2.2). Dagegen ist der Anteil derjenigen, die angaben ein oder mehrere Kinder zu haben, unter den befragten Mediziner/innen etwas größer. Die Unterschiede sind jedoch nicht signifikant.

Tab. 2.2: Familienstand befragten Absolvent/innen nach Studienfach (in %)

	Zahnmedizin (n = 60)	Medizin (n = 85)	Gesamt (n = 145)
Ledig, ohne Partner/in lebend	28	32	30
Ledig, mit Partner/in lebend	15	21	19
Verheiratet	57	47	51
Ein oder mehrere Kinder	18	27	23

Die folgende Abbildung (vgl. Abb. 2.4) verdeutlicht noch einmal die bereits beschriebene Beziehung zwischen dem Familienstand und der Frage, ob die Absolvent/innen Kinder haben. Die Unterschiede sind signifikant. Ein Vergleich der prozentualen Verteilungen zwischen den Studienfächern ist aufgrund der geringen Fallzahlen nicht sinnvoll.

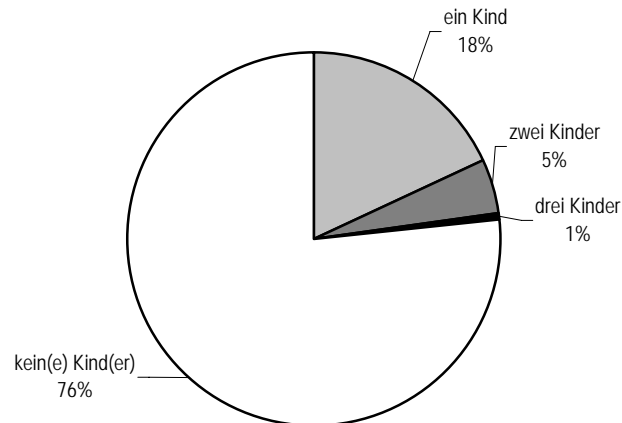
Abb. 2.4: Lebensform der befragten Absolvent/innen mit einem oder mehreren Kindern zum Befragungszeitpunkt im Vergleich (in %)



Von den Befragten die angaben, Kinder zu haben, hat die Mehrheit ein (76%) oder zwei (21%) Kinder. Das erstgeborene Kind der Absolvent/innen war dabei zum Befragungszeitpunkt im Mittel (Median) zwei Jahre alt.⁶

⁶ Ein Vergleich innerhalb der Studienfächer ist aufgrund der sehr geringen Fallzahl bei beiden Untersuchungspunkten nicht sinnvoll.

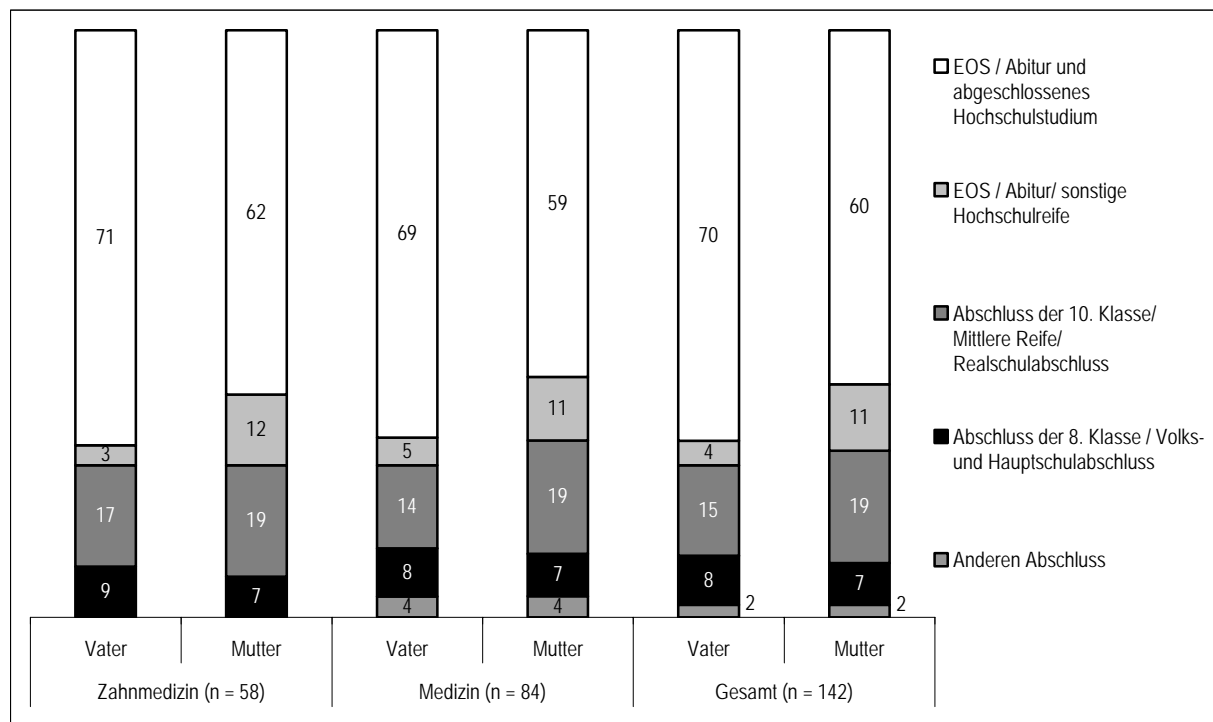
Abb. 2.5: Kinder der befragten Absolvent/innen zum Befragungszeitpunkt, n = 145



Die Absolvent/innen stammen überwiegend aus Elternhäusern, in denen mindestens ein Elternteil ein Hochschulstudium abgeschlossen hat. Bei 60% der Befragten absolvierten beide Elternteile eine Ausbildung an einer Hochschule. Allerdings studierten die Väter mit 70% im Vergleich zu den Müttern (60%) etwas häufiger, der Unterschied ist allerdings nicht signifikant. Unter den bundesweit befragten Absolvent/innen der Fachgruppe Humanmedizin ist der Anteil der Eltern mit Universitäts- bzw. Fachhochschulabschluss ähnlich hoch und liegt bei 69% (Holtkamp/ Imsande 2001).⁷

⁷ Gesamtgesellschaftlich betrachtet, liegt der Anteil der Personen mit Fach- bzw. Hochschulabschluss im fraglichen Alter, d.h. ab 40 Jahren bundesweit bei 15% (vgl. Statistische Bundesamt 2004: 88). Somit kommen die (befragten) Absolvent/innen im Vergleich zur bundesdeutschen Gesamtbevölkerung überdurchschnittlich oft aus einer Familie mit hohem soziokulturellem Hintergrund. An dieser Stelle zeigt sich somit ein Beleg für die in der Forschung zur Sozialstruktur prominente These der „Bildungsvererbung“. Der zentrale Kern dieser These lautet, dass Kinder mit hoher Wahrscheinlichkeit ein den Eltern mindestens gleichwertiges Bildungsniveau anstreben (Geißler 2002:259ff., Bourdieu 1987, Kreckel 1983). Maaz (2002) und Geißler (2000) zeigen, dass die „Bildungsvererbung“ mit dem Ende der 50er Jahre einsetzenden stärkeren Schließung des Bildungssystems in der ehemaligen DDR noch stärker zu beobachten war bzw. zu beobachten ist, als in den alten Bundesländern.

Abb. 2.6: Formaler Bildungsgrad der Eltern befragten Absolvent/innen nach Studienfach (in %)



Dabei arbeiten die Väter vorwiegend als Ärzte (23%) oder als Angestellte mit Führungsaufgaben (20%). Auch die Mütter sind zum überwiegenden Teil als Ärztinnen (27%) beschäftigt. Der Anteil der Selbständigen liegt bei beiden Elternteilen bei etwa 10%.⁸

Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich auch hinsichtlich der beruflichen Stellung der Eltern keine signifikanten Unterschiede. Die Anteile der Mütter und Väter, die als Ärzte tätig sind, liegt in beiden Studienfächern bei etwa einem Viertel. Größere Differenzen zeigen sich in der Zahl der Selbständigen, die unter den Zahnmediziner/innen deutlich höher ist. Dagegen finden sich unter den Eltern der Mediziner/innen etwas höhere Anteile an Angestellten und Beamten.

Insgesamt bestätigt sich hier die bekannte, bestehende generative bzw. sozial vererbte Bildungstradition, die sich an Universitäten insbesondere in den Fächern Rechtswissenschaften und eben Medizin zeigt (BMBF 2004: 140f).

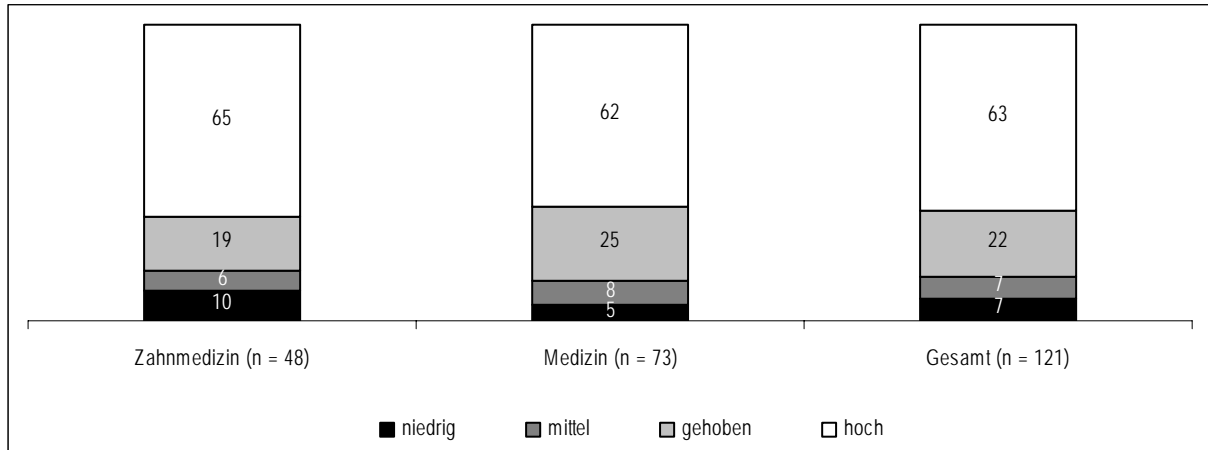
⁸ Im gesamtgesellschaftlichen Vergleich liegt dagegen der Arbeiteranteil unter den Vätern der Dresdner Absolvent/innen mit 16% weit unter dem durchschnittlichen Anteil an Arbeitern in den neuen Bundesländern (50%) bzw. dem Bundesdurchschnitt (38%) (vgl. Stat. Bundesamt 2004: 105). Die exponierte berufliche Stellung der Eltern kann vor allem auf das überdurchschnittlich hohe Bildungsniveau der Eltern der Absolvent/innen zurückgeführt werden. Ein Vergleich mit den bundesweiten Ergebnissen hinsichtlich des Bildungsniveaus der Eltern der Absolvent/innen der Fachgruppe Medizin ist an dieser Stelle nicht möglich, da die Kategorie „Arzt/ Ärztin“ bei der bundesweiten Befragung nicht separat erhoben wurde.

Tab. 2.4: Überwiegende berufliche Stellung der Eltern der befragten Absolvent/innen nach Studienfach (in %)

	Zahnmedizin		Medizin		Gesamt	
	Vater (n = 58)	Mutter (n = 58)	Vater (n = 83)	Mutter (n = 85)	Vater (n = 141)	Mutter (n = 143)
Facharbeiter/in, Vorarbeiter/in, Meister/in	19	5	8	5	13	5
Arbeiter insgesamt	19	5	8	5	13	5
Angestellte(r) mit einfacher Tätigkeit	3	0	0	4	1	2
Angestellte(r) mit qualifizierter Tätigkeit	2	9	12	21	8	16
Angestellte(r) mit hochqualifizierter Tätigkeit	10	5	16	19	13	13
Angestellte(r) mit Führungsaufgaben	17	12	22	6	20	8
Angestellte insgesamt	32	26	50	50	42	39
Beamter/ Beamtin	2	3	11	8	7	6
Selbständige(r)/ Freiberufler(in)	19	24	4	2	10	11
Arzt/ Ärztin	26	26	20	27	23	27
Hausfrau/- mann	0	12	1	6	1	8
Anderes	2	3	6	2	4	3

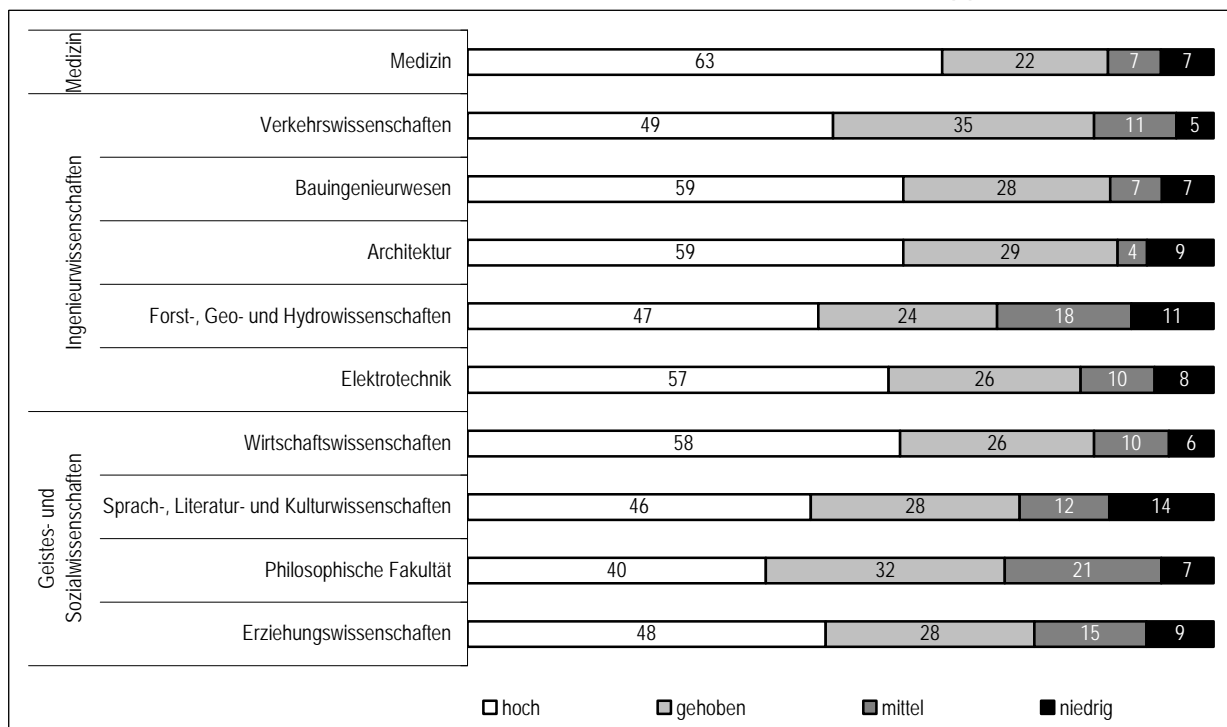
In Anlehnung an die Berichterstattung der 17. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerkes (BMBF 2004; www.sozialerhebung.de) wurden aus den Hierarchien innerhalb der Kategorien des Indikators „Stellung im Beruf“ und dem höchstmöglichen Ausbildungsabschluss der Eltern, dem Hochschulabschluss, soziale Herkunftsgruppen konstruiert (ebd.: 471; siehe Anhang A2). Zum einen ermöglicht das Merkmal „soziale Herkunft“ durch die Zusammenführung von ökonomischer Situation und Bildungstradition des Elternhauses im Vergleich mit anderen Fakultäten der TU Dresden eine noch genauere Darstellung der Besonderheiten in der sozialen Zusammensetzung der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät. Zum anderen belegen aktuelle Studien, dass dem Merkmal „soziale Herkunft“ bei Studierenden hinsichtlich ihres Studienverlaufes, ihres Verhaltens sowie ihrer wirtschaftlichen und sozialen Lage eine zentrale Erklärungskraft zukommt (ebd.: 136). Damit ist es auch im Rahmen der vorliegenden Untersuchung sinnvoll, den Indikator „soziale Herkunft“ zu konstruieren und zu überprüfen, ob sich darüber hinaus auch bei Absolvent/innen der (Zahn-)Medizin Zusammenhänge mit Aspekten des Berufseinstieges und des beruflichen Erfolges zeigen. Diese Überprüfung ist Gegenstand in Kapitel 6. Im Rahmen dieses Kapitels werden die sozialen Herkunftsgruppen der Absolvent/innen zunächst nur kurz in vergleichender Darstellung beschrieben.

Abb. 2.7: Soziale Herkunft nach Gruppen der befragten Absolvent/innen nach Studienfach



Wie die vorangegangenen Ergebnisse bereits vermuten ließen, unterschieden sich die Studienfächer in ihrer sozialen Zusammensetzung kaum. Der Anteil der Herkunftsgruppen „hoch“ der Medizinischen Fakultät liegt insgesamt liegen bei knapp zwei Dritteln und ist damit höher als an anderen Fakultäten der TU Dresden (vgl. Abb. 2.8). Auch hier zeigt sich wieder die sozialgruppenspezifische Fächerwahl im Fach Medizin, für welches sich seit Jahrzehnten überdurchschnittlich viele Studienberechtigte aus hohen und höchsten gesellschaftlichen Schichten interessieren (BMBF 2004: 140f).

Abb. 2.8: Soziale Herkunft der Absolvent/innen der TU Dresden nach Gruppen und Fakultät

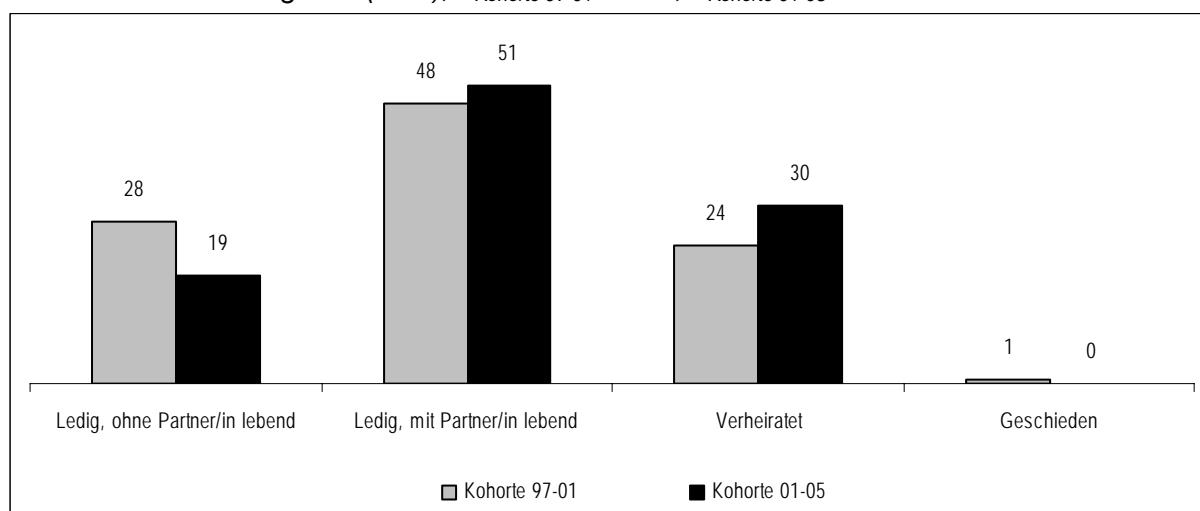


2.2 Der Vergleich zu den Absolvent/innen früherer Jahrgänge⁹

Die Absolvent/innen beider Kohorten waren zum Zeitpunkt ihres Abschlusses im Mittel (Median) 26 Jahre alt. Zum Zeitpunkt der Befragung waren die Absolvent/innen der Kohorte 01-05 allerdings mit 29 Jahren ein Jahr älter als die Befragten der Kohorte 97-01, der Unterschied ist signifikant.

Der Anteil der zum Befragungszeitpunkt 2006 in einer Partnerschaft lebenden Absolvent/innen, d.h. derjenigen, die verheiratet oder mit einem Partner zusammen leben, ist mit 81% höher als bei den Absolvent/innen des Befragungsjahres 2002 (72%). Der Unterschied ist allerdings nicht signifikant.

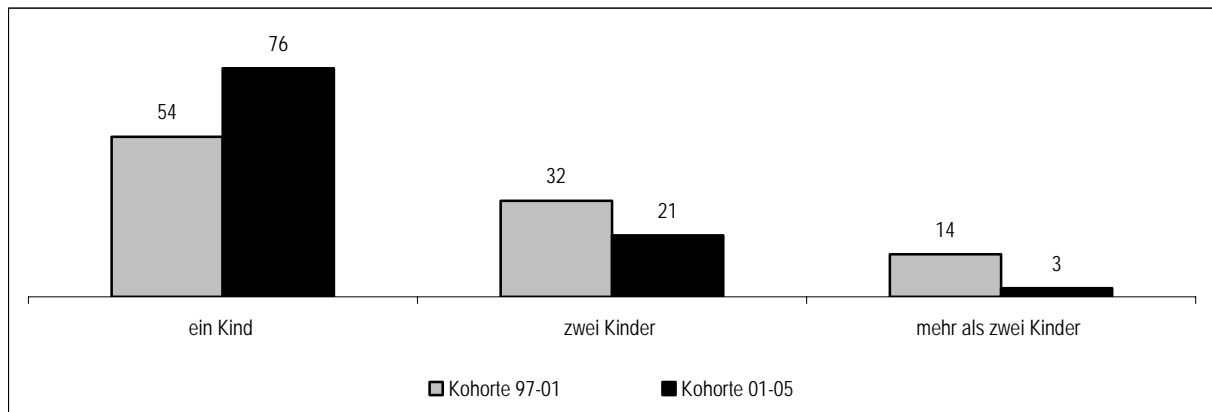
Abb. 2.9: Familienstand der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 123$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 145$



Die Frage nach einem oder mehreren Kindern beantwortete jeweils 23% der Absolvent/innen beider Kohorten mit „Ja“. Signifikante Unterschiede zeigen sich allerdings in der Anzahl der Kinder, innerhalb der Gruppe derjenigen, die überhaupt Kinder haben (vgl. Abb. 2.10). So haben lediglich 24% der Absolvent/innen des Befragungsjahres 2006 mehr als ein Kind. Unter den Befragten des Jahres 2002 liegt dieser Anteil dagegen bei 46%.

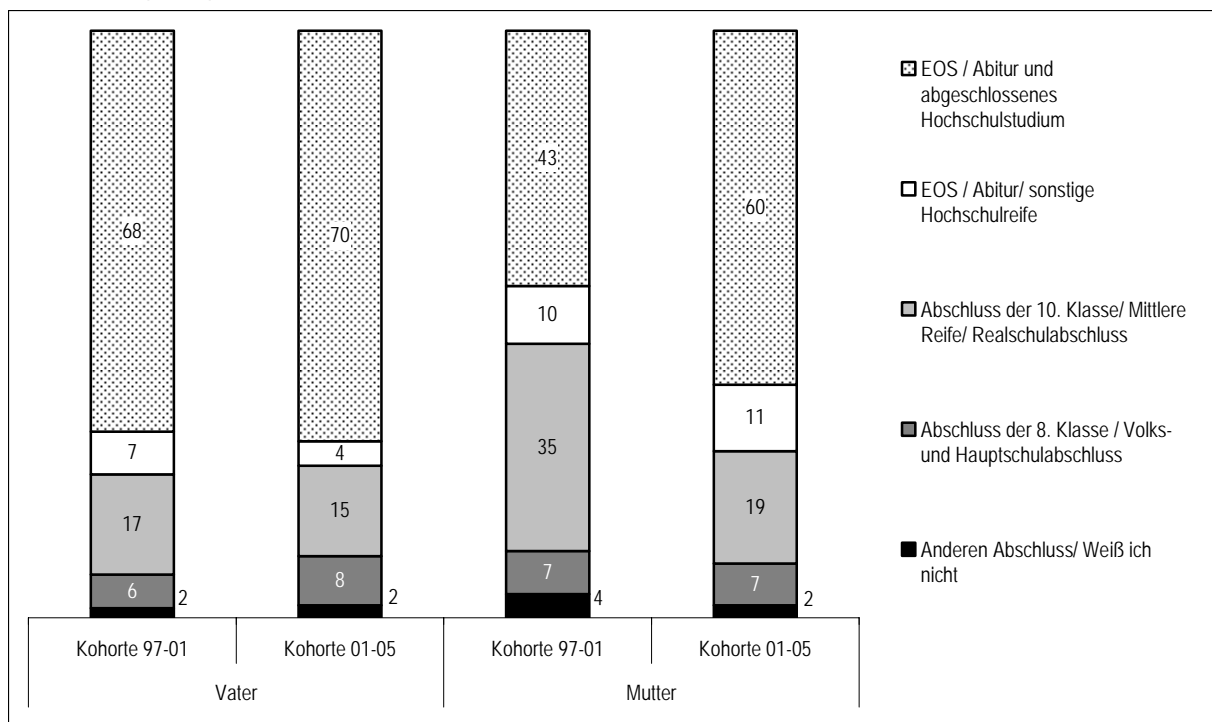
⁹ Im Folgenden und allen weiteren Kohortenvergleichen wird sich vor allem auf die Darstellung signifikanter Differenzen konzentriert. Es wurde, je nach Datenniveau, der Mann-Whitney U oder der Kolmogorov Smirnov Z-Test zugrunde gelegt.

Abb. 2.10: Anzahl der Kinder der Absolvent/innen zum Befragungszeitpunkt im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 28$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 34$



Bezüglich des höchsten (allgemein bildenden) Schulabschlusses der Eltern zeigen sich vor allem bei den Müttern deutliche Unterschiede. Dabei ist der Anteil der Mütter mit Abitur und abgeschlossenem Hochschulstudium im Befragungsjahr 2006 mit 60% signifikant höher als noch im Jahr 2002 (43%). Entsprechend gesunken ist der Anteil der Mütter, die über einen Abschluss der 10. Klasse verfügen und zwar von 35% im Befragungsjahr 2002 auf 19% im Jahr 2006.

Abb. 2.11: Höchster Schulabschluss der Eltern der Absolvent/innen im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 122$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 142$



Beim Kohortenvergleich bezüglich der beruflichen Stellung der Eltern, sei zunächst darauf hingewiesen, dass es die Antwortmöglichkeit „Arzt/ Ärztin“ im Befragungsjahr 2002 noch nicht existierte. Zur Vergleichbarkeit der Antworten, wurden deshalb die Kategoriennennungen „Selbständige(r)“ und „Arzt/ Ärztin“ summiert. Insgesamt zeigt der Vergleich der beruflichen Stellung der Eltern, wie auch bei den vorangegangenen Ergebnissen, vor allem bei den Müttern einige Unterschiede. Dabei haben sich unter den Müttern, entsprechen der Veränderung bezüglich des höchsten Schulabschlusses, insbesondere die Anteile der Angestellten mit Führungsaufgaben sowie der Selbständigen, Freiberuflerinnen bzw. Ärztinnen im Vergleich zum Befragungsjahr 2002 stark erhöht.

Tab. 2.5: Überwiegend berufliche Stellung der Eltern der Absolvent/innen im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 122$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 142$

	Vater*		Mutter	
	Kohorte 97-01	Kohorte 01-05	Kohorte 97-01	Kohorte 01-05
Ungelernte(r)/ angelernte(r) Arbeiter(in)	0	0	1	0
Facharbeiter(in)/ Vorarbeiter(in)/ Meister(in)	8	13	1	5
Arbeiter insgesamt	8	13	2	5
Angestellte(r) mit einfacher Tätigkeit	1	1	2	2
Angestellte(r) mit qualifizierter Tätigkeit	6	8	31	16
Angestellte(r) mit hochqualifizierter Tätigkeit	29	13	20	13
Angestellte(r) mit Führungsaufgaben	18	20	4	8
Angestellte insgesamt	54	42	57	39
Beamter/ Beamtin	7	7	4	6
Selbständige(r)/ Freiberufler(in)/ Arzt/ Ärztin	29	33	28	38
Hausmann/ -frau	0	1	8	8
Anderes/ Weiß nicht	2	4	1	3

Im Vergleich der Zusammensetzung der sozialen Herkunftsgruppen zeigen sich zwischen den Kohorten keine signifikanten Unterschiede. Der Anteil in der Herkunftsgruppe „hoch“ liegt bei jeweils etwa zwei Drittel und in der Herkunftsgruppe „gehoben“ bei jeweils knapp einem Viertel. Nur jeweils etwa 10% entfallen auf die Herkunftsgruppen „mittel“ und „niedrig“.

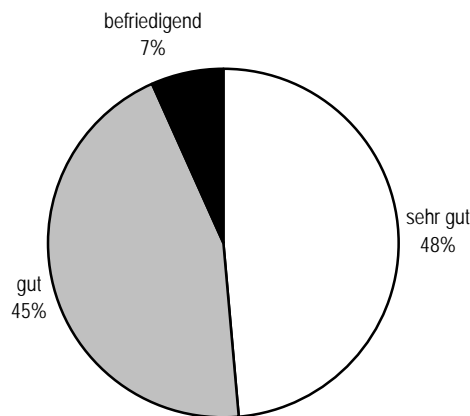
3 Studium: Zugang, Verlauf und Beurteilung

3.1 Die Absolvent/innen der Erstbefragung

3.1.1 Zugang zum Studium

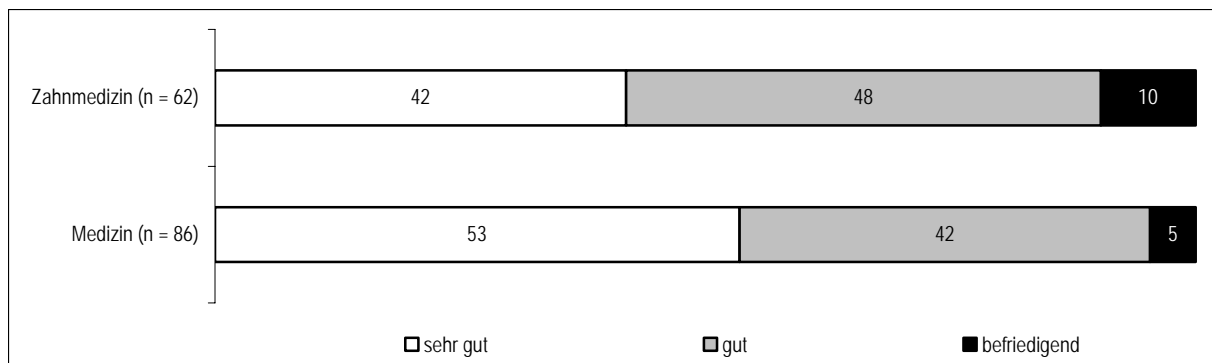
Die Mehrheit der Absolvent/innen hat ihre Studienberechtigung mit dem Prädikat „gut“ bzw. „sehr gut“ erhalten. Die dafür relevante Abiturnote streut dabei zwischen 1,0 und 3,5, der Durchschnitt liegt bei 1,7. Lediglich 7% der Befragten haben eine Abiturnote schlechter als „gut“.

Abb. 3.1: Durchschnittsnote des für den Hochschulzugang relevanten letzten Schulzeugnisses (zusammengefasst), $n = 148$



Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich, dass die Absolvent/innen der Medizin häufiger mit „sehr gut“ und seltener mit „befriedigend“ abgeschlossen haben (vgl. Abb. 3.2), der Notendurchschnitt liegt hier bei 1,6. Bei den Zahnmediziner/innen liegt der Durchschnitt bei 1,8, der Unterschied ist allerdings nicht signifikant.

Abb. 3.2: Durchschnittsnote des für den Hochschulzugang relevanten letzten Schulzeugnisses (zusammengefasst) nach Studienfach



Etwa zwei Drittel der Absolvent/innen beider Studienfächer belegten in der Sekundarstufe II Biologie und jeweils etwa 40% Mathematik als Leistungskurs. Physik wurde dagegen am häufigsten abgewählt. Dabei schlossen die Mediziner/innen die Fächer Mathematik, Biologie und Chemie etwas besser als die Zahnmediziner/innen ab, im Fach Physik dagegen etwas schlechter. Die Unterschiede sind allerdings nicht signifikant.

Tab. 3.1: Belegung und Durchschnittsnote der naturwissenschaftlichen Kurse in der Sekundarstufe II nach Studienfach¹⁰

		Nicht belegt (in %)	Grundkurs (in %)	Leistungskurs (in %)	Abschlussnote (Mittelwert)
Mathematik	Zahnmedizin	0	60	40	1,9
	Medizin	0	62	38	1,7
Biologie	Zahnmedizin	3	27	70	1,7
	Medizin	5	33	63	1,6
Chemie	Zahnmedizin	32	59	8	1,7
	Medizin	27	61	13	1,6
Physik	Zahnmedizin	51	46	3	1,7
	Medizin	52	43	5	1,8

17% der Befragten haben vor dem Studium eine Berufsausbildung begonnen, nahezu alle haben diese auch abgeschlossen. Der Anteil an Männern, der vor dem Studium eine Berufsausbildung absolviert hat, ist dabei mit 12% etwas geringer als der entsprechende Anteil weiblicher Absolventinnen (15%). Allerdings haben darüber hinaus unter den weiblichen Befragten 3% eine Berufsausbildung begonnen, aber nicht abgeschlossen, unter den männlichen Absolventen gab dieser keiner an.

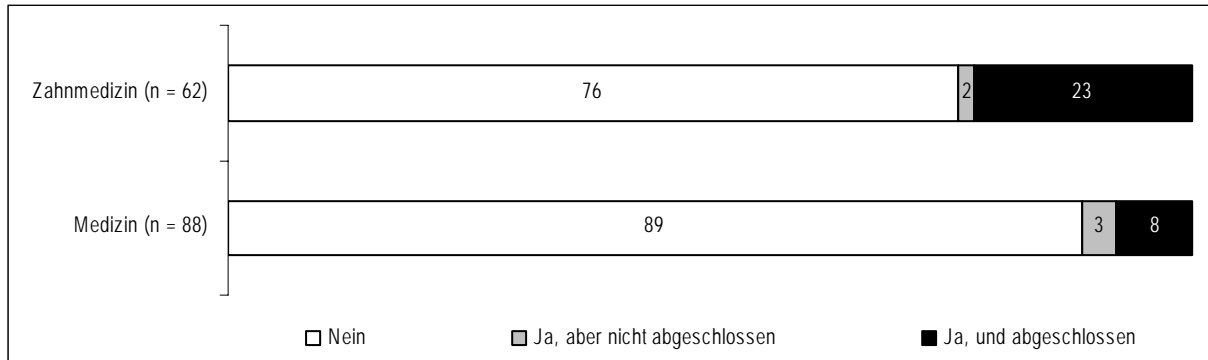
Abb. 3.3: „Haben Sie vor dem Studium eine berufliche Ausbildung begonnen?“ (in %), n = 150



¹⁰ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

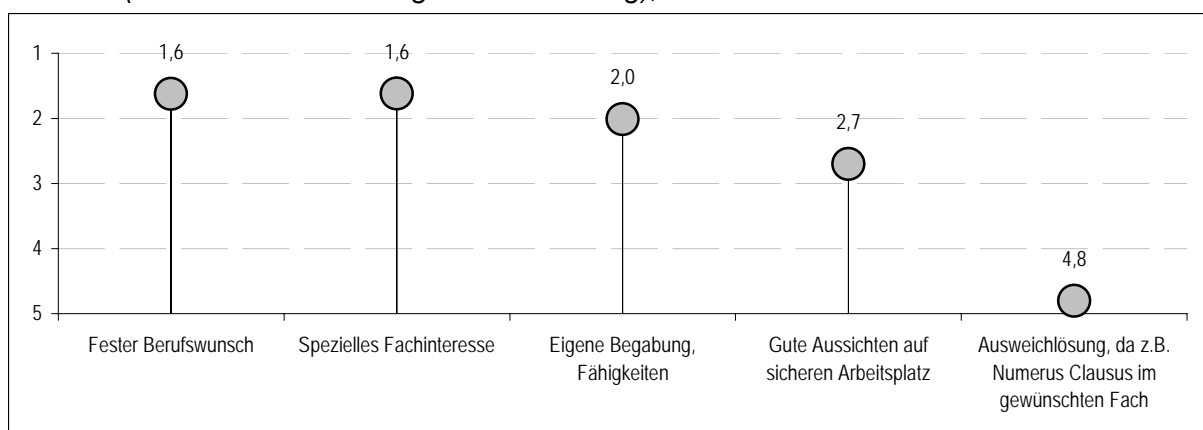
Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich, dass die Zahnmediziner/innen mit 23% häufiger über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügen, als die Absolvent/innen der Medizin (8%). Der Unterschied ist signifikant.

Abb. 3.4: „Haben Sie vor dem Studium eine berufliche Ausbildung begonnen?“ nach Studienfach (in %)



Als wichtigste Gründe (aus der gegebenen Auswahl) für die Entscheidung zum gewählten Studienfach gaben die Befragten einen festen Berufswunsch und ihr spezielles Fachinteresse an. Das abgeschlossene Studium als Ausweidlösung zu einem durch einen Numerus Clausus blockierten Fach ist von 1% der Befragten als „(sehr) wichtig“ angesehen worden und war damit nahezu bedeutungslos für die Entscheidung der Studienaufnahme. Mit dieser Verteilung zeigt sich unter den Befragten der Medizin im Vergleich zu den meisten anderen Fakultäten der TU Dresden eine erheblich höhere Bedeutung des festen Berufswunsches für die Aufnahme des Studiums.

Abb. 3.5: Bedeutung verschiedener Gründe für die Aufnahme des Studiums an der Medizinische Fakultät der TU Dresden, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr wichtig ... 5 = unwichtig), n = 146



Die Studienwahl bezieht sich dabei in beiden Studienfächern vor allem auf den Berufswunsch und das spezielle Fachinteresse, wobei letzteres unter den Mediziner/innen noch etwas stärker ausgeprägt ist. Darüber hinaus ist festzustellen, dass unter den Befragten der Medizin kein(e) Absolvent(in) angab, dass

abgeschlossene Studium sei als Ausweidlösung zu einem durch einen Numerus Clausus blockierten Fach (sehr) wichtig gewesen. Bei den Zahnmediziner/innen liegt der entsprechende Anteil bei 4%. Signifikantes Niveau erreichen die Unterschiede allerdings lediglich bei dem Aspekt „Gute Aussichten auf einen sicheren Arbeitsplatz“. Dabei war dies für die Zahnmediziner/innen deutlich wichtiger. 75% der befragten Zahnmediziner/innen gaben an, dass dieser Aspekt „sehr wichtig“ für die Studienentscheidung war, unter den Mediziner/innen liegt dieser Anteil lediglich bei 31%.

Tab. 3.3: Bedeutung verschiedener Gründe für die Aufnahme des Studiums an der Medizinische Fakultät der TU Dresden nach Studienfach, Summe der Häufigkeiten der Nennungen „wichtig“ und „sehr wichtig“ (Skala: 1 = sehr wichtig ... 5 = unwichtig), (in %)

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 85)	Gesamt (n = 146)
Fester Berufswunsch	87	86	87
Spezielles Fachinteresse	79	91	86
Eigene Begabung, Fähigkeiten	80	78	79
Gute Aussichten auf sicheren Arbeitsplatz**	75	31	49
Ausweidlösung, da z.B. Numerus Clausus im gewünschten Fach	4	0	1

Vor Beginn des Studiums an der Medizinischen Fakultät haben 2% der Absolvent/innen ein anderes Studium begonnen. Die Hochschule wurde dagegen insgesamt deutlich häufiger gewechselt (39%), auch im Vergleich zu anderen Fakultäten der TU Dresden.

Getrennt nach Studienfächern betrachtet fällt auf, dass die Mediziner/innen sowohl den Studiengang als auch die Hochschule häufiger gewechselt haben als die Absolvent/innen der Zahnmedizin.

Tab. 3.4: Häufigkeit von Studienfach- und/ Hochschulwechsel nach Studienfach, Mehrfachnennungen möglich (in %)

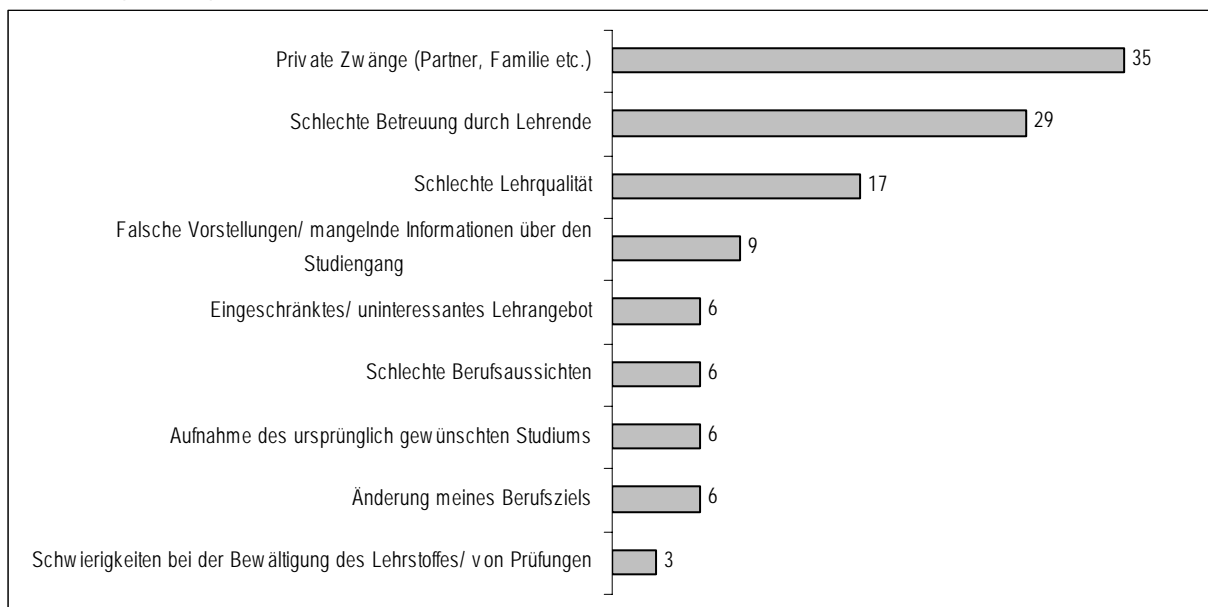
	Zahnmedizin (n = 34)	Medizin (n = 56)	Gesamt (n = 90)
Ich habe nicht gewechselt.**	76	48	59
Ich habe die Hochschule gewechselt*.	24	48	39
Ich habe Studiengang/ -fach gewechselt.	0	4	2

Die Gründe für den Wechsel von Fach bzw. vor allem Hochschule lagen vor allem in Privaten Zwängen. Dies resultiert möglicherweise (auch) aus der Tatsache, dass die Studienplätze über die ZVS bundesweit vergeben werden und sich nicht direkt an einer Universität des gewünschten Standortes beworben wird, so dass ein Studienplatztausch an die TU Dresden auch dadurch stark motiviert ist, dass die Absolvent/innen in der Region Dresden ihre Familie und Freunde haben und in die

Region zurückkehren wollen und entsprechend einen Studienplatztausch beantragt haben.

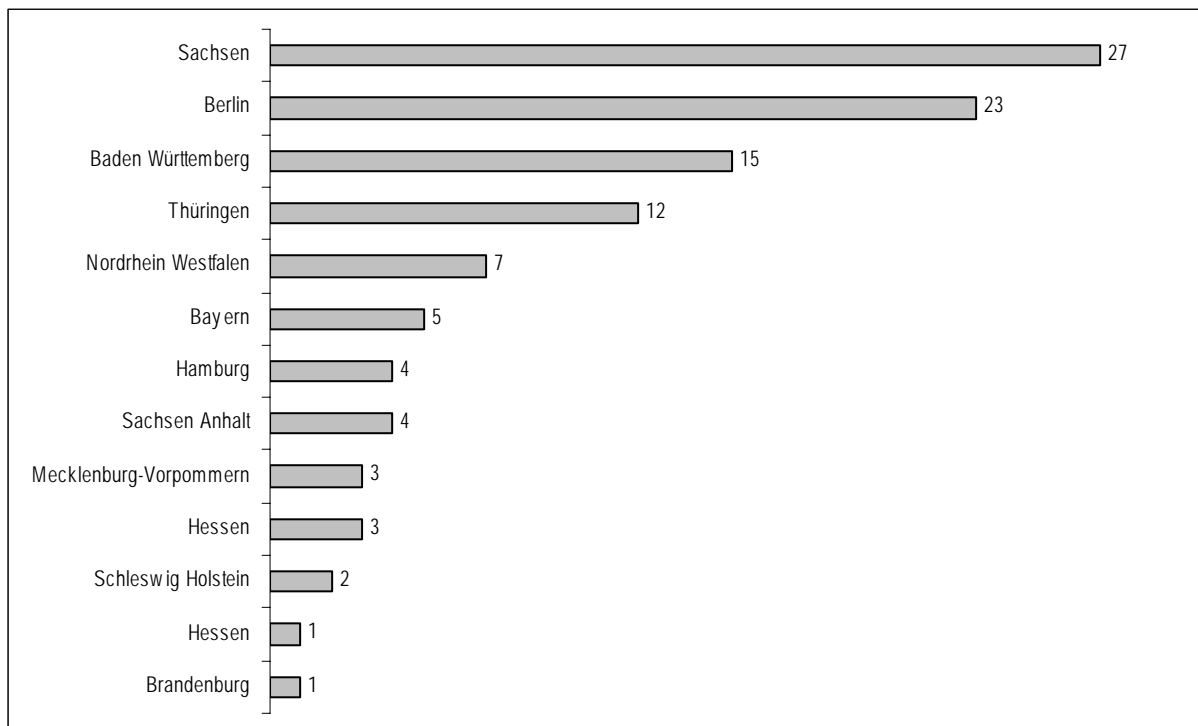
Als weitere zentrale Gründe für den Wechsel von Studienfach bzw. Hochschule gaben die Absolvent/innen die schlechte Betreuung durch die Lehrenden und die schlechte Lehrqualität an. Das Lehrangebot, die Berufsaussichten, eine Änderung des Berufsziels, die Aufnahme des ursprünglich gewünschten Studienganges oder Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Lehrstoffes spielten dagegen für die befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät kaum eine Rolle. Dagegen sind dies die Gründe, die von den Absolvent/innen anderer Fakultäten der TU Dresden in diesem Zusammenhang am häufigsten genannt werden.

Abb. 3.6: Bedeutung verschiedener Gründe für den Wechsel von Studienfach bzw. Hochschule, Häufigkeit der Nennungen, die auf einer Skala „stark“ bzw. „sehr stark“ ankreuzten (Skala: 1 = sehr stark ... 5 = gar nicht), Mehrfachnennungen möglich (n = 34)



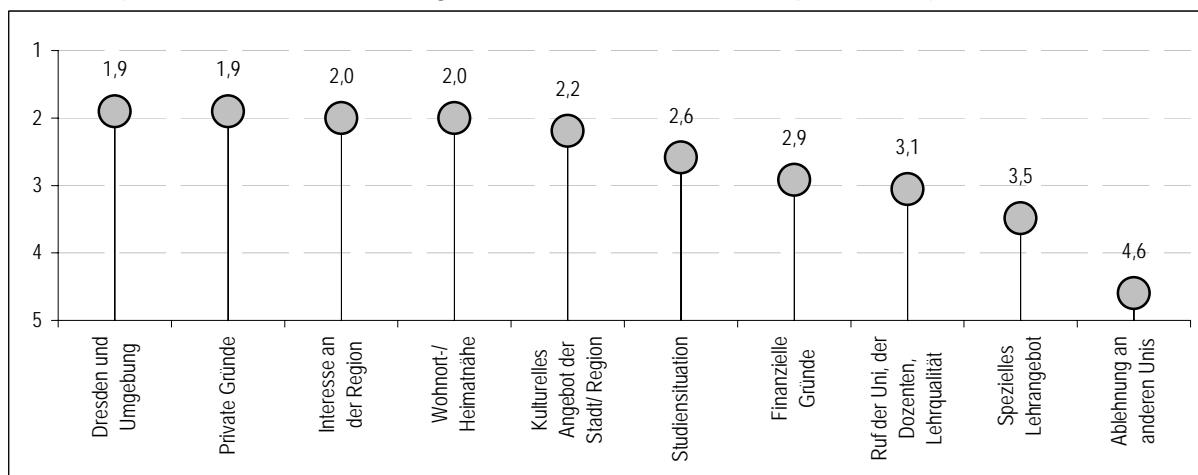
42% der befragten Absolvent/innen bewarben sich neben der TU Dresden auch an anderen Universitäten oder Fachhochschulen um einen Studienplatz(tausch). Die Absolvent/innen bewarben sich dabei fast im gesamten Bundesgebiet, am häufigsten jedoch in den Ländern Sachsen und Berlin (vgl. Abb. 3.7). An einer (Fach-) Hochschule außerhalb des bundesdeutschen Gebietes bewarb sich dagegen keiner der Befragten.

Abb. 3.7: Häufigkeit der genannten Standorte der Hochschulen, an denen sich die Absolvent/innen der Medizinische Fakultät auch beworben haben (Anzahl der Nennungen), Mehrfachnennungen möglich, n = 56



Für die Befragten der Medizinische Fakultät waren Dresden und Umgebung, Private Gründe, Wohnort- und Heimatnähe, Interesse an bzw. das kulturelle Angebot der Region die wichtigsten Grund für die Aufnahme des Studiums an der TU Dresden. Der Ruf der Universität, das Lehrangebot oder Ablehnungen an anderen Universitäten spielten dagegen kaum eine Rolle.

Abb. 3.8: Gründe für die Entscheidung für ein Studium an der TU Dresden, Mittelwerte (Skala: 1 = trifft voll und ganz zu ... 5 = trifft überhaupt nicht zu), n = 145



Werden die Gründe für die Wahl der TU Dresden als Studienstandort getrennt nach Studienfach betrachtet, fällt vor allem die Ähnlichkeit der Angaben auf. Den

Absolvent/innen beider Studienfächer waren dabei die Aspekte, die mit der Stadt Dresden bzw. der Region im Zusammenhang stehen, am wichtigsten. Insgesamt zeigen sich nur tendenzielle Unterschiede, die lediglich bei dem Aspekt „Ruf der Uni und der Dozenten, Lehrqualität“ signifikantes Niveau erreichen. Diese Aspekte sowie das spezielle Lehrangebot der TU Dresden waren den Zahnmediziner/innen etwas wichtiger, während die Mediziner/innen häufiger auch die Ablehnung an anderen Universitäten als Grund für die Hochschulentscheidung angaben.

Tab. 3.5: Gründe für die Entscheidung für ein Studium an der TU Dresden nach Studienfach, Häufigkeit der Nennungen „sehr wichtig“ bzw. „wichtig“ ankreuzten (Skala: 1 = sehr wichtig... 5 = unwichtig), (in %)

	Zahnmedizin (n = 58)	Medizin (n = 87)	Gesamt (n = 145)
Dresden und Umgebung	73	83	79
Private Gründe (z.B. Freunde, Familie)	81	75	77
Interesse an der Region	75	76	75
Wohnort-/ Heimatnähe	85	67	74
Kulturelles Angebot der Stadt/ Region	66	66	66
Studiensituation	49	52	51
Finanzielle Gründe	53	45	48
Ruf der Uni und der Dozenten, Lehrqualität*	53	34	42
Spezielles Lehrangebot	31	23	26
Ablehnung an anderen Unis	3	12	8
Anderer Grund	17	20	18

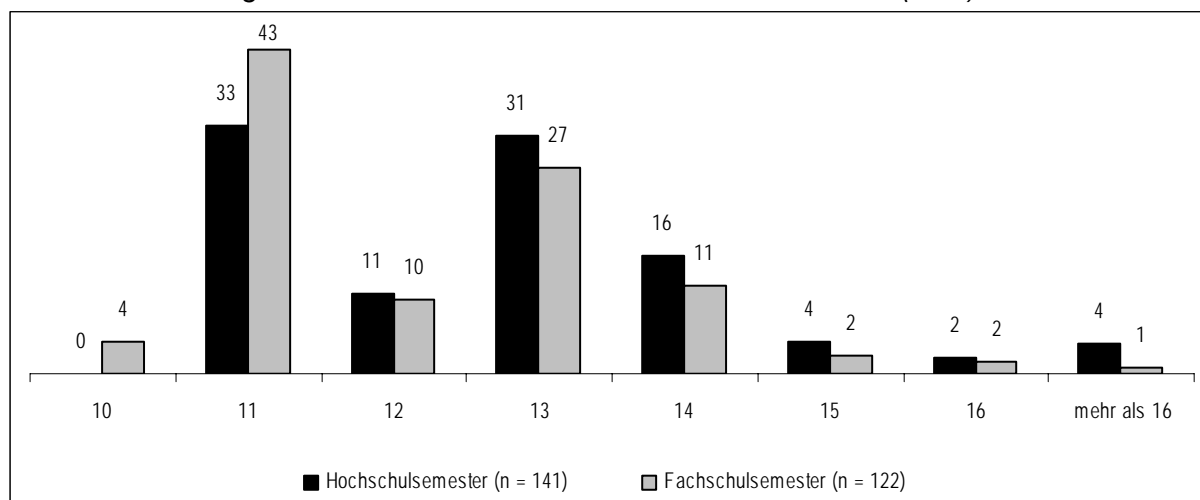
3.1.2 Verlauf des Studiums

An der Medizinische Fakultät der TU Dresden werden die Studienfächer Medizin und Zahnmedizin angeboten. Beide Studienfächer werden mit dem Staatsexamen abgeschlossen.

Die befragten Absolvent/innen waren im Mittel 13 Semester an einer Universität immatrikuliert, das Studium an der TU Dresden dauerte durchschnittlich zwölf Fachsemester.¹¹

¹¹ 23 Absolvent/innen gaben an, weniger als neun Semester an der TU Dresden studiert zu haben. Dabei gaben 22 dieser 23 Absolvent/innen an, vorher an einer anderen Universität immatrikuliert gewesen zu sein, an der sie (Zahn-) Medizin studierten. Diese Angaben wurden im Folgenden nicht in die Betrachtung einbezogen.

Abb. 3.9: Verteilung der absolvierten Hochschul- bzw. Fachsemester (in %)



Dabei studierten die Mediziner/innen mit zwölf Fachsemestern bzw. 14 Hochschulesemester durchschnittlich zwei Semester länger als die Zahnmediziner/innen, der Unterschied ist signifikant. Die Regelstudienzeit beträgt im Fach Zahnmedizin elf und im Fach Medizin 13 Semester. Die Absolvent/innen studierten also entsprechend der Regelstudienzeit vorschreibt.

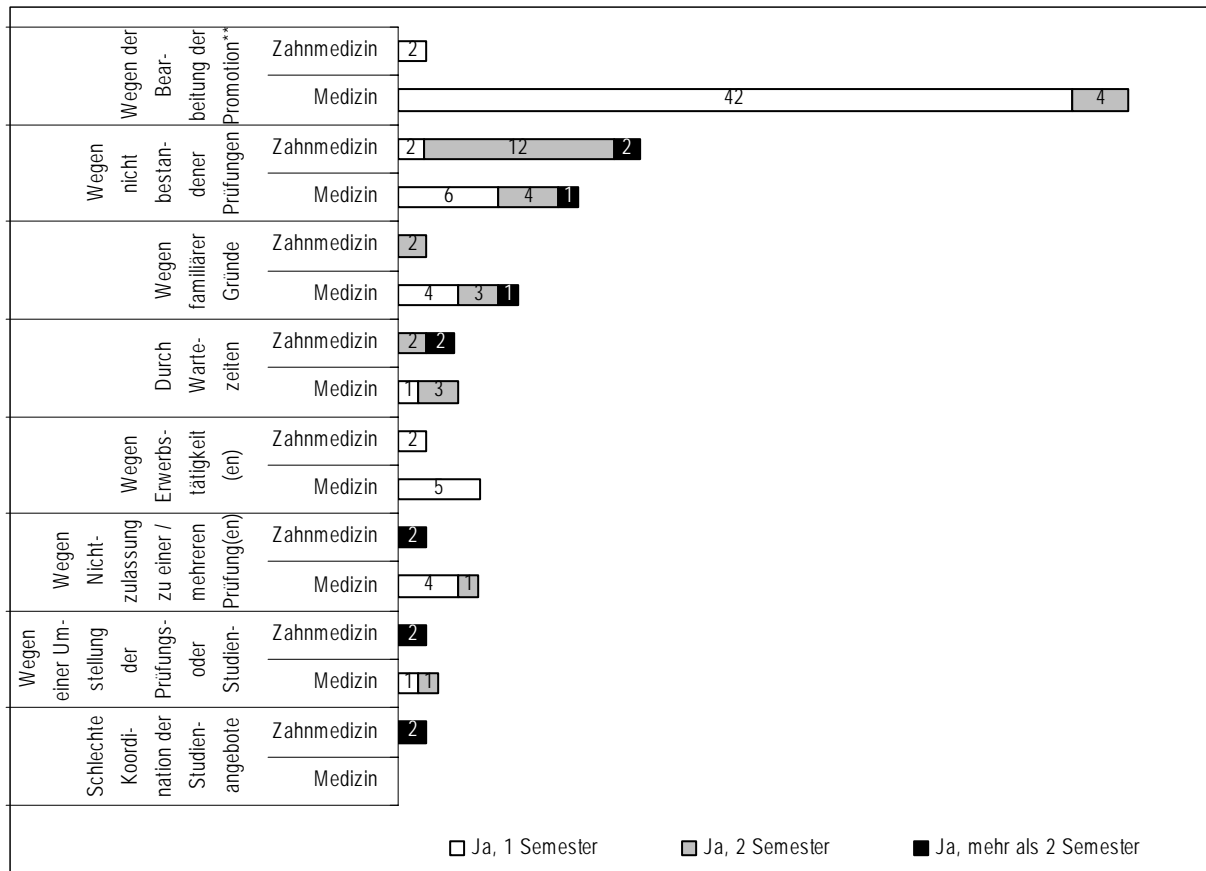
Tab. 3.6: Verteilung der absolvierten Fach- bzw. Hochschulesemester nach Studienfach (in %)

	Zahnmedizin		Medizin	
	Hochschulsemester (n = 59)	Fachsemester (n = 56)	Hochschulsemester (n = 82)	Fachsemester (n = 66)
10 Semester	0	5	0	3
11 Semester	76	89	1	3
12 Semester	7	0	13	18
13 Semester	12	5	45	45
14 Semester	2	0	26	21
15 Semester	0	0	7	5
16 Semester	0	0	4	3
mehr als 16 Semester	3	0	4	2
Mittelwert	12	11	14	13

Verzögerungen im Studium entstanden bei den Mediziner/innen hauptsächlich durch die Bearbeitung der Promotion. Fast die Hälfte (46%) der Mediziner/innen gaben an, dass ihnen während des Studiums dadurch Verzögerungen entstanden sind. Bei den Zahnmediziner/innen liegt dieser Anteil lediglich bei 2%. Die Befragten der Zahnmedizin gaben dagegen vor allem nicht bestandene Prüfungen als Grund für Verzögerungen im Studium an. Dies führte zwar bei den Mediziner/innen seltener zu Verzögerungen, aber es war die am zweithäufigsten genannte „Problemkategorie“, aufgrund derer es Verzögerungen im Studium gab. Die Koordination der Studienangebote und die Umstellung der Studien- bzw. Prüfungsordnung wurden dagegen

kaum als Gründe angegeben, was insgesamt für eine gute Organisation der Studienfächer Medizin und insbesondere Zahnmedizin spricht.

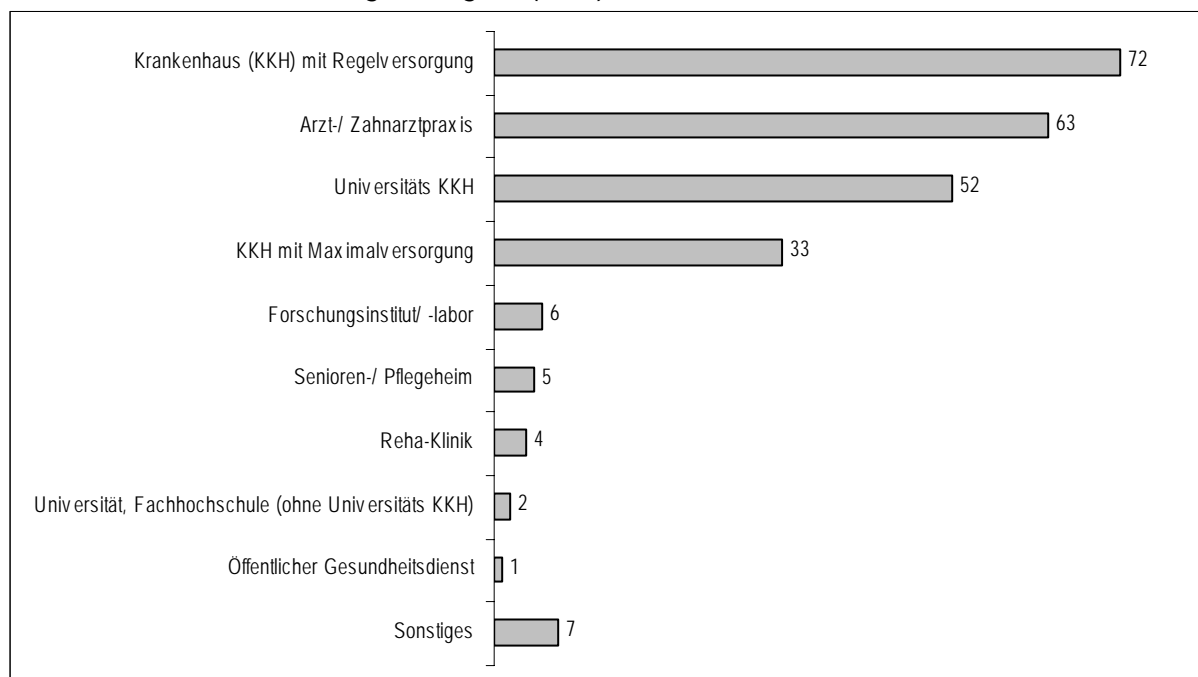
Abb. 3.10: „Gab es in Ihrem Studium aus einem der folgenden Gründe Verzögerungen?“ nach Studienfach (in %), $n_{\text{Zahnmedizin}} = 57$, $n_{\text{Medizin}} = 80$



Im Studienfach Zahnmedizin sind laut Studienverzeichnis insgesamt drei Jahre berufspraktische Erfahrungen zu sammeln. Dabei muss jeweils ein Semester als Askulant im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bzw. in der chirurgischen Klinik absolviert werden. Darüber hinaus ist die Teilnahme als Praktikant über drei Semester im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und über ein Semester in der Hautklinik vorgeschrieben. Im Studienfach Medizin sind bis zum Ende des Dritten Studienabschnittes insgesamt 19 Monate berufspraktische Erfahrungen nachzuweisen. Dabei ist im Ersten Studienabschnitt ein dreimonatiger Krankenpflagedienst, im Zweiten Studienabschnitt eine viermonatige Famulatur und im Praktischen Jahr wird separat betrachtet jeweils 16 Wochen in der inneren Medizin, der Chirurgie und wahlweise einem der übrigen klinisch praktisch Fachgebiete.

Die meisten Praktika fanden dabei in Krankenhäusern mit Regelversorgung bzw. in Arzt-/ bzw. Zahnarztpraxen statt, 72% bzw. 63% der Absolvent/innen leisteten hier mindestens ein Praktikum. Darüber hinaus absolvierten 52% der Befragten Praktika in Universitätskrankenhäusern und 33% in Krankenhäusern mit Maximalversorgung.

Abb. 3.11: Einrichtungen, an denen ein Praktikum/ eine Famulatur absolviert wurde, Mehrfachnennungen möglich (in %), n = 109



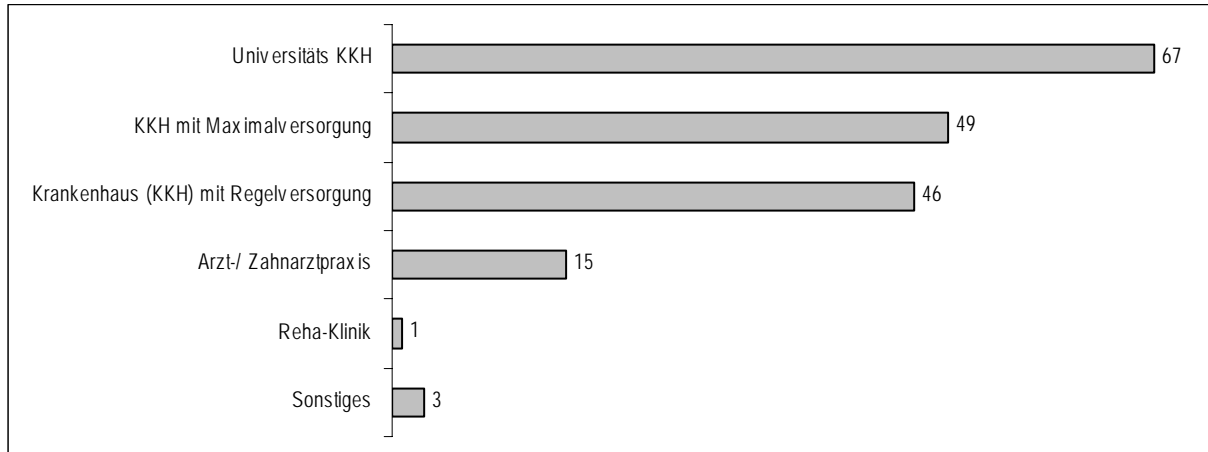
Die separate Betrachtung hinsichtlich der Einrichtungen, an denen ein Praktikum bzw. Famulatur absolviert wurde, lässt für die Studienfächer deutliche Unterschiede erkennen. Dabei ist zunächst festzuhalten, dass die Mediziner/innen bei dieser Frage im Durchschnitt drei und die Zahnmediziner/innen eine Kategorie ankreuzten. Die Unterschiede in den Verteilungen zwischen den Studienfächern sind also auch darauf zurückzuführen. Insgesamt leisteten die Mediziner/innen signifikant häufiger Praktika in Krankenhäusern, darunter mit 86% vor allem in Krankenhäusern mit Regelversorgung. Dieser Anteil liegt bei den Zahnmediziner/innen lediglich bei 10%. Diese absolvierten dagegen vergleichsweise häufig (auch) Praktika an Universitäten. Fachhochschulen aber auch in Senioren- und Pflegeheimen.

Tab. 3.8: Einrichtungen, an denen ein Praktikum/ eine Famulatur absolviert wurde, nach Studienfach, Mehrfachnennungen möglich (in %)

	Zahnmedizin (n = 21)	Medizin (n = 88)
Krankenhaus (KKH) mit Regelversorgung	10	86
Arzt-/ Zahnarztpraxis	57	65
Universitäts KKH	38	56
KKH mit Maximalversorgung	0	41
Forschungsinstitut/ -labor	5	6
Senioren-/ Pflegeheim	10	3
Reha-Klinik	5	3
Universität, Fachhochschule (ohne Universitäts KKH)	10	0
Öffentlicher Gesundheitsdienst	0	1
Sonstiges	10	7

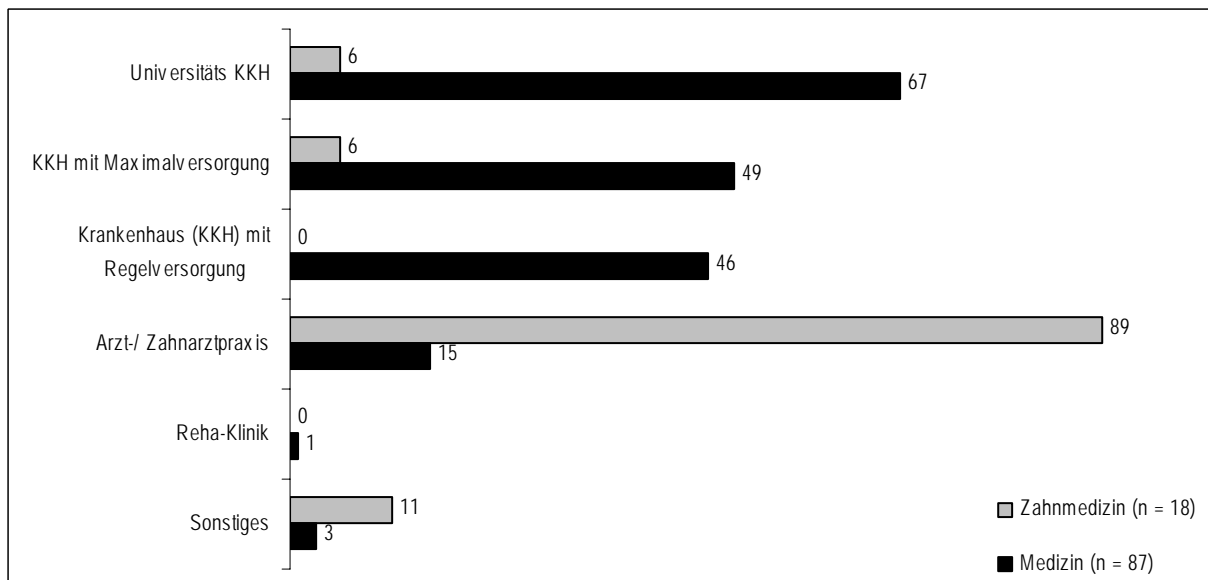
Das Praktische Jahr absolvierten zwei Drittel der Befragten der Medizinischen Fakultät in Universitätskrankenhäusern. Darüber hinaus leisteten knapp 50% der Absolvent/innen ihr Praktisches Jahr in Krankenhäusern mit Maximalversorgung bzw. mit Regelversorgung.

Abb. 3.12: Einrichtungen, an denen das Praktische Jahr absolviert wurde, Mehrfachnennungen möglich (in %), n = 109



Auch im Vergleich der Einrichtungen, in denen das Praktische Jahr absolviert wurde, zeigen sich deutliche Unterschiede, wobei auch hier festzuhalten ist, dass die Mediziner/innen im Durchschnitt zwei und die Zahnmediziner/innen durchschnittlich eine Kategorie markierten. Insgesamt ist erneut festzustellen, dass die Mediziner/innen ihr Praktisches Jahr hauptsächlich in Krankenhäusern und die Zahnmediziner/innen vor allem in Zahnarztpraxen absolvierten.

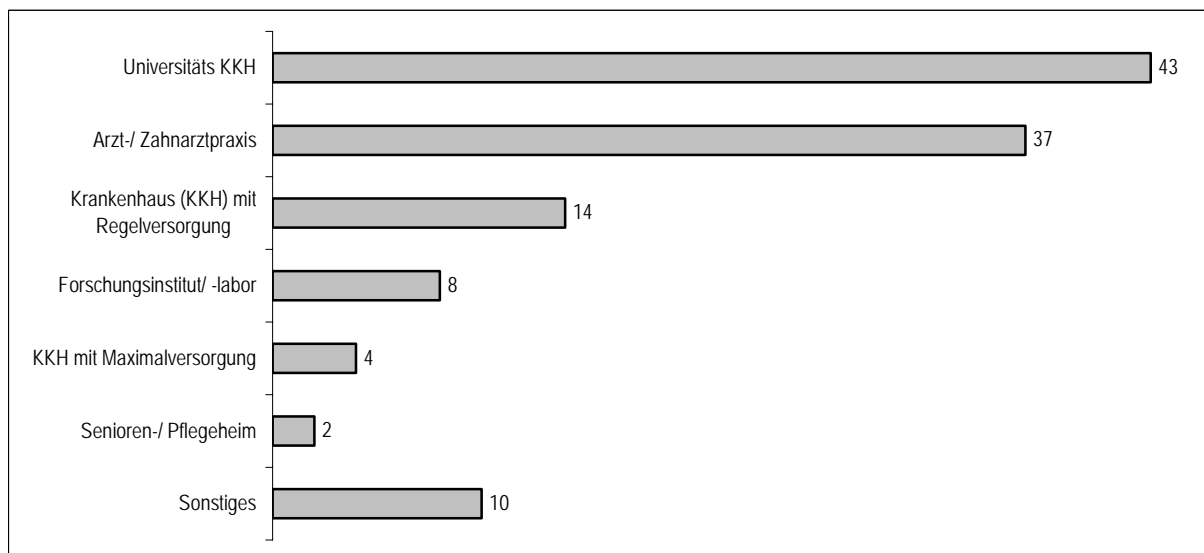
Abb. 3.13: Einrichtungen, in denen das Praktische Jahr absolviert wurde, nach Studienfach, Mehrfachnennungen möglich (in %)



Über die Pflichtpraktika hinaus absolvierte gut ein Drittel (35%) der Befragten noch freiwillige Praktika, dieser Anteil ist über beide Studienfächer gleich. Im Durchschnitt

leisteten diese Absolvent/innen dabei zwei freiwillige Praktika über eine Gesamtdauer von im Mittel (Median) zwei Monaten. Im Rahmen dieser freiwilligen Praktika absolvierten die Absolvent/innen diese am häufigsten in Universitätskrankenhäusern (43%) sowie in (Zahn-)Arztpraxen (37%).¹²

Abb. 3.14: Einrichtungen, in denen zusätzliche Praktika absolviert wurden, Mehrfachnennungen möglich (in %), n = 49

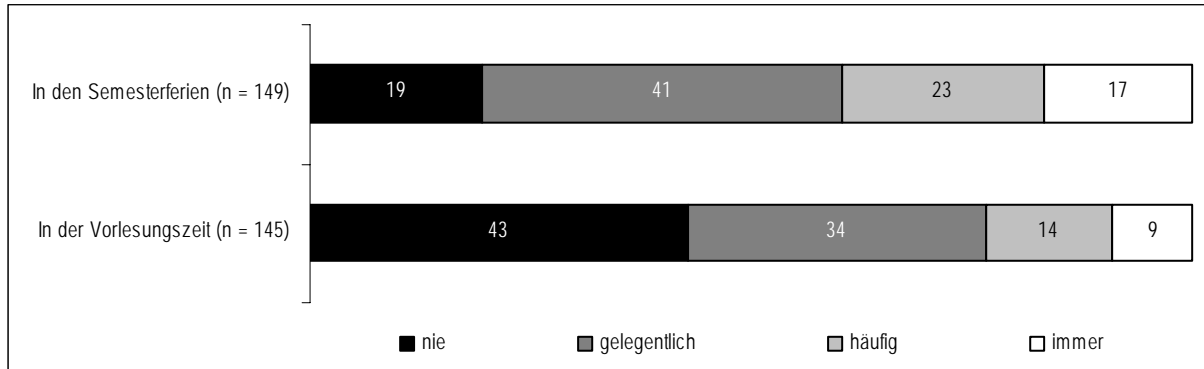


Neben verschiedenen Praktika gingen während der Vorlesungszeit 57% und während der Semesterferien 81% der befragten Absolvent/innen parallel zum Studium einer Nebenerwerbstätigkeit nach. Der Großteil der Befragten gab dabei an, gelegentlich gearbeitet zu haben. Der Anteil derjenigen, die angaben immer gearbeitet zu haben, liegt in den Semesterferien bei 17% und in der Vorlesungszeit bei 9%. Werden beide möglichen Zeiträume in Zusammenhang gebracht, so zeigt sich eine starke Übereinstimmung. Das heißt, die Befragten, die häufig oder immer in den Semesterferien arbeiteten, waren mit hoher Wahrscheinlichkeit auch während der Vorlesungszeit häufig oder immer nebenerwerbstätig ($R = 0,61^{**}$)¹³.

¹² Ein Vergleich bezüglich Anzahl, Dauer und Einrichtungsart über die Studienfächer ist aufgrund der geringen Fallzahlen an dieser Stelle nicht möglich.

¹³ Es wurde der Rangkorrelationskoeffizient nach Spearman berechnet. R bezeichnet dabei den Korrelationskoeffizienten für nichtparametrische Korrelationen „Spearman – Rho“. Der Korrelationskoeffizient für parametrische Korrelationen von Pearson wird mit r gekennzeichnet. Auf einer Skala von 0 bis 1 wird die Stärke des Zusammenhangs aufgezeigt. Bei einem Wert von 0 liegt kein Zusammenhang vor, bei einem Wert von 1 eine perfekte Übereinstimmung. Im Folgenden werden nur Korrelationskoeffizienten ab einer mittleren Zusammenhangsstärke von 0,35 im Text ausgewiesen.

Abb. 3.15: Häufigkeit von Nebenerwerbstätigkeiten im Studium (in %), n = 209



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich hinsichtlich der Nebenerwerbstätigkeiten in der Vorlesungszeit signifikante Unterschiede. So liegt der Anteil derjenigen, die während der Vorlesungszeit nebenerwerbstätig waren, unter den Zahnmediziner/innen bei 37% und unter den Mediziner/innen bei 55%. Auch während der Semesterferien waren die Mediziner/innen tendenziell häufiger nebenerwerbstätig. So gaben 42% der Absolvent/innen der Medizin an, während der Semesterferien häufig oder immer nebenerwerbstätig gewesen zu sein, bei den Absolvent/innen der Zahnmedizin liegt dieser Anteil bei 36%. Dabei zeigen sich schwache Zusammenhänge zwischen der Nebenerwerbstätigkeit während der Vorlesungszeit und der Hochschul- bzw. Fachsemester. Die Absolvent/innen, die während der Vorlesungszeit häufig oder immer nebenerwerbstätig waren, studierten im Mittel ein Semester länger als diejenigen, die gar nicht oder nur gelegentlich erwerbstätig waren. Keine Zusammenhänge finden sich dagegen zwischen der Häufigkeit der Nebenerwerbstätigkeit und der sozialen Herkunftsgruppe (vgl. Kap. 2.1) der Absolvent/innen.

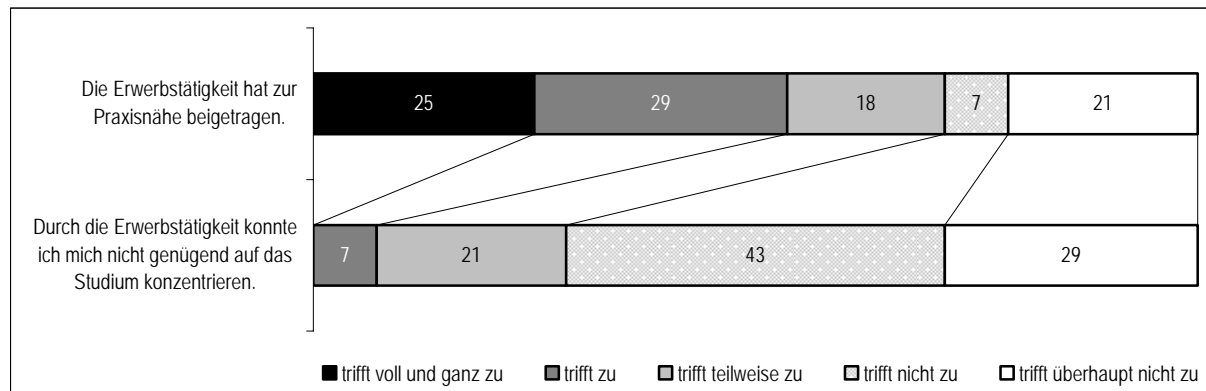
Tab. 3.9: Häufigkeiten von Nebenerwerbstätigkeiten im Studium nach Studienfach (in %)

		Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 86)
In den Semesterferien	nie	21	18
	gelegentlich	44	39
	häufig	21	24
	immer	15	18
In der Vorlesungszeit**	nie	63	29
	gelegentlich	25	40
	häufig	10	17
	immer	2	14

54% der Absolvent/innen, die in der Vorlesungszeit bzw. den Semesterferien häufig oder immer erwerbstätig waren, gaben an, dass die Erwerbstätigkeit zur Praxisnähe des Studiums beitrug, 28% der Befragten waren allerdings auch der Ansicht, dass dies (überhaupt) nicht zutrifft. Der Anteil der Befragten, die angaben, dass sie sich durch die Erwerbstätigkeit nicht genügend auf das Studium konzentrieren konnten,

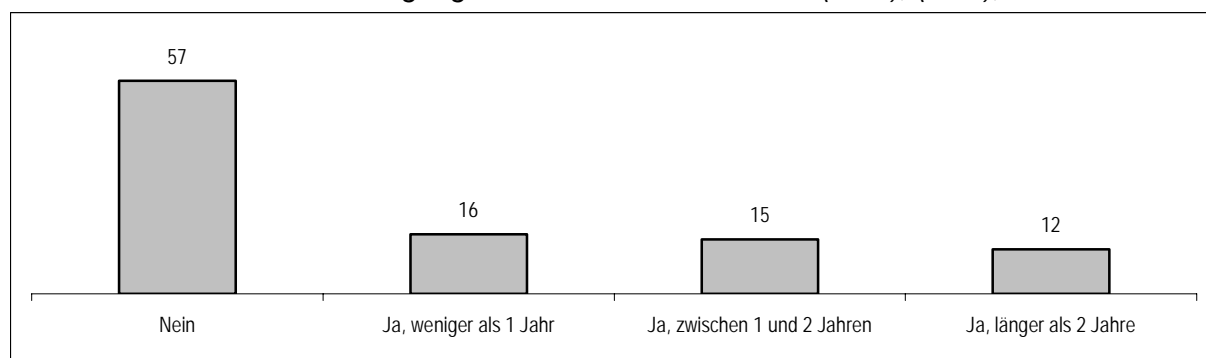
ist dagegen sehr gering und beträgt lediglich 7%. Ein Vergleich innerhalb der Studienfächer hinsichtlich der Auswirkungen der Nebenerwerbstätigkeit auf das Studium ist aufgrund der geringen Fallzahlen nicht möglich.

Abb. 3.15: Einschätzung der Auswirkungen der Nebentätigkeit auf das Studium (in %), $n = 28$



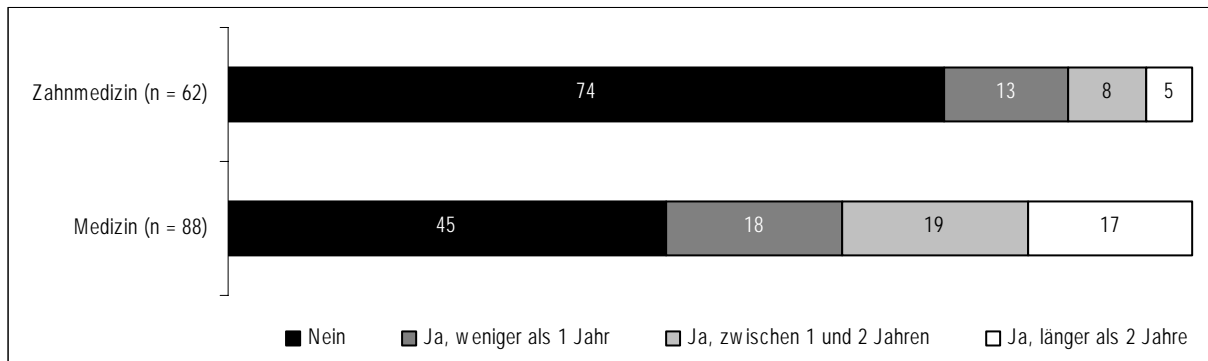
43% der Befragten waren während des Studiums als studentische Hilfskraft (SHK) beschäftigt. Die Angabe der Dresdner Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät liegt damit nur geringfügig unter dem Bundesdurchschnitt von 48% in dieser Fachrichtung (Briedis/ Minks 2004: 14). Dabei gingen 16% der hier befragten Dresdner Absolvent/innen dieser Tätigkeit weniger als ein Jahr nach und immerhin 12% länger als zwei Jahre. Dabei finden sich auch zwischen der Studiendauer und der Tätigkeit als SHK schwach signifikante Zusammenhänge, d.h., die Befragten, die während ihres Studiums als studentische Hilfskraft tätig waren, studierten mit höherer Wahrscheinlichkeit auch etwas länger. So lag die durchschnittliche Zahl der Fachsemester jener Absolvent/innen, die nicht als SHK tätig waren bei 12, und unter jenen, die als SHK tätig waren, bei 13.

Abb. 3.16: Dauer der Beschäftigung als Studentische Hilfskraft (SHK), (in %), $n = 150$



Innerhalb der Studienfächer zeigen sich wieder einige Unterschiede in den Verteilungen. Dabei waren die Absolvent/innen der Medizin mit 55% signifikant häufiger während ihres Studiums als SHK beschäftigt als die Absolvent/innen der Verkehrswirtschaft mit 26%.

Abb. 3.17: Dauer der Beschäftigung als Studentische Hilfskraft (SHK) nach Studienfach (in %)



Gut die Hälfte (56%) der Absolvent/innen verweilte während des Studiums aus studienbezogenen Gründen im Ausland. Dabei waren die Mediziner/innen mit 68% signifikant häufiger im Ausland als die Absolvent/innen der Zahnmedizin. Auch die durchschnittliche Dauer des bzw. der Auslandsaufenthalte(s) unterscheidet sich signifikant zwischen den Studienfächern. So dauerte(n) der bzw. die Auslandsaufenthalte bei den Mediziner/innen zwischen einem und 28 Monaten und bei den Zahnmediziner/innen zwischen einem und zehn Monaten. Die durchschnittliche Dauer lag bei den Absolvent/innen der Medizin bei sieben und bei den befragten Zahnmediziner/inne bei drei Monaten.

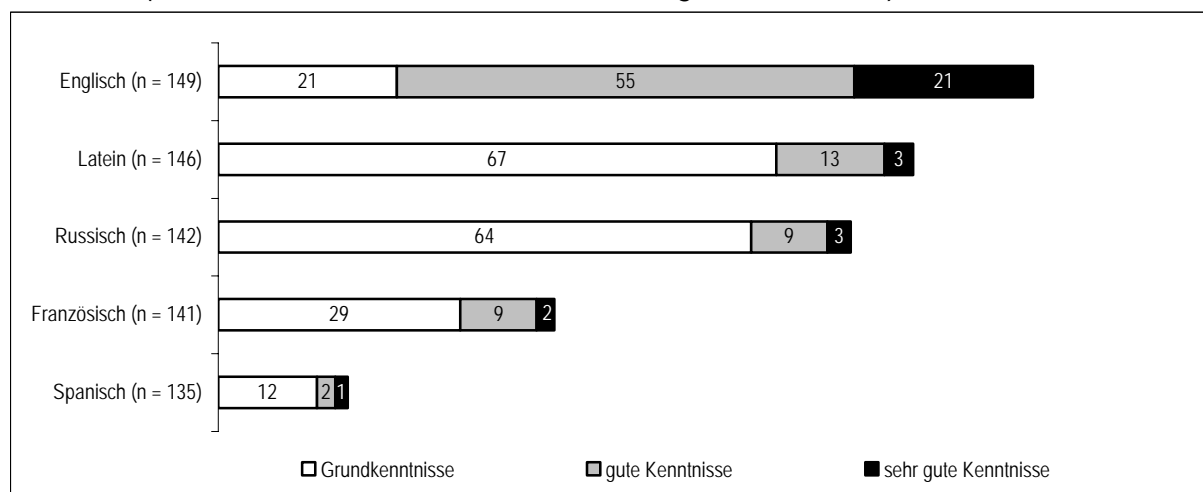
Da im Fragebogen zwar die Dauer, allerdings nicht die Anzahl der Auslandsaufenthalte erfragt wurde, konnten die Absolvent/innen bei der Frage nach dem Zweck des Auslandsaufenthaltes mehrere Antwortkategorien markieren. Dabei war für die Befragten beider Studienfächer der wichtigste Grund für den Auslandsaufenthalt das Absolvieren einer Famulatur, wobei der entsprechende Anteil bei den Mediziner/innen wieder deutlich höher ausfällt. Dagegen nutzen die Zahnmediziner/innen den Auslandsaufenthalt deutlich häufiger auch für ein Auslandssemester. Darüber hinaus markierte ein großer Teil der Absolvent/innen beider Fachrichtungen die Kategorie „Sonstiges“. In dieser wurden von den Absolvent/innen der Medizin vor allem das Praktische Jahr (bzw. ein Teil (Tertial) dessen) angegeben, und die Zahnmediziner/innen nannten hier am häufigsten (Studenten-) Austauschprogramme.

Tab. 3.10: Dauer (Mittelwert) und Gründe (Mehrfachnennungen möglich) für einen studienbezogenen Auslandsaufenthalt nach Studienfach (in %) ¹⁴

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Auslandsaufenthalt ja**	39	68	56
Dauer des Auslandsaufenthaltes in Monaten**	3	7	6
Gründe für den Auslandsaufenthalt:			
Famulatur	38	68	60
Auslandssemester	29	13	18
Sprachkurs	8	5	6
Sonstiges	42	65	58

Zum Zeitpunkt des Studienabschlusses verfügten fast alle Befragten (98%) über Englischkenntnisse, darunter 21% über „sehr gute“ Kenntnisse. Sehr häufig wurden auch Lateinkenntnisse angegeben, 84% der Befragten gaben an, mindestens Grundkenntnisse zu besitzen. Auch über Russischkenntnisse verfügten drei Viertel der Absolvent/innen, wobei sich kein Zusammenhang mit dem Geburtsjahr der Befragten zeigt. Dies wäre insofern plausibel gewesen, als dass Russisch zu DDR - Zeiten zum Lehrplan gehörte und die älteren Befragten entsprechend theoretisch bessere bzw. häufiger Kenntnisse der russischen Sprache besitzen. Über Französischkenntnisse verfügten zum Abschluss des Studiums zwei Fünftel der Absolvent/innen und 16% der Befragten hatten Kenntnisse in der spanischen Sprache.

Abb. 3.18: Sprachkenntnisse der Absolvent/innen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses (Skala: 1 = keine Kenntnisse ... 4 = sehr gute Kenntnisse), in %



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich nur wenige Unterschiede. Die Mediziner/innen gaben etwas häufiger an (sehr) gute Kenntnisse der russischen, französischen und spanischen Sprache zu haben, während die Zahnmediziner/innen nach eigener Einschätzung in geringfügig höherem Umfang (sehr) gute Kenntnisse

¹⁴ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

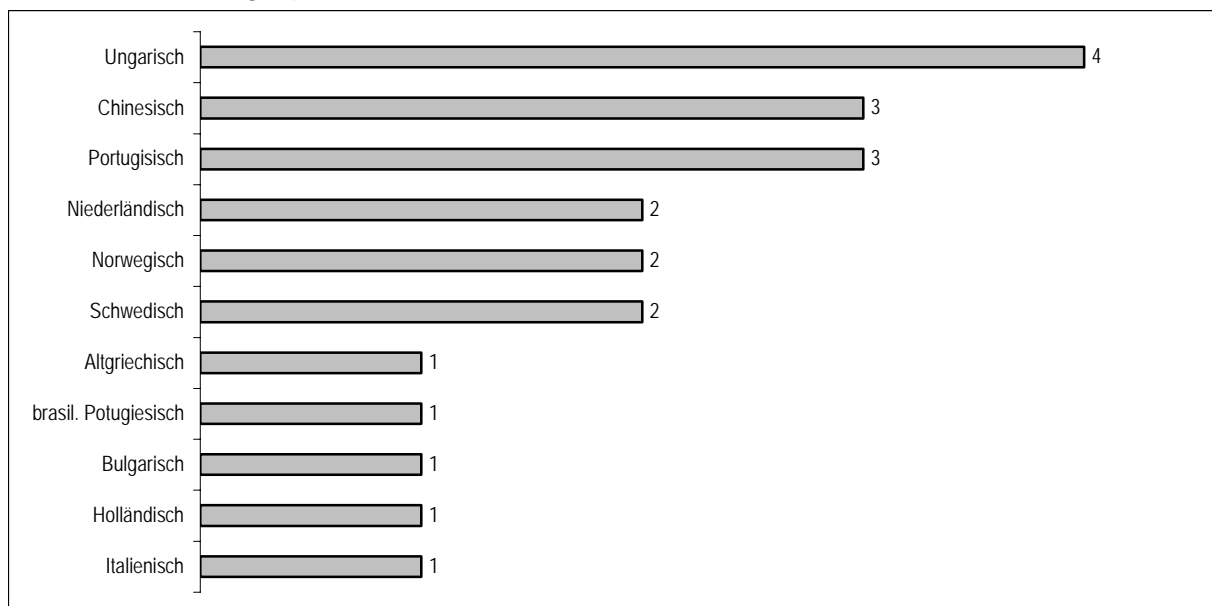
der englischen und lateinischen Sprache besitzen. Die Unterschiede erreichen allerdings kein signifikantes Niveau.

Tab. 3.11: Sprachkenntnisse der Absolvent/innen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses nach Studienfach, Summe der Häufigkeiten der Nennungen „sehr gut“ und „gut“ (Skala: 1 = keine Kenntnisse ... 4 = sehr gute Kenntnisse), (in %) ¹⁵

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Englisch	75	77	77
Latein	19	15	16
Russisch	9	14	12
Französisch	7	14	11
Spanisch	0	6	4

Darüber hinaus markierten insgesamt 20 Absolvent/innen die Antwortkategorie „sonstige Sprache“, am häufigsten wurde Ungarisch genannt (n = 4). Die Anzahl der Nennungen aller unter dieser Kategorie angegebenen Sprachen sind der folgenden Abbildung zu entnehmen.

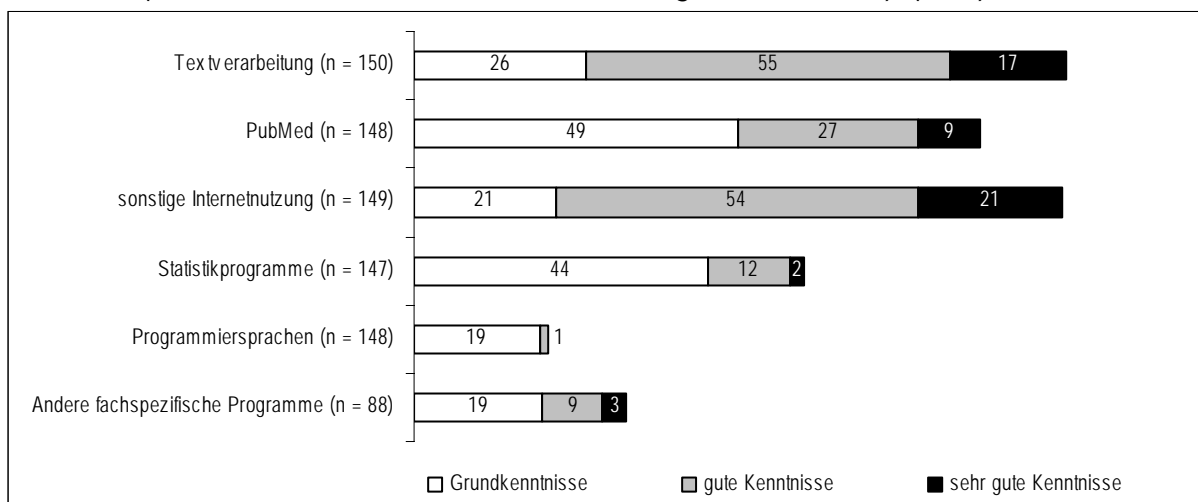
Abb. 3.19: Sprachkenntnisse der Absolvent/innen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses, die unter der Kategorie „sonstige Sprache“ angegeben wurden (Anzahl der Nennungen), n = 20



Computerkenntnisse stehen immer in einem engen Zusammenhang zu den in den jeweiligen Tätigkeitsfeldern genutzten Anwendungen. 98% der Absolvent/innen hatten bei Studienabschluss mindestens Grundkenntnisse in der Textverarbeitung, 85% in der Online Recherche mittels Pub Med und 97% in der sonstigen Internetnutzung. Darüber hinaus verfügten knapp 60% der Absolvent/innen über Kenntnisse von Statistikprogrammen und 20% von Programmiersprachen.

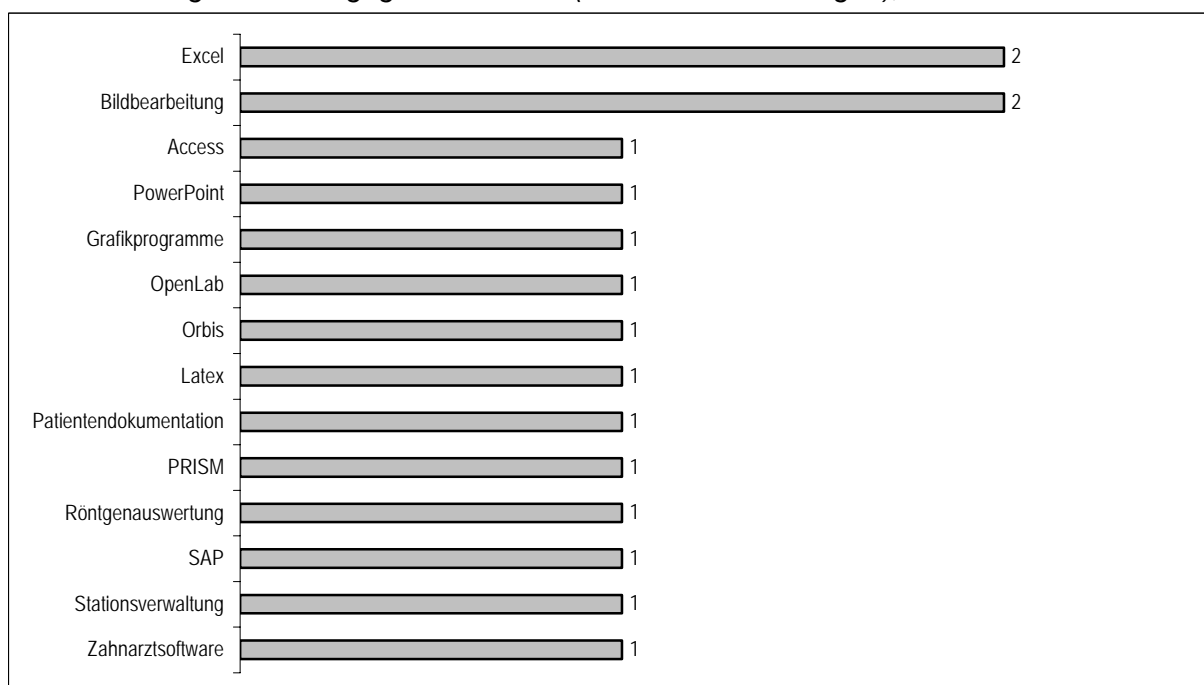
¹⁵ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Abb. 3.20: EDV-Kenntnisse der Absolvent/innen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses (Skala: 1 = keine Kenntnisse ... 4 = sehr gute Kenntnisse), (in %)



In der Kategorie „Andere fachspezifische Programme“ gaben insgesamt 28 Absolvent/innen an, Kenntnisse zu besitzen. Davon nutzten zwölf Absolvent/innen das dafür im Fragebogen vorgesehene Feld und machten genauere Angaben. Die entsprechende Anzahl der Nennungen der unter dieser Kategorie angegebenen Programme sind der folgenden Abbildung zu entnehmen.

Abb. 3.21: Programmkenntnisse der Absolvent/innen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses, die unter der Kategorie „Andere, fachspezifische Programme“ angegeben wurden (Anzahl der Nennungen), n = 12



Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich, dass der Anteil an Befragten mit (sehr) guten Kenntnissen der Online Recherche über Pub Med sowie von Statistikprogrammen unter den Absolvent/innen der Medizin signifikant größer ist.

Tab. 3.12: EDV-Kenntnisse der Absolvent/innen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses nach Studienfach, Summe der Häufigkeiten der Nennungen „sehr gut“ und „gut“ (Skala: 1 = keine Kenntnisse ... 4 = sehr gute Kenntnisse), (in %) ¹⁶

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Textverarbeitung	69	74	72
PubMed*	21	47	36
sonstige Internetnutzung	74	77	76
Statistikprogramme*	8	18	14
Programmiersprachen	0	2	1
Andere fachspezifische Programme	11	14	13

Die Mehrheit der Befragten hat das Studium mit „gut“ abgeschlossen, der Mittelwert liegt bei 2,0 bei den Zahnmediziner/innen und bei 2,1 unter den Absolvent/innen der Medizin (vgl. Tab. 3.13).

Dabei ist in beiden Studienfächern im Studienverlauf eine Verbesserung in der Bewertung festzustellen. So erhöhte sich die Durchschnittsnote unter den Zahnmediziner/innen von 2,3 im Physikum auf 2,0 in der Zahnärztlichen Prüfung. Und unter den Mediziner/innen sank der Anteil derjenigen, die ihre Prüfung schlechter als „gut“ bestanden, von 54% bzw. 66% bei der Ärztlichen Vorprüfung bzw. Ärztlichen Prüfung des 1. Abschnittes auf 28% in der Ärztlichen Prüfung des 3. Abschnittes.

Tab. 3.13: Noten der jeweiligen Prüfungen, die im Studienverlauf geleistet wurden, nach Studienfach (in %) und Durchschnittsnoten

	Zahnmedizin			Medizin			
	Physikum (n = 67)	Zahn- ärztliche Vor- prüfung (n = 55)	Zahn- ärztliche Prüfung (n = 58)	Ärztliche Vor- prüfung (n = 93)	Ärztliche Prüfung nach AppO, 1.Abschnitt (n = 78)	Ärztliche Prüfung nach AppO, 2.Abschnitt (n = 77)	Ärztliche Prüfung nach AppO, 3.Abschnitt (n = 78)
sehr gut	4	9	9	2	1	5	18
gut	58	60	83	43	33	51	54
befriedigend	36	31	9	34	40	40	27
ausreichend	1	0	0	20	26	4	1
Mittelwert	2,3	2,2	2,0	2,7	2,9	2,4	2,1

Die Noten des Physikums, der Zahnärztlichen Vorprüfung und der Zahnärztlichen Prüfung stehen dabei in einem mittelstarken Zusammenhang (vgl. Tab. 3.14). Darüber hinaus stehen Physikum und Zahnärztliche Prüfung in einem ähnlich starken Zusammenhang mit der Abiturnote. Die jeweiligen Korrelationskoeffizienten sind der folgenden Tabelle zu entnehmen. Je höher der Korrelationskoeffizient

¹⁶ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

zwischen den Variablen A und B, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit des gleichzeitigen Auftretens der beiden Variablen (vgl. Kapitel 6). Das heisst beispielsweise, wer sein Physikum mit gut besteht, besteht mit erhöhter Wahrscheinlichkeit auch die Zahnärztliche Vorprüfung bzw. Prüfung mit gut.

Tab. 3.14: Bivariate Zusammenhänge zwischen der Note in Abitur, Physikum, Zahnärztlicher Vorprüfung und Zahnärztlicher Prüfung, (Spearman-Rho);

** = Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig);

* = Die Korrelation ist auf dem 0,05 Niveau signifikant (zweiseitig)

	Abiturnote	Physikum	Zahnärztliche Vorprüfung	Zahnärztliche Prüfung
Abiturnote	1	0,31**		0,47**
Physikum	0,31**	1	0,51**	0,47**
Zahnärztliche Vorprüfung		0,51**	1	0,29*
Zahnärztliche Prüfung	0,47**	0,47**	0,29*	1

Bei den Mediziner/innen zeigen sich die stärksten Zusammenhänge zwischen der Ärztlichen Vorprüfung und der Ärztlichen Prüfung des 1. Abschnittes. Zudem stehen auch die Noten innerhalb der drei Prüfungsabschnitte in einem leichten bis mittleren Zusammenhang. Die Abiturnote korreliert darüber hinaus mit den Noten der Ärztlichen Prüfung des 1. und 2. Abschnittes.

Tab. 3.15: Bivariate Zusammenhänge zwischen der Note in Abitur, Ärztlicher Vorprüfung, Ärztlicher Prüfung nach AppO des 1., 2. und 3. Abschnittes (Spearman-Rho);

** = Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig);

* = Die Korrelation ist auf dem 0,05 Niveau signifikant (zweiseitig)

	Abiturnote	Ärztliche Vorprüfung	Ärztliche Prüfung nach AppO, 1.Abschnitt	Ärztliche Prüfung nach AppO, 2.Abschnitt	Ärztliche Prüfung nach AppO, 3.Abschnitt
Abiturnote	1		0,30**	0,36**	
Ärztliche Vorprüfung		1	0,70**	0,39**	
Ärztliche Prüfung nach AppO, 1.Abschnitt	0,30**	0,70**	1	0,50**	0,29*
Ärztliche Prüfung nach AppO, 2.Abschnitt	0,36**	0,39**	0,50**	1	0,52**
Ärztliche Prüfung nach AppO, 3.Abschnitt			0,29*	0,52**	1

3.1.3 Beurteilung des Studiums

Im Teil C des Fragebogens wurden die Absolvent/innen zunächst gebeten, anhand verschiedener Aspekte die Studienbedingungen in ihrem (Haupt-) Fach sowie die Rahmenbedingungen des Studiums allgemein einzuschätzen. Dazu war eine Skala

von 1 („sehr gut“) bis 5 („sehr schlecht“) vorgegeben. In der folgenden Tabelle sind die summierten Anteile der Skalenwerte „sehr gut“ und „gut“ dargestellt. Am positivsten beurteilten die Befragten demnach die fachliche Kompetenz der Lehrenden (85%) sowie die Anzahl von Plätzen in den Lehrveranstaltungen (84%). Jeweils etwa drei Viertel der Absolvent/innen bewerten darüber hinaus Aufbau und Struktur des Studienganges sowie die Organisation bzw. den Ablauf der Prüfungen als (sehr) gut. Kritischer sahen die Befragten die Chance zur Teilnahme an Forschungsprojekten sowie den Einsatz moderner Lehr- und Prüfungsformen.

Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich in 10 der 25 Bewertungen signifikante Unterschiede. Dabei bewerteten die Zahnmediziner/innen sieben dieser zehn Items signifikant höher. Am deutlichsten unterscheiden sich die Bewertungen hinsichtlich des Praxisbezuges der Lehre bzw. der inhaltlichen Abstimmung zwischen den einzelnen Lehrveranstaltungen, die die Zahnmediziner/innen signifikant besser beurteilten, sowie hinsichtlich des Zugangs zu/ der Vermittlung von Stelle(n) für das Praktische Jahr, welches die Mediziner/innen deutlich höher einschätzten.

Im Vergleich zu der bundesweiten Befragung der Absolvent/innen der Humanmedizin beurteilten die Dresdner Absolvent/innen alle vergleichbaren Aspekte besser. Der größte Unterschied zeigt sich dabei in der Einschätzung der fachlichen Beratung und Betreuung durch die Lehrenden. Diesen Aspekt bewerteten 49% der Dresdner Absolvent/innen mit (sehr) gut, aber nur 9% der bundesweit Befragten Humanmediziner/innen.

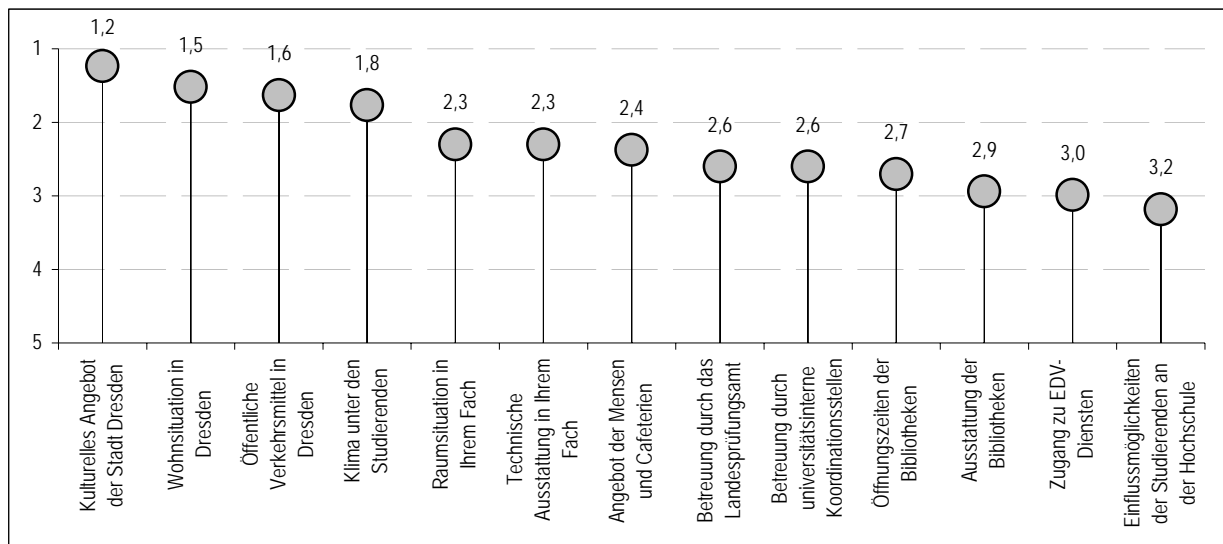
Tab. 3.16: Bewertung der Studienbedingungen im Hauptfach nach Studiengang, Summe der Häufigkeit der Nennungen „sehr gut“ und „gut“ (Skala: 1 = sehr gut ... 5 = sehr schlecht), (in %)

	Zahnmedizin (n = 62)	Medizin (n = 86)	Gesamt (n = 148)	Humanmedizin bundesweit HIS 2001
Fachliche Kompetenz der Lehrenden	79	90	85	-
Ausreichende Anzahl von Plätzen in Lehrveranstaltungen	90	80	84	-
Aufbau und Struktur Ihres Studiengangs	85	70	77	65
Organisation/Ablauf von Prüfungen	76	75	75	-
Zeitliche Koordination des Lehrangebotes	69	69	69	56
Abstimmung des Lehrangebots hinsichtlich Prüfungsanforderungen	63	61	62	-
Übereinstimmung von Lehr- und Prüfungsformat	60	60	60	-
Breite des Lehrangebotes	58	56	57	-
Verfügbarkeit von Zeit für das Selbststudium**	45	63	56	-
Transparenz der Prüfungsanforderungen	60	45	51	-
Fachliche Beratung und Betreuung durch die Lehrenden	55	45	49	9
Interdisziplinäre Wissensvermittlung**	69	34	49	-
Beziehungen zwischen Studierenden und Lehrenden	55	43	48	-
Erkennbarkeit von Lehr- und Lernzielen in den Fachdisziplinen*	56	37	45	-
Didaktische Kompetenz der Lehrenden	45	44	45	-
Bereitstellung von Lehr- und Arbeitsmaterialien**	53	38	44	-
Praxisbezug der Lehre**	66	28	44	-
Forschungsbezug der Lehre	50	36	42	-
Prüfungsvorbereitung durch Lehrveranstaltungen**	50	33	40	-
Zugang zu / Vermittlung von Stelle(n) für das Praktische Jahr**	6	48	33	-
Zugang zu / Vermittlung von Famulatur(en) / Praktika	23	38	32	-
Inhaltliche Abstimmung zwischen den einzelnen Lehrveranstaltungen**	49	20	32	-
Fachliche Spezialisierungs- und Vertiefungsmöglichkeiten**	26	34	31	27
Einsatz moderner Lehr- und Prüfungsformen (z.B. E-Learning, OSCE, Arbeiten mit standardisierten Patienten)*	34	15	23	-
Chance zur Teilnahme an Forschungsprojekten	19	26	23	-
Durchschnittlicher Anteil der positiven Wertungen über alle Aspekte	54	47	50	39

Für die Beurteilung der Rahmenbedingungen des Studiums an der TU Dresden wurde den Absolvent/innen ebenfalls die oben beschriebene Skala von 1 („sehr gut“) bis 5 („sehr schlecht“) vorgegeben, woraus arithmetische Mittel für die Auswertung gebildet wurden.

Das kulturelle Angebot (1,3) und die Wohnsituation in der Stadt Dresden wurden von den Befragten sehr positiv bewertet. Im Vergleich zu anderen Fakultäten der TU Dresden erteilten die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät allerdings auch häufig lediglich mittlere Noten. Dies betrifft die Aspekte „Betreuung durch das Landesprüfungsamt“ (2,6), „Betreuung durch universitätsinterne Kommunikationsstellen“ (2,6), „Öffnungszeiten [...]“ (2,7) sowie „Ausstattung der Bibliotheken“ (2,9), den Zugang zu EDV-Diensten (3,0) sowie die „Einflussmöglichkeiten der Studierenden an der Hochschule“ (3,2). Die anderen Aspekte der Rahmenbedingungen schätzen die Befragten mit „gut“ ein.

Abb. 3.20: Bewertung der Rahmenbedingungen des Studiums, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut ... 5 = sehr schlecht), n = 149



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich wieder signifikante Unterschiede. Und auch hier bewerteten die Zahnmediziner/innen die meisten Punkte, in denen sich signifikante Unterschiede zeigen, höher als die Mediziner/innen. Lediglich das Klima unter den Studierenden bewerten die Mediziner/innen zwar nur geringfügig aber eben signifikant höher als die Zahnmediziner/innen. Diese wiederum beurteilten die Raumsituation und die technische Ausstattung im Fach, das Angebot der Mensen und Cafeterien sowie den Zugang zu EDV-Diensten positiver.

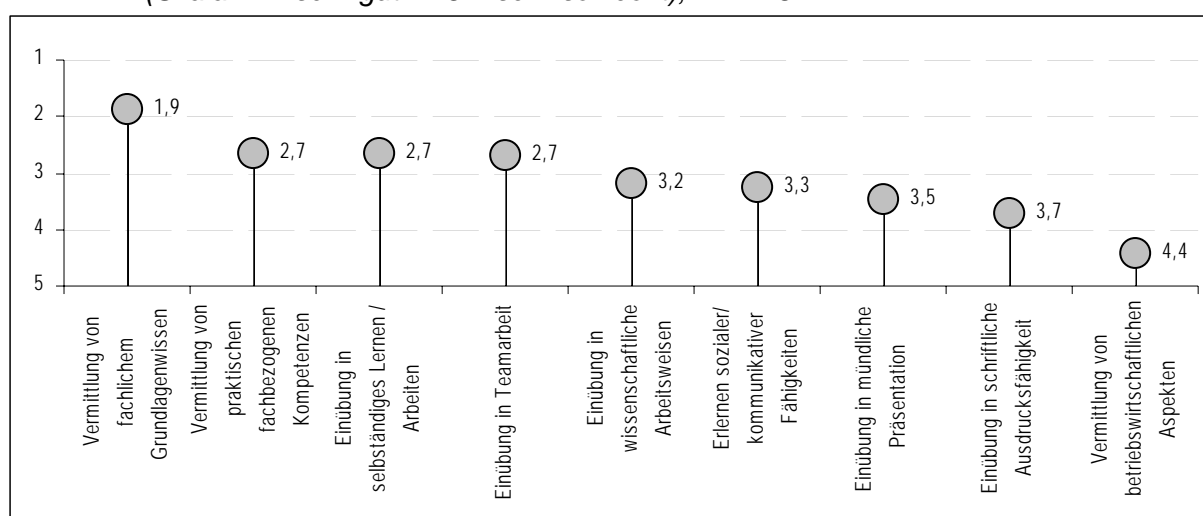
Im bundesweiten Vergleich lässt sich eindeutig nur der Zugang zu EDV-Diensten, wie Internet und Datenbanken, untersuchen (Briedis/ Minks 2004: 21). Der Anteil der positiven Bewertungen der Dresdner (Zahn-)Mediziner/innen liegt dabei mit 34% deutlich unter der bundesweiten Angabe der Vergleichsfachrichtung von 70%.

Tab. 3.17: Bewertung der Rahmenbedingungen des Studiums nach Studienfach, Summe der Häufigkeit der Nennungen „sehr gut“ und „gut“ (Skala: 1 = sehr gut ... 5 = sehr schlecht), (in %)

	Zahnmedizin (n = 62)	Medizin (n = 87)	Gesamt (n = 149)
Kulturelles Angebot der Stadt Dresden	98	99	99
Wohnsituation in Dresden	90	95	93
Öffentliche Verkehrsmittel in Dresden	92	91	91
Klima unter den Studierenden**	87	89	88
Raumsituation in Ihrem Fach**	77	56	65
Technische Ausstattung in Ihrem Fach**	81	49	62
Angebot der Mensen und Cafeterien**	69	51	58
Betreuung durch das Landesprüfungsamt	58	51	54
Betreuung durch universitätsinterne Koordinationsstellen (Studiendekanat, Imma-Amt)	50	51	51
Öffnungszeiten der Bibliotheken	55	42	47
Ausstattung der Bibliotheken	47	34	40
Zugang zu EDV-Diensten (Internet, E-Mail, Datenbanken)*	47	26	34
Einflussmöglichkeiten der Studierenden an der Hochschule	15	18	17

Nach der Einschätzung der Studien- und Rahmenbedingungen wurden die Absolvent/innen schließlich auch um eine konkrete Beurteilung der Lehre in dem Fach gebeten, in dem sie ihren Studienabschluss erworben haben. Auch hier fallen die Bewertungen im Vergleich zu anderen Fakultäten der TU Dresden kritischer aus. Dabei wurde lediglich die Vermittlung von fachlichem Grundlagenwissen (1,9) als gut beurteilt. Alle anderen Aspekte wurden zurückhaltender bewertet, am kritischsten sahen die Befragten dabei die Vermittlung von betriebswirtschaftlichen Aspekten (4,4) sowie die Einübung in die schriftliche Ausdrucksfähigkeit (3,7).

Abb. 3.21: Bewertung der Lehre im Hauptfach, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut ... 5 = sehr schlecht), n = 148



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich wieder signifikante Unterschiede in der Bewertung der Lehre. Dabei bewerteten die Verkehrsingenieur/innen die Vermittlung von fachlichem Grundlagenwissen, von praktischen fachbezogenen Kompetenzen und die Einübung in Teamarbeit signifikant besser als die Verkehrswirtschaftler/innen. Die Absolvent/innen der Verkehrswirtschaft hingegen beurteilten, entsprechend des Studieninhaltes, die Vermittlung betriebswirtschaftlicher Aspekte positiver.

Bundesweit lassen sich die Einübung in wissenschaftliche Arbeitsweisen und in mündliche Präsentation vergleichen (vgl. Briedis/ Minks 2004: 19). Beide Bewertungen fallen dabei unter den (Zahn-)Mediziner/innen der TU Dresden im Vergleich zum Bundesdurchschnitt ähnlich aus.

Tab. 3.18: Bewertung der Lehre im Hauptfach nach Studiengang, Summe der Häufigkeit der Nennungen „sehr gut“ und „gut“ (Skala: 1 = sehr gut ... 5 = sehr schlecht), (in %)

	Zahnmedizin (n = 62)	Medizin (n = 86)	Gesamt (n = 148)	Human- medizin bundesweit 2001
Vermittlung von fachlichem Grundlagenwissen**	97	80	87	-
Vermittlung von praktischen fachbezogenen Kompetenzen	76	29	49	-
Einübung in selbständiges Lernen / Arbeiten	52	42	46	-
Einübung in Teamarbeit**	58	28	40	-
Erlernen sozialer/ kommunikativer Fähigkeiten	21	26	24	-
Einübung in wissenschaftliche Arbeitsweisen	21	22	22	24
Einübung in mündliche Präsentation	19	13	15	9
Einübung in schriftliche Ausdrucksfähigkeit	13	10	11	-
Vermittlung von betriebswirtschaftlichen Aspekten*	2	3	3	-

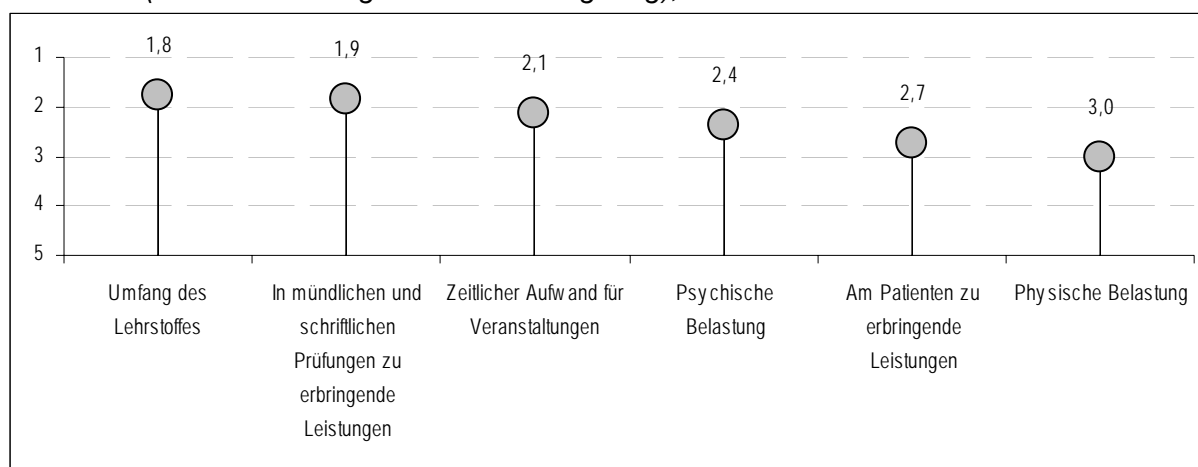
Ergänzend zu den vorgegeben Dimensionen zur Einschätzung der Lehre enthält der Fragebogen eine offene Frage zu vermissten Studienangeboten. Hierzu machten 53% der Absolvent/innen Angaben, was wieder ein im Vergleich zu anderen Fakultäten hoher Anteil ist. Dieser Anteil ist in beiden Studienfächer gleich groß. Zur Auswertung der offenen Frage wurden die Antworten verschiedenen Kategorien zugeordnet, wodurch sich bestimmte Schwerpunkte herauskristallisieren. Insgesamt gibt es 67 Einträge wobei einige Antworten entsprechend ihres Inhaltes zwei Kategorien zugeordnet wurden. Am häufigsten vermissten die Absolvent/innen (betriebs-)wirtschaftliche Kenntnisse sowie die praktische Arbeit mit Patienten. 13 Absolvent/innen hätten sich mehr fächerübergreifendes Wissen und zehn weitere Befragte spezielle Vertiefungen gewünscht.

Tab. 3.19: „Was haben Sie in ihrem Studium in Dresden an Studienangeboten vermisst?“
(Mehrfachnennungen möglich), Häufigkeit der Nennungen, n = 67

Vermisstes Studienangebot	Anzahl
(Betriebs-) Wirtschaftliche Kenntnisse	25
Praxisbezug (Arbeit mit Patienten)	23
Fächerübergreifendes Wissen/ Interdisziplinarität (z.B. Psychologie, Ethik, Soziologie)	13
Spezielle Vertiefungen	10
Fremdsprachenausbildung	6
Praxisführung-/ organisation, Personalmanagement	5
Informationen zu Arbeitsmarkt/ Selbständigkeit	4
mehr Übungen, spezielle Praktika, Arbeitskreise/ Vorbereitungsgruppen	4
Einübung/ Schulung kommunikativer und soziale Kompetenzen, Gesprächsführung	3
Rechtliche Kenntnisse	2
Sportkurse	2

Die Leistungsanforderungen im Studium beurteilten die Befragten als mittelmäßig. Allerdings wurden die Skalen in allen Aspekten ausgereizt, was bedeutet, dass sich einige Absolvent/innen während ihres Studiums durchaus mit sehr großen Belastungen konfrontiert sahen. Am höchsten wurden die Leistungsanforderungen hinsichtlich des Umfanges des Lehrstoffes sowie der in Prüfungen zu erbringenden Leistungen bewertet. Als wenig drückend wurde dagegen die physische Belastung durch das Studium eingeschätzt.

Abb. 3.22: Beurteilung der Leistungsanforderungen im Studium, Mittelwerte
(Skala: 1 = sehr groß ... 5 = sehr gering), n = 149



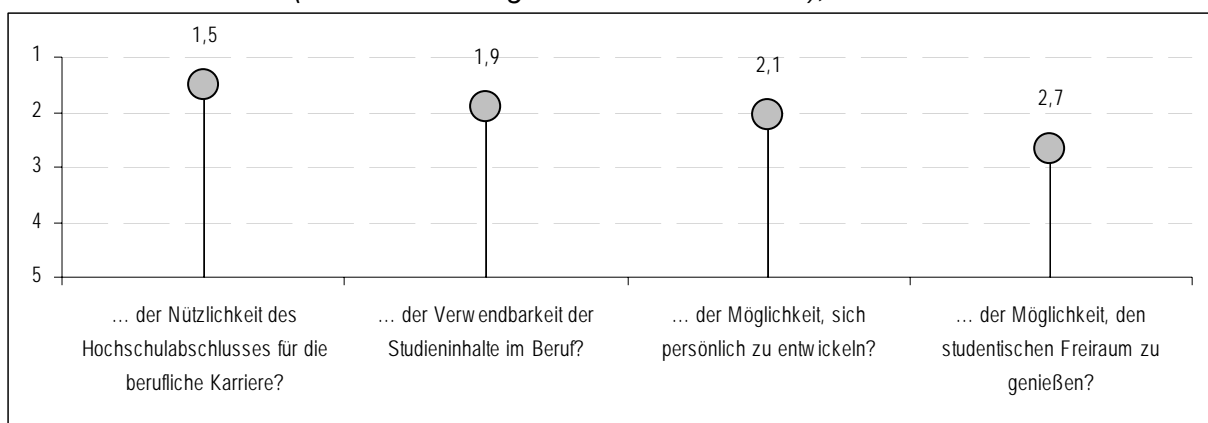
Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich, dass die Absolvent/innen der Zahnmedizin alle erhobenen Belastungsaspekte der Leistungsanforderungen höher bewerteten, also das Studium insgesamt belastender empfanden, als die Mediziner/innen. Bei den Items „zeitlicher Aufwand für Lehrveranstaltungen“, „psychische“ und „physische Belastung“ erreichen die Unterschiede signifikantes Niveau.

Tab. 3.20: Beurteilung der Leistungsanforderungen im Studium nach Studiengang, Summe der Häufigkeit der Nennungen „sehr groß“ und „groß“ (Skala: 1 = sehr groß ... 5 = sehr gering), (in %)

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Umfang des Lehrstoffes	92	82	86
In mündlichen und schriftlichen Prüfungen zu erbringende Leistungen	89	83	85
Zeitlicher Aufwand für Veranstaltungen**	85	57	69
Psychische Belastung**	79	44	58
Am Patienten zu erbringende Leistungen**	85	16	45
Physische Belastung*	47	26	35

Den Wert des Studiums für die persönliche und berufliche Entwicklung beurteilten die befragten Absolvent/innen rückblickend als gut, einzig die Möglichkeit, den studentischen Freiraum zu genießen wurde nur mittelmäßig eingeschätzt. Die Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere und die Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf erfuhren die besten Bewertungen. Damit beurteilen die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät diese Aspekte deutlich besser als die Absolvent/innen anderer Fakultäten der TU Dresden.

Abb. 3.22: „Wie beurteilen Sie rückblickend den Wert Ihres Studiums hinsichtlich...“, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht), n = 149



Im Vergleich der Studienfächer hinsichtlich der Bewertung des Studiums zeigt sich, dass die Zahnmediziner/innen den Wert ihres Studiums hinsichtlich der Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf signifikant höher einschätzten. Auch die Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere und die Möglichkeit, sich persönlich zu entwickeln, bewerteten die Absolvent/innen der Zahnmedizin zu größeren Teilen als (sehr) gut. Von den Mediziner/innen wurde dagegen einzig die Möglichkeit, den studentischen Freiraum zu genießen, besser eingeschätzt, der Unterschied erreicht allerdings kein signifikantes Niveau.

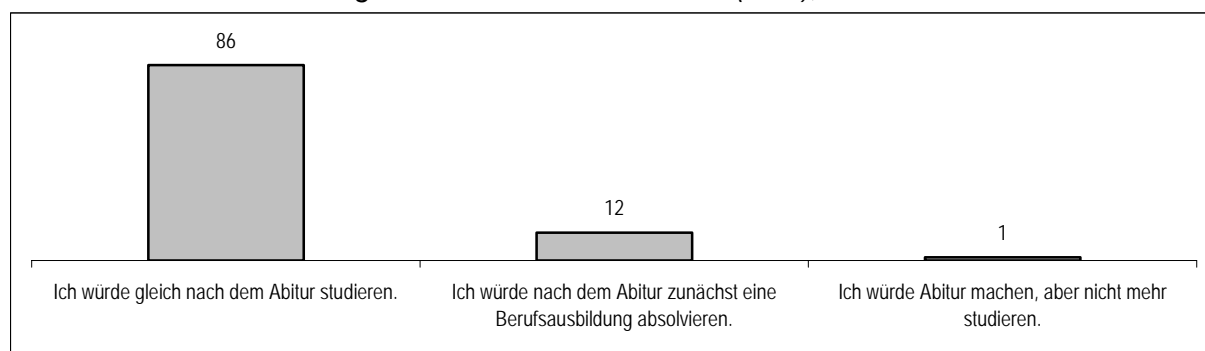
Tab. 3.21: „Wie beurteilen Sie rückblickend den Wert Ihres Studiums hinsichtlich...“, nach Studienfach, Summe der Häufigkeit der Nennungen „sehr gut“ und „gut“ (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht), (in %)

	Zahnmedizin (n = 62)	Medizin (n = 87)	Gesamt (n = 149)
... der Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere?	94	87	90
... der Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf?*	92	71	80
... der Möglichkeit, sich persönlich zu entwickeln?	79	68	72
... der Möglichkeit, den studentischen Freiraum zu genießen?	35	53	46

3.1.4 Bildungs- und Berufsentscheidungen aus heutiger Sicht

Nach der Bildungsentscheidung aus heutiger Sicht befragt, würden alle Absolvent/innen erneut ein Abitur ablegen und bis auf zwei Befragte auch studieren. Lediglich 12% würden vor dem Studium zunächst eine Berufsausbildung absolvieren, die deutliche Mehrheit würde allerdings gleich nach dem Abitur studieren. Betrachtet man die Entscheidung hinsichtlich einer Berufsausbildung differenzierter, zeigt sich, dass die Absolvent/innen, die vor ihrem Studium tatsächlich eine Berufsausbildung abgeschlossen haben, signifikant häufiger wieder eine Berufsausbildung absolvieren würden. Insgesamt würden 60% derjenigen, die vor dem Studium eine Berufsausbildung absolviert haben, den gleichen Weg wieder wählen. Von denjenigen Befragten, die vor dem Studium keine Berufsausbildung begonnen haben, würden dagegen aus heutiger Sicht nur 5% zunächst eine Berufsausbildung abschließen.

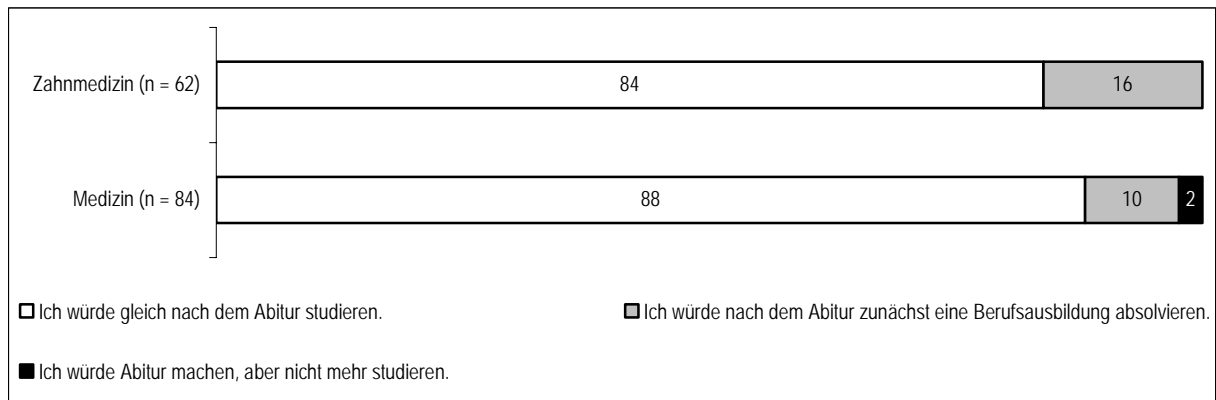
Abb. 3.24: Wie würden die Absolvent/innen aus heutiger Sicht bezüglich Abitur, Berufsausbildung und Studium entscheiden? (in %), n = 146



Innerhalb der beiden Studienfächer zeigen sich nur wenige Unterschiede, der überwiegende Teil der Befragten würde unmittelbar nach dem Abitur studieren. Dabei würden die Zahnmediziner/innen etwas häufiger vor dem Studium zunächst eine Berufsausbildung absolvieren, was angesichts des eben beschriebenen Zusammenhangs zwischen dem tatsächlichen Abschluss einer Berufsausbildung und der erneuten Entscheidung für das Absolvieren einer Berufsausbildung wenig

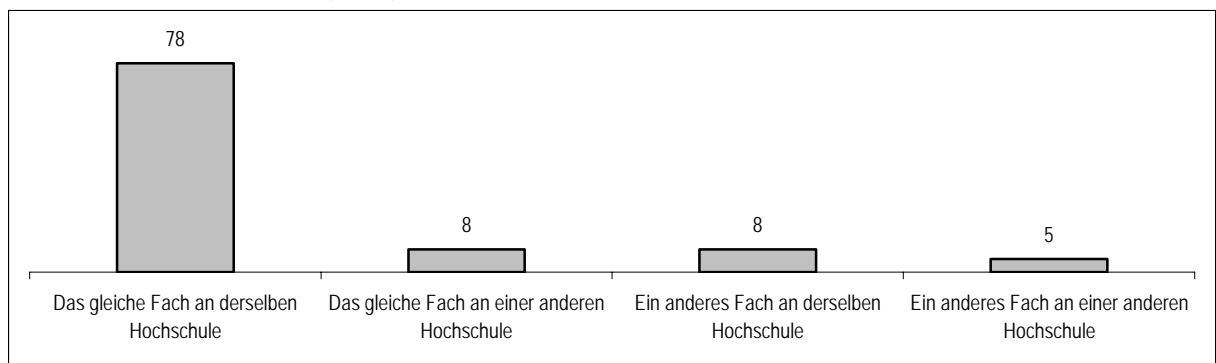
überraschend ist, da die Zahnmediziner/innen auch häufiger vor dem Studium eine Berufsausbildung absolviert haben (vgl. Kap. 3.1/ Abb. 3.4).

Abb. 3.25: Wie würden die Absolvent/innen aus heutiger Sicht bezüglich Abitur, Berufsausbildung und Studium entscheiden? nach Studienfach (in %)



Wenn die Befragten wieder studierten, würden sich knapp 80% für das gleiche Fach an der TU Dresden entscheiden. Für ein Studium des gleichen Faches an einer anderen Hochschule bzw. eines anderen Faches an derselben Hochschule würden sich jeweils 8% entscheiden und völlig neu orientieren würden sich lediglich 5%. Dabei steht die Entscheidung für oder gegen ein erneutes Studium an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden in keinem signifikanten Zusammenhang zum subjektiv empfundenen Berufsstarterfolg (vgl. Kap. 4.1).

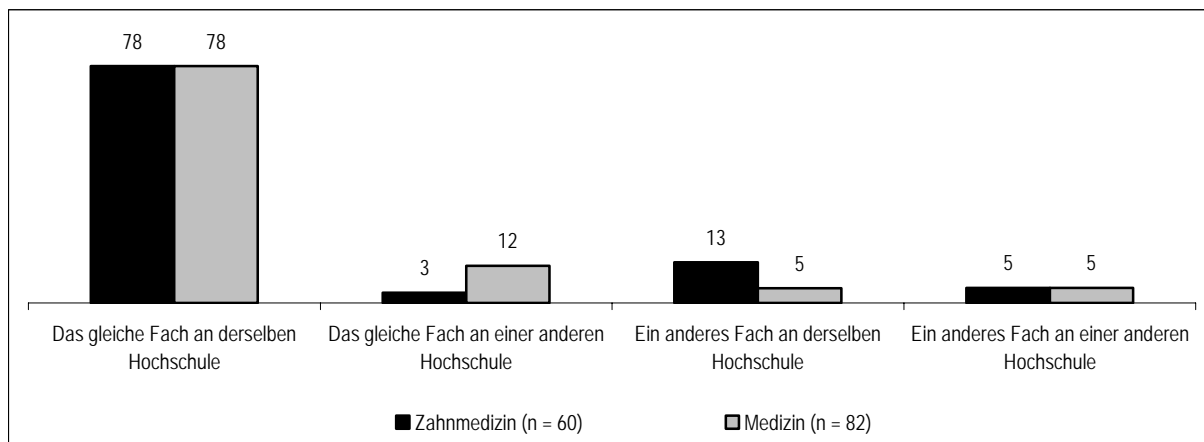
Abb. 3.26: Wie würden die Absolvent/innen aus heutiger Sicht bezüglich eines Studiums entscheiden? (in %), n = 142



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich auch bezüglich der Studienentscheidung keine signifikanten Unterschiede. So ist der Anteil derjenigen, die das gleiche Fach an einer anderen Hochschule noch einmal studieren würden unter den Mediziner/innen etwas höher als unter den Zahnmediziner/innen, wogegen diese sich häufiger für das Studium eines anderen Faches an derselben Hochschule entscheiden würden. Der Anteil derjenigen, die sich erneut für das gleiche Studienfach und dieselbe Hochschule entscheiden würden, liegt aber bei den Befragten beider Studienfächer bei 78% und damit teilweise erheblich über dem

entsprechenden Anteil unter den Absolvent/innen anderer Fakultäten bzw. Studienrichtungen der TU Dresden.

Abb. 3.27: Wie würden die Absolvent/innen aus heutiger Sicht bezüglich eines Studiums entscheiden? nach Studienfach (in %)



3.2 Der Vergleich zu den Absolvent/innen früherer Jahrgänge

3.2.1 Zugang zum Studium

Die Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung lag bei den Absolvent/innen der Kohorte 97-01 bei 2,0 und bei den Absolvent/innen der Kohorte Die Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung lag bei den Absolvent/innen beider Kohorten bei 1,7. Insgesamt gibt es also kaum Unterschiede, wenngleich sich der Anteil derjenigen, die mit „befriedigend“ abschlossen, im Vergleich zum Befragungsjahr 2002 etwas verringert hat. Die Unterschiede sind allerdings nicht signifikant.¹⁷

Abb. 3.28: Durchschnittsnote des für den Hochschulzugang relevanten letzten Schulzeugnisses im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 122$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 148$

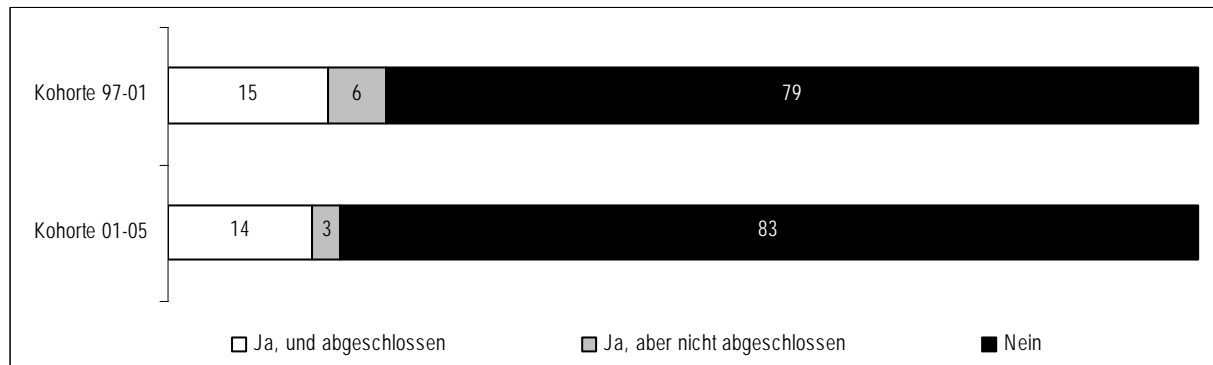


¹⁷ Ein Kohortenvergleich bezüglich der einzelnen, in der Sekundarstufe 2 belegten Kurse ist an dieser Stelle nicht möglich, da diese Fragen bei der Erhebung 2002 noch nicht gestellt wurden.

Auch die Zahl der Absolvent/innen, die vor dem Studium eine Berufsausbildung begonnen bzw. abgeschlossen haben, hat sich nur wenig verändert. Dieser Anteil sank von 21% im Befragungsjahr 2002 auf 17% im Jahr 2006 nur noch bei 9%. Der Unterschied ist auch hier nicht signifikant.

Abb. 3.29: Berufsausbildung vor dem Studium im Kohortenvergleich (in %),

$n_{\text{Kohorte 97-01}} = 123$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 150$



Signifikante Unterschiede zeigen sich allerdings im Anteil derjenigen Absolvent/innen, die vor dem Beginn ihres (Zahn-) Medizinstudiums an der TU Dresden ein anderes Studium (an einer anderen Hochschule) begonnen haben. Dieser ist von 10% im Befragungsjahr 2002 auf 2% im Jahr 2006 gesunken.

3.2.2 Verlauf des Studiums

Bezüglich der Hochschul- bzw. Fachsemester gibt es zwischen den Kohorten keine Unterschiede. Die Befragten studierten durchschnittlich zwölf Fach- und 13 Hochschulsesemester. Das Alter bei Studienabschluss sank allerdings von durchschnittlich 27 auf 26 Jahre, da bereits das Studieneintrittsalter, bedingt durch den geringeren Männeranteil, bei den Absolvent/innen der Kohorte 97-01 mit 21 Jahren im Durchschnitt ein Jahr über dem der Kohorte 01-05 lag. Die Unterschiede sind jedoch nicht signifikant.

Zeitverluste im Studium, z.B. aufgrund organisatorischer Regelungen und/ oder weil Prüfungen/ Klausuren erst später wiederholbar waren, gaben nach eigener Einschätzung 25% der Befragten aus der Erhebung 2002 und etwa 40% der Absolvent/innen der Befragung 2006 an. Dieser Anteil hat sich also recht deutlich erhöht.

Bei der Frage nach den Praktikaeinrichtungen, ist einleitend festzuhalten, dass diese in den beiden Befragungsjahren nicht einheitlich erfasst wurden und ein direkter

Vergleich über alle Kategorien somit nicht möglich ist.¹⁸ Es zeigt sich aber, dass über beide Kohorten etwa drei Viertel der Absolvent/innen ihre Famulaturen bzw. Praktika erwartungsgemäß (auch) in Krankenhäusern bzw. dem Gesundheitswesen absolvierten und etwa die Hälfte an Universitäten/ Fachhochschulen (einschließlich Universitätskrankenhaus).

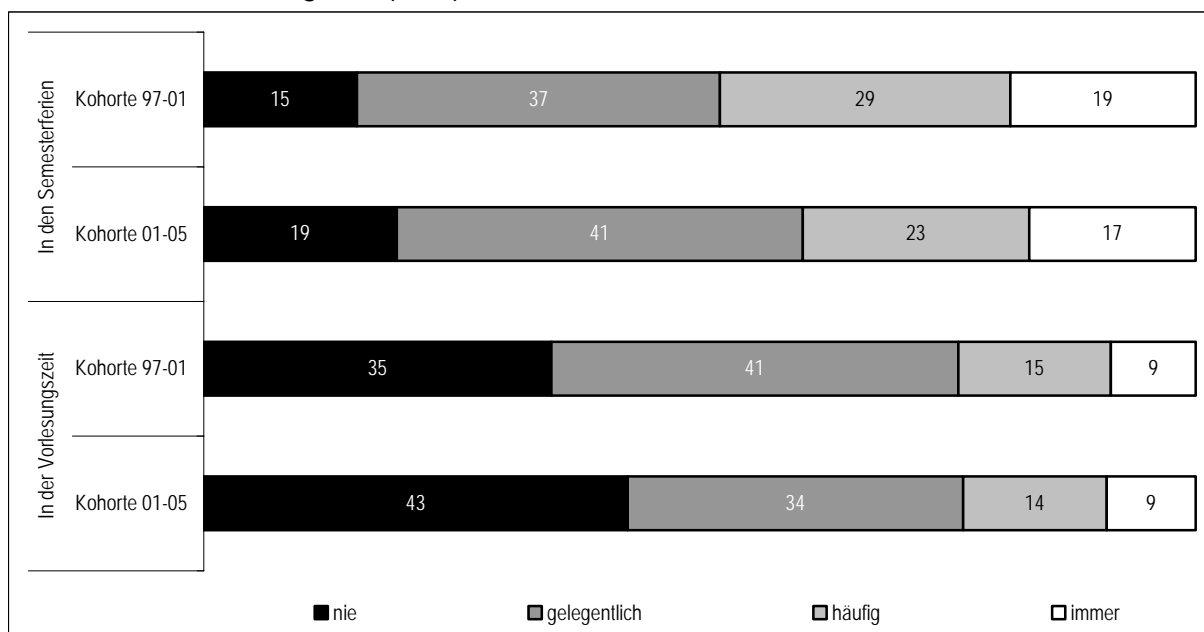
Tab. 3.22: *Praktikaeinrichtungen der Absolvent/innen im Kohortenvergleich, Mehrfachnennungen möglich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 75$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 109$*

	Kohorte 97-01	Kohorte 01-05
Krankenhaus (KKH) mit Regelversorgung	71 (Gesundheitswesen)	72
Arzt-/ Zahnarztpraxis		63
KKH mit Maximalversorgung		33
Senioren-/ Pflegeheim		5
Reha-Klinik		4
Öffentlicher Gesundheitsdienst		1
Universitäts KKH	53 (Universität/ Fachhochschule)	52
Universität, Fachhochschule (ohne Universitäts KKH)		2
Forschungsinstitut/ -labor	5	6
Partei, Verband, Kirche, Verein	1	n.e.
Gewerbe, Industrie, Handel	3	n.e.
Sozialarbeit/ Jugendhilfe	1	n.e.
Sonstige Einrichtung	20	7

Bezüglich der Nebenerwerbstätigen im Studium ist festzustellen, dass der Anteil derjenigen, die nie nebenerwerbstätig waren, sowohl während der Semesterferien als auch während der Vorlesungszeit unter den Befragten des Jahres 2006 größer ist, als noch im Jahr 2001. Dabei sank während der Semesterferien der Anteil derjenigen, die häufig oder immer arbeiten gingen, von 48% im Befragungsjahr 2002 auf 30% im Jahr 2002. Hinsichtlich der Häufigkeit der Erwerbstätigkeit in der Vorlesungszeit zeigt sich die deutlichste Abnahme im Anteil derer, die angaben, gelegentlich gearbeitet zu haben. Dieser Anteil sank im selben Betrachtungszeitraum von 41% auf 34%. Die genannten Unterschiede sind jedoch nicht signifikant. Leider enthält der Fragebogen des Jahres 2002 noch keine Fragen zur Einschätzung der Nebenerwerbstätigkeiten, so dass hierzu kein Vergleich möglich ist.

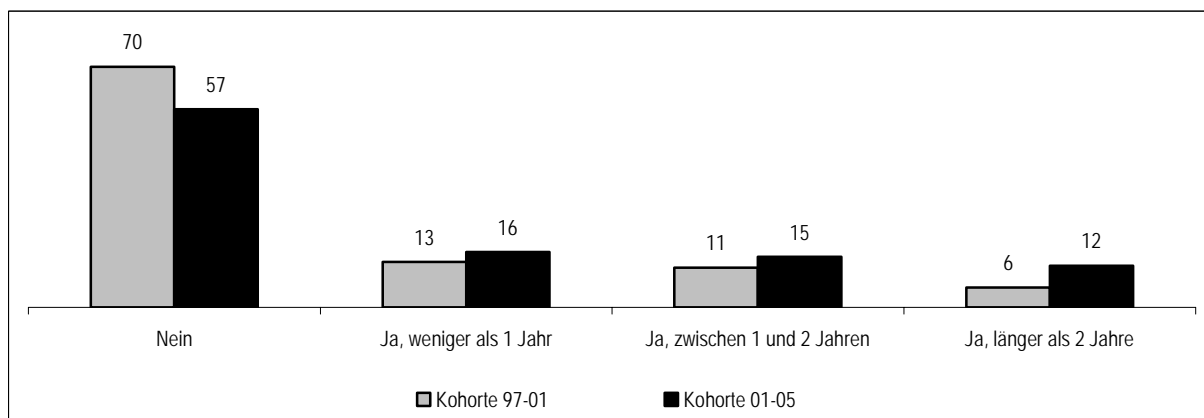
¹⁸ Ein Kohortenvergleich hinsichtlich Dauer und Zahl der absolvierten Pflicht- und freiwilligen Praktika ist aufgrund der Unterschiede im Fragebogen der Befragungsjahre 2002 und 2006 leider nicht möglich.

Abb. 3.30: Nebentätigkeiten in den Semesterferien und der Vorlesungszeit im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 120$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 147$



Der Anteil der als studentische Hilfskraft Beschäftigten erhöhte sich von 30% im Befragungsjahr 2002 auf 43% im Jahr 2006. Dabei verdoppelte sich die Zahl derjenigen, die länger als zwei Jahre als SHK tätig waren. Die genannten Unterschiede sind allerdings nicht signifikant.

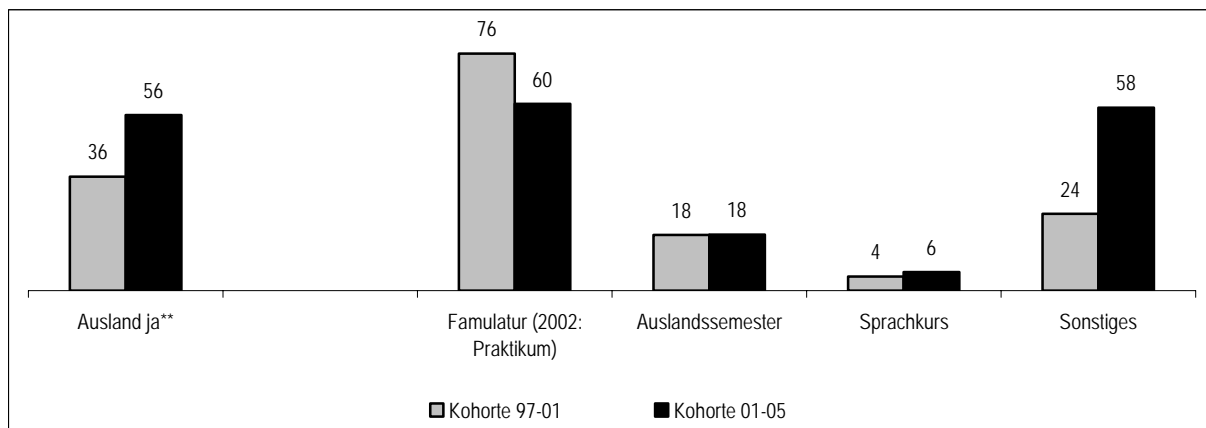
Abb. 3.31: Tätigkeit als studentische Hilfskraft im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 122$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 150$



Die Zahl der Befragten, die aus studienbezogenen Gründen im Ausland waren, ist unter den Absolvent/innen von 36% (2002) auf 56% (2006) signifikant gestiegen. Auch die Dauer des Aufenthaltes bzw. der Aufenthalte hat sich im Befragungsjahr 2006 im Vergleich zum Jahr 2001 erhöht, und zwar von durchschnittlich fünf auf sechs Monate, allerdings nicht signifikant. Auch die Gründe für einen Auslandsaufenthalt haben sich etwas verändert. Zwar dienten beiden Kohorten Auslandsaufenthalte vor allem als Famulaturen bzw. Praktika, allerdings markierten deutlich mehr Absolvent/innen des Befragungsjahres 2006 hier die Kategorie

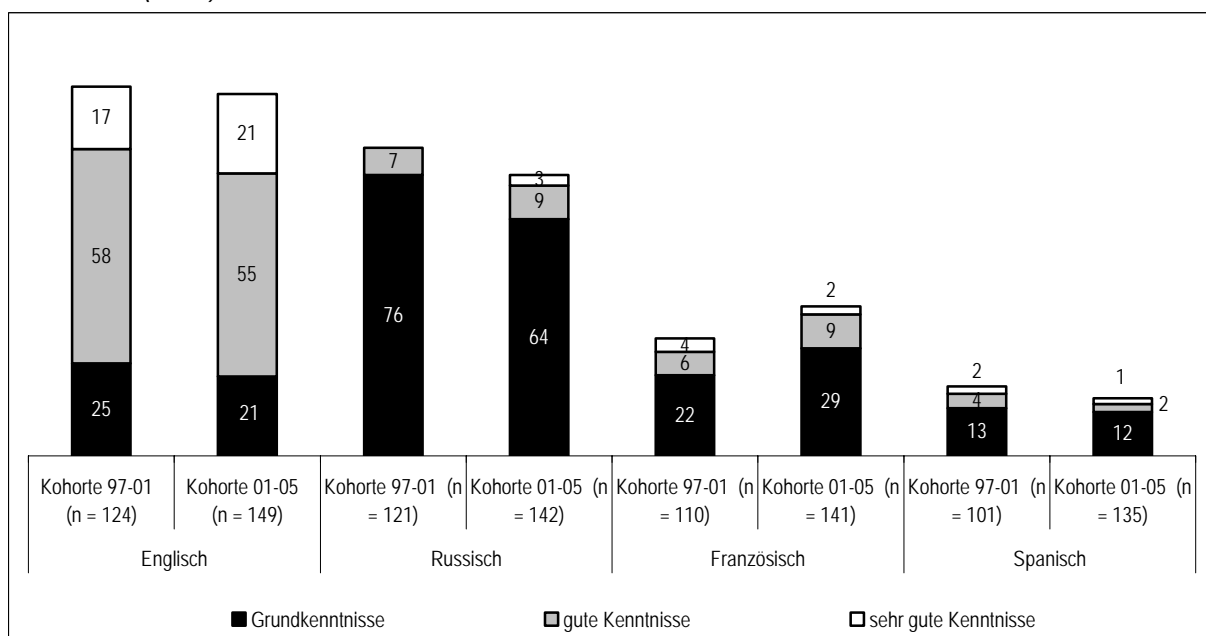
„Sonstiges“ und nannten dabei vor allem das Praktische Jahr (vgl. Kap. 3.1.2/ Tab. 3.10).

Abb. 3.32: Gründe für einen studienbezogenen Auslandsaufenthalt im Kohortenvergleich, Mehrfachnennungen möglich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 124$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 150$



Die Sprachkenntnisse zum Zeitpunkt des Studienabschlusses haben sich zwischen den Vergleichsgruppen kaum verändert. Festzustellen ist lediglich eine tendenzielle Zunahme an Befragten mit Französischkenntnissen und eine Abnahme des Anteils an Absolvent/innen mit Russischkenntnissen. Die Unterschiede erreichen aber auch hier kein signifikantes Niveau.

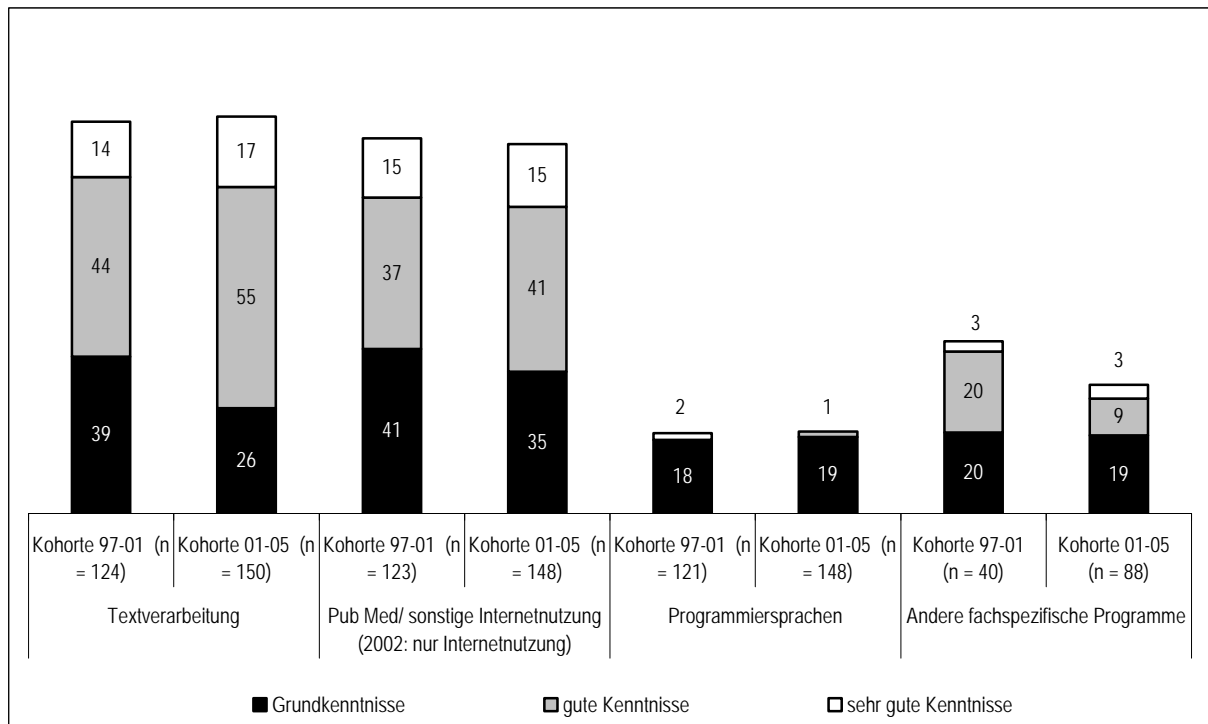
Abb. 3.33: Sprachkenntnisse zum Zeitpunkt des Studienabschlusses im Kohortenvergleich (in %)



Gleiches ist für die EDV-Kenntnisse der Absolvent/innen zu konstatieren, auch hier gibt es nur sehr geringe Unterschiede, die kein signifikantes Niveau erreichen. In der Tendenz hat sich die Zahl derer, mit (sehr) guten Kenntnissen der

Texterverarbeitung sowie der Internetnutzung (einschließlich PubMed), im Vergleich zum Befragungsjahr 2002 etwas erhöht.

Abb. 3.34: EDV-Kenntnisse zum Zeitpunkt des Studienabschlusses im Kohortenvergleich (in %)



Abschließend zum Verlauf des Studiums sollen die Noten der Zwischen- und der Abschlussprüfung betrachtet werden. Da die Erfassungsmodalitäten dieser Noten in den beiden Befragungsjahren sehr unterschiedlich waren, lässt sich ein Vergleich zwischen den Kohorten nur hinsichtlich der Abschlussnote durchführen. Allerdings ist auch im Vergleich der Abschlussnoten darauf hinzuweisen, dass während für diesen Vergleich für die Kohorte 01-05 die Daten der Zahnärztlichen Prüfung bzw. der Note der ärztlichen Prüfung des 3. Abschnittes verwendet werden, für das Jahr 2002 nicht eindeutig ist, was die Befragten unter „Note der Abschlussprüfung“ verstanden und entsprechend angaben. So ist also auch die Vergleichbarkeit der Abschlussnoten nicht vollständig sicher gewährleistet. Insgesamt bleibt festzustellen, dass die Absolvent/innen des Jahres 2002 ihr Studium im Durchschnitt mit 2,3 und die Absolvent/innen des Jahres 2006 mit 2,1 abschlossen.

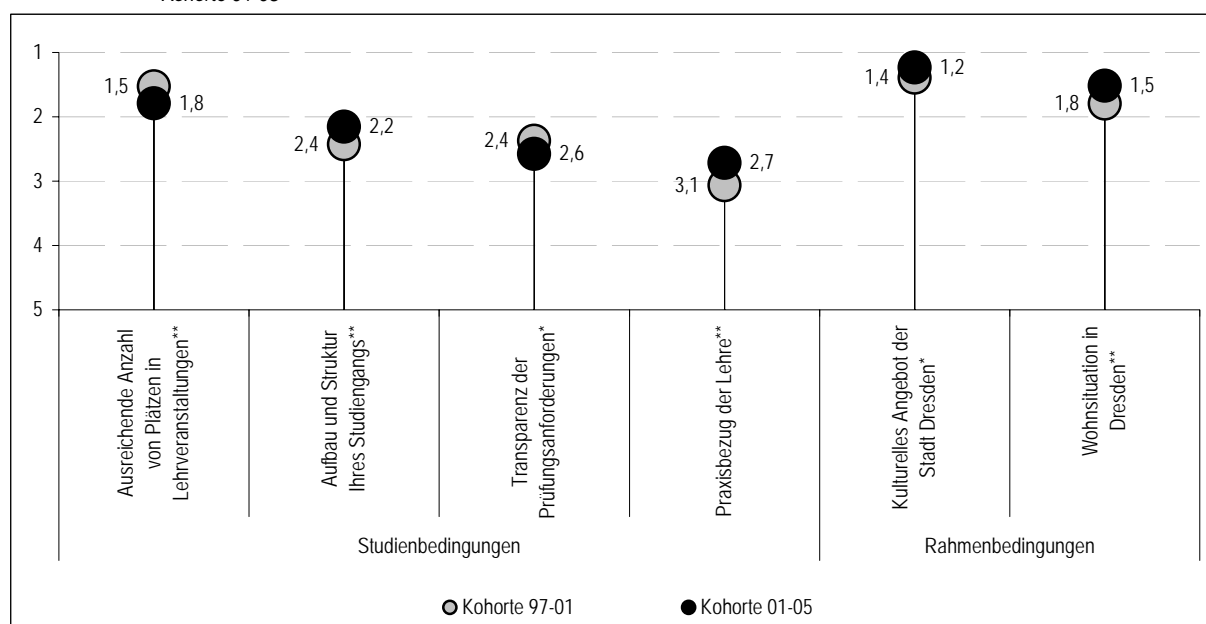
3.2.3 Beurteilung des Studiums

Hinsichtlich der Beurteilung der Studien- und Rahmenbedingungen unterschieden sich die Kohorten ebenfalls in einigen Punkten signifikant (vgl. Abb. 3.35). Dabei bewerteten die Absolvent/innen der Kohorte 01-05 die Rahmenbedingungen des Studiums im Vergleich zur Kohorte 97-01 besser, die Studienbedingungen allerdings in zwei der vier sich signifikant unterscheidenden Aspekte schlechter. Die größten

Differenzen hinsichtlich der Studienbedingungen treten dabei in der Bewertung der ausreichenden Anzahl von Plätzen in den Lehrveranstaltungen sowie des Praxisbezuges der Lehre auf, wobei die Absolvent/innen des Befragungsjahres 2006 ersteres signifikant geringer und letzteres signifikant höher einschätzten. Möglicherweise resultiert dieser Unterschied aus den deutlich gestiegenen Studierendenzahlen an der Medizinischen Fakultät in den letzten fünf Jahren (vgl. Kap. 8). Bezüglich der Rahmenbedingungen ist der größte Unterschied in der Einschätzung der Wohnsituation in Dresden festzustellen. Diese wurde von den Befragten des Jahres 2006 mit 1,5 besser als im Jahr 2001 (1,8) bewertet. Beiden Kohorten gemein ist hingegen, dass bei den Studienbedingungen die fachlichen Spezialisierungs- und Vertiefungsmöglichkeiten und der Zugang zu bzw. die Vermittlung von Praktika sowie hinsichtlich der Rahmenbedingungen der Zugang zu EDV-Diensten und die Einflussmöglichkeiten der Studierenden an der Hochschule am kritischsten bewertet wurde.

In der Bewertung der Lehre im Hauptfach zeigen sich dagegen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kohorten.

Abb. 3.35: Bewertung der Studien- und Rahmenbedingungen im Kohortenvergleich, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 123$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 148$

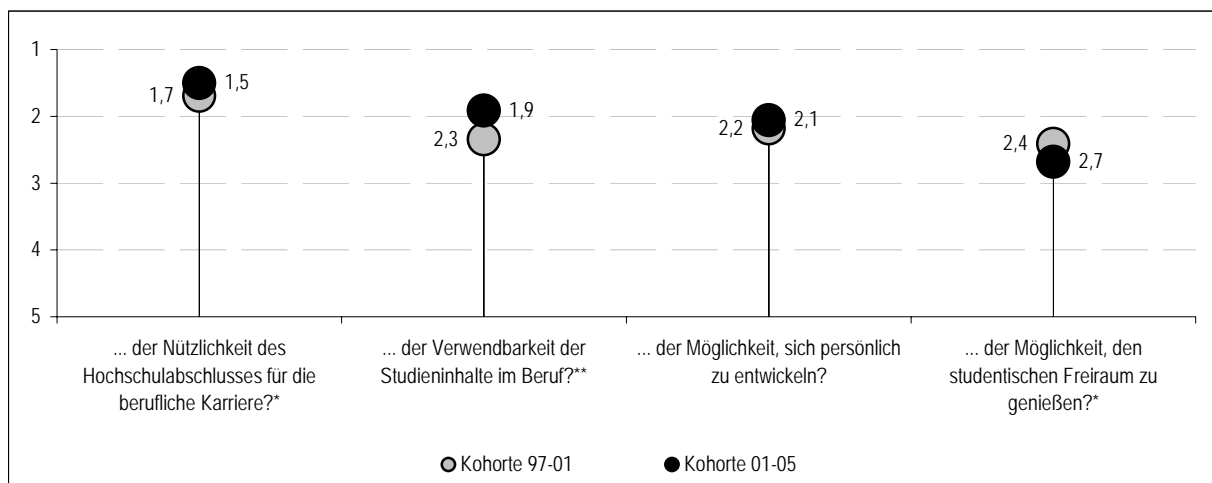


Die Frage, ob die Absolvent/innen während ihres Studiums in Dresden bestimmte Studienangebote vermisst haben, beantworteten im Jahr 2006 53% der Befragten mit ja, im Jahr 2001 lag dieser Anteil lediglich bei 42%. Der Unterschied ist signifikant.

Auch in der rückblickenden Beurteilung des Wertes des Studiums zeigen sich in zwischen den Kohorten in drei der vier Aspekte signifikante Unterschiede. Am besten fiel in beiden Kohorten die Beurteilung hinsichtlich der Nützlichkeit des

Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere aus, wobei die Befragten des Jahres 2006 diesen Aspekt noch besser einschätzten, der Unterschied ist signifikant. Darüber hinaus bewerteten die Befragten des Jahres 2006 insbesondere die Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf höher als die Befragten des Jahres 2002. So lag der Anteil derjenigen, die die Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf (sehr) gut einschätzten, im Jahr 2006 bei 80%, und im Jahr 2001 nur bei 64%. Umgekehrt beurteilten die Absolvent/innen der Kohorte 97-01 die Möglichkeit, den studentischen Freiraum zu genießen signifikant besser als die Absolvent/innen der Kohorte 01-05. 46% der Befragten des Jahres 2006 schätzten den Wert ihres Studiums in dieser Hinsicht als (sehr) gut ein, im Jahr 2002 lag dieser Anteil noch bei 59%.

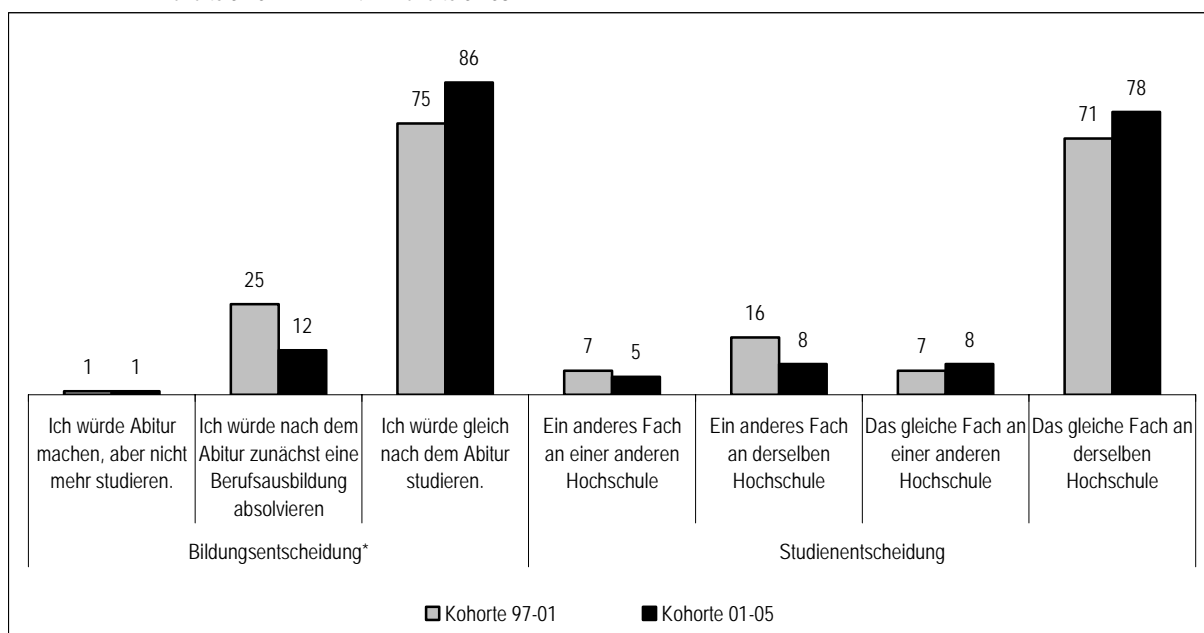
Abb. 3.36: Rückblickende Beurteilung des Wertes des Studiums im Kohortenvergleich, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 124$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 149$



3.2.4 Studienfach- und Hochschulentscheidung aus heutiger Sicht

Hinsichtlich der Bildungsentscheidung ist festzustellen, dass der Anteil derjenigen, die vor dem Studium zunächst eine Berufsausbildung absolvieren würden, unter den Befragten des Jahres 2006 geringer ist. Entsprechend höher ist der Anteil derjenigen, die unmittelbar nach dem Studium studieren würden, der Unterschied ist signifikant. Bezüglich der Entscheidung zu Studienfach und Hochschule zeigt sich im Jahr 2006 ein etwas höherer Anteil an Absolvent/innen, die das gleiche Fach an derselben Hochschule wieder studieren würden, etwas gesunken ist hingegen der Anteil jener, die sich, erneut vor die Wahl gestellt, für ein anderes Studienfach an der TU Dresden entscheiden würden. Dieser Unterschied ist allerdings nicht signifikant.

Abb. 3.37: Wie würden sich die Absolvent/innen aus heutiger Sicht bezüglich Abitur, Berufsausbildung und Studium entscheiden?, im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 119$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 144$



Auch unter den Befragten der Kohorte 97-01 scheint dabei die Entscheidung für oder gegen ein erneutes Studium an der Medizinischen Fakultät in keinem Zusammenhang zum subjektiv empfundenen Berufsstarterfolg zu stehen. So gaben zwar, wie auch unter den Befragten der Kohorte 01-05, jene Absolvent/innen, die keine Probleme bei der Stellensuche hatten, etwas häufiger an, sich erneut für das Studium des gleichen Fach an derselben Hochschule zu entscheiden, der Unterschied ist allerdings nur sehr gering und nicht signifikant.

4 Übergang in den Beruf

In diesem Abschnitt steht der Übergang in das Erwerbsleben im Vordergrund. Generell ist für Akademiker/innen dieser Übergang durch das wenig strukturierte Verhältnis von Hochschule und Beschäftigungssystem nicht problemlos, wenn auch insgesamt deutlich besser als bei Berufsanfänger/innen mit geringerer Qualifikation. Speziell für Absolvent/innen der Medizin zeigte eine Studie des CHE, dass der Berufseinstieg von Mediziner/innen fast durchweg problemlos verläuft. Ein großer Teil der Absolvent/innen hatte ohne eigene Suche ein Beschäftigungsangebot in der Einrichtung bekommen, in der auch die Arzt-im-Praktikum Phase absolviert wurde.²² Die Chancen auf dem Arbeitsmarkt sind insgesamt zur Zeit sehr günstig. Bezogen auf die gesamte Bundesrepublik stieg die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte in den letzten zehn Jahren um fast 10% von 286.000 (1996) auf 311.230 (2006).²³ Dabei üben mehr als 90% der erwerbstätigen Mediziner/innen eine hauptberufliche Tätigkeit als Arzt oder Facharzt aus.²⁴ Mit einer Facharbeitslosenquote von ca. 2% kann zurzeit von einer Vollbeschäftigung auf dem Arbeitsmarkt Humanmedizin gesprochen werden.²⁵ Mit Blick auf die Altersstruktur zeigt sich, dass der Anteil der über 50jährigen erwerbstätigen Mediziner/innen im Jahr 2004 bei ca. 37% lag. Von diesen werden bis zum Jahr 2012 jährlich bis zu 9.000 altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden.²⁶ Darüber hinaus wird in der Betrachtung der Absolventenzahlen ein Nachwuchsproblem in der deutschen Ärzteschaft sichtbar. So sank die Zahl der Absolvent/innen im Fach Medizin von knapp 12.000 im Jahr 1994 auf etwa 9.000 im Jahr 2005.²⁷ War bis Ende der 1990er Jahre noch von einer bevorstehenden Ärzteschwemme die Rede, wird heute nicht selten von einem künftigen Ärztemangel gesprochen, wobei die Ursachen auch in den enormen Arbeitsbelastungen liegen dürften. Bedingt durch die beabsichtigte Stärkung des Hausarztssystems, wird insbesondere im Bereich der Allgemeinmedizin von drastischen Versorgungsengpässen ausgegangen. Darüber hinaus hat die Budgetierung ärztlicher Leistungen vor allem in der „sprechenden Medizin“ (d.h. Allgemeinmedizin, Hausärzte) finanzielle Auswirkungen für Arzt und Praxis und damit auch Einfluss auf die Motivation. Zwei weitere Tendenzen beeinflussen den Arbeitsmarkt für Mediziner/innen positiv: zum einen gibt es in einigen europäischen Ländern und in den USA eine starke Nachfrage nach ausländischen Mediziner/innen. Zum anderen gibt es einen stark wachsenden Sektor von neuen Berufen für Humanmediziner/innen, deren Bandbreite sich vom EDV-Bereich bis hin zu

²² http://www.che.de/downloads/Alumni__Medizin_AP57.pdf

²³ Ärztestatistik 31.12.2006 (www.bundesaerztekammer.de)

²⁴ ISA Essen (<http://www.uni-essen.de/isa/>)

²⁵ Vgl. ebd.

²⁶ Vgl. ebd.

²⁷ Vgl. ebd.

ökologischen Einsatzfeldern erstreckt. Inzwischen entscheidet sich fast jeder zehnte Absolvent der Humanmedizin für einen Beruf ausserhalb der Patientenversorgung.²⁸

Etwas anders sieht es bei den Zahnmediziner/innen aus. Zwar hat sich auch hier der Gesamtbestand von 1996 bis 2004 von 52.000 auf 59.000 um 13% erhöht und auch unter den Zahnmediziner/innen werden ruhestandsbedingt bis zum Jahr 2012 jährlich etwa 1.500 Zahnärzte aus dem Erwerbsleben ausscheiden.²⁹ Bezogen auf eine spätere jährliche Absolventenbandbreite von ca. 1.800 zeichnet sich allerdings im Gegensatz zu den Mediziner/innen kein großer Mangel an ausgebildeten Zahnärzten ab, im Gegenteil ist die Möglichkeit der Überversorgung nicht unwahrscheinlich, schon jetzt gibt es sogar schon in vielen Bezirken Zulassungssperren für neue Praxen. Darüber hinaus lässt sich bei angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten tendenziell eine Zunahme von Teilzeit-Arbeitsverträgen feststellen. Allerdings gibt es auf absehbare Zeit für Zahnmediziner/innen kaum Alternativen zur eigenen Niederlassung oder Mitarbeit in einer Gemeinschaftspraxis. Insgesamt gibt die Arbeitslosenentwicklung allerdings keinen Grund zur Beunruhigung. Ausgehend vom Jahr 1993 zeigt diese ein niedriges Niveau von etwa 1.000 arbeitslosen Zahnärzten.³⁰ Wie sich diese Entwicklung fortsetzt, hängt primär von den angesprochenen Faktoren Zulassungszahlen, Teilzeitarbeit und den Beschäftigungsmöglichkeiten in alternativen Sektoren ab.

Die im Folgenden dargestellten Befragungsergebnisse beschreiben neben der Suchdauer und den Beschäftigungsformen auch den Tätigkeitsverlauf bis vier Jahre nach Studienabschluss. Darüber hinaus werden die Kriterien aufgezeigt, die aus Sicht der Absolvent/innen wichtig sind, um sich auf dem Stellenmarkt durchzusetzen und die Wege und Strategien, die sie dabei verfolgt haben. Durch den Kohortenvergleich mit den Absolvent/innen der Abschlussjahrgänge 1997 - 2001 können zudem Veränderungen sichtbar gemacht werden, die möglicherweise auf Tendenzen des Arbeitsmarktes hinweisen. Diese Betrachtungen vermitteln schließlich ein umfassendes Bild von der Zeit nach dem Studienabschluss und dem Übergang in den Beruf der befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät der TU Dresden.

²⁸ Vgl. ebd.

²⁹ Vgl. ebd.

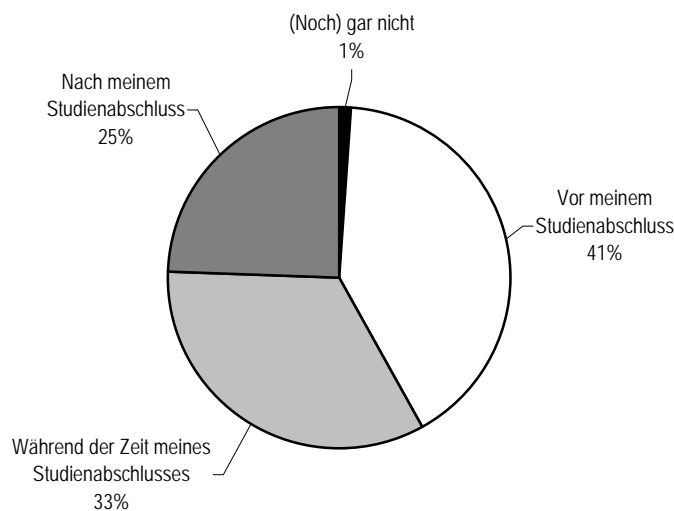
³⁰ Vgl. ebd.

4.1 Die Absolvent/innen der Erstbefragung

4.1.1 Stellensuche

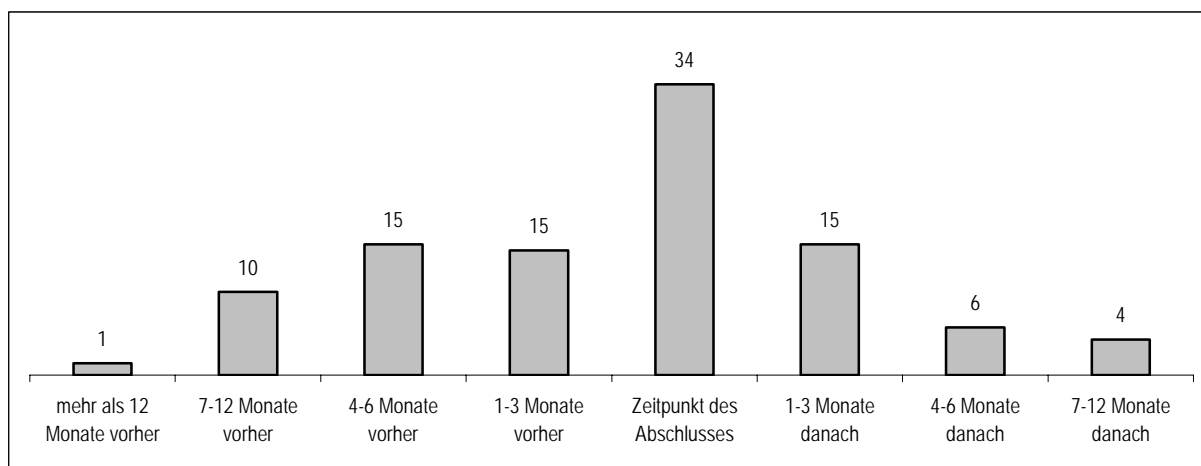
Der Großteil der Befragten hat mit der Stellensuche bereits vor dem Studienabschluss (41%) bzw. während der Zeit des Studienabschlusses (33%) begonnen. Ein Viertel der befragten Absolvent/innen begann nach dem Studienabschluss mit der Stellensuche und lediglich ein(e) Befragte(r) hatten zum Zeitpunkt der Erhebung diesbezüglich noch keine Bemühungen unternommen.

Abb. 4.1: Beginn der Stellensuche, $n = 146$



Die Befragten, die sich bereits während des Studiums beworben haben, begannen im Durchschnitt sechs Monate vor Studienabschluss mit der Stellensuche. Unter denjenigen, die erst nach dem Studium mit der Stellensuche begannen, beträgt die Zeitspanne zwischen Abschluss und Beginn der Stellensuche im Mittel (Median) drei Monate.

Abb. 4.2: Beginn der Stellensuche in Relation zum Zeitpunkt des Studienabschlusses (in %), n = 144



Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich, dass die Mediziner/innen in Relation zum Studienabschluss noch etwas eher mit der Stellensuche begannen. So starteten 49% der Mediziner/innen bereits vor dem Studienabschluss mit der Stellensuche, bei den Zahnmediziner/innen liegt dieser Anteil bei 30%. Die Unterschiede sind allerdings nicht signifikant. Im Vergleich zu dem bundesweiten Ergebnis, haben die befragten Mediziner/innen der TU Dresden relativ zum Zeitpunkt des Studienabschlusses etwas eher und die Zahnmediziner/innen etwas später mit der Bewerbungsphase begonnen.

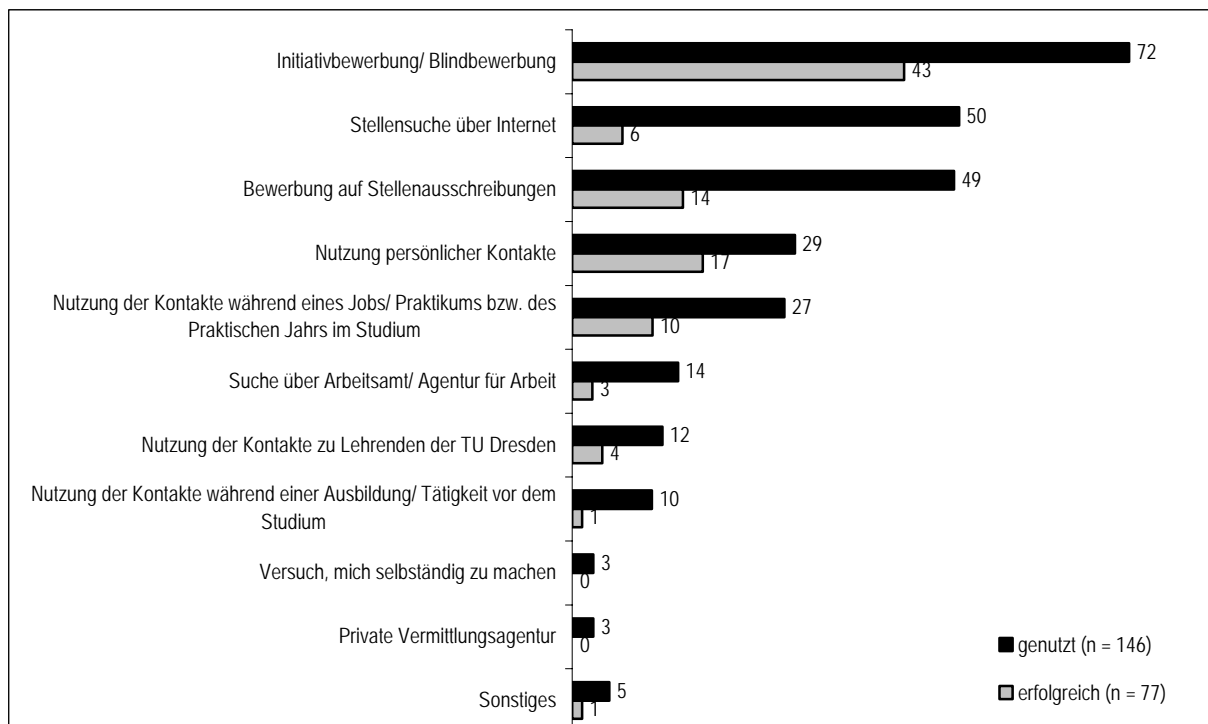
Tab. 4.1: Beginn der Stellensuche in Relation zum Zeitpunkt des Studienabschlusses nach Studienfach (in %)

	Zahnmedizin (n = 60)	Medizin (n = 84)	Gesamt (n = 144)	Humanmedizin bundesweit (HIS 2001)
mehr als 12 Monate vorher	0	2	1	40
7-12 Monate vorher	10	10	10	
4-6 Monate vorher	8	20	15	
1-3 Monate vorher	12	17	15	
Zeitpunkt des Abschlusses	38	31	34	28
1-3 Monate danach	22	11	15	31
4-6 Monate danach	8	4	6	
7-12 Monate danach	2	6	4	

Im Mittel verfolgten die Befragten drei verschiedene Strategien parallel, um eine Anstellung zu finden. Absolvent/innen, die zehn oder mehr Bewerbungen geschrieben haben, nutzten im Durchschnitt drei bis vier verschiedene Bewerbungsstrategien. Dem gegenüber gebrauchten diejenigen, die weniger als zehn Bewerbungen geschrieben haben, im Mittel zwei bis drei verschiedene Bewerbungsstrategien. Bei der Stellensuche setzten die Absolvent/innen vor allem Initiativbewerbungen ein (72%). Jeweils etwa 50% nutzten das Internet bzw. Stellenausschreibungen und jeweils knapp 30% persönliche Kontakte bzw. Kontakte während eines Jobs/ Praktikums oder des Praktischen Jahres im Studium. Auf Platz

sechs steht die Agentur für Arbeit (14%) und schließlich nutzten jeweils etwa 10% der Befragten Kontakte zu Lehrenden der TU Dresden bzw. Kontakte während eines Ausbildung/ Tätigkeit vor dem Studium. Dabei führten die Strategien unterschiedlich häufig zum Erfolg. Die meisten Befragten haben ihre erste Anstellung durch Initiativbewerbungen gefunden (43%). Darüber hinaus führten bei 17% der Befragten persönliche Kontakte, bei 14% Stellenausschreibungen und bei 10% Kontakte während eines Jobs/ Praktikums oder des Praktischen Jahres im Studium zu einer Beschäftigung.

Abb. 4.3: Genutzte Strategien bei der Stellensuche und ihr Erfolg (unabhängig von der Häufigkeit ihrer Nutzung), Mehrfachnennungen möglich (in %)



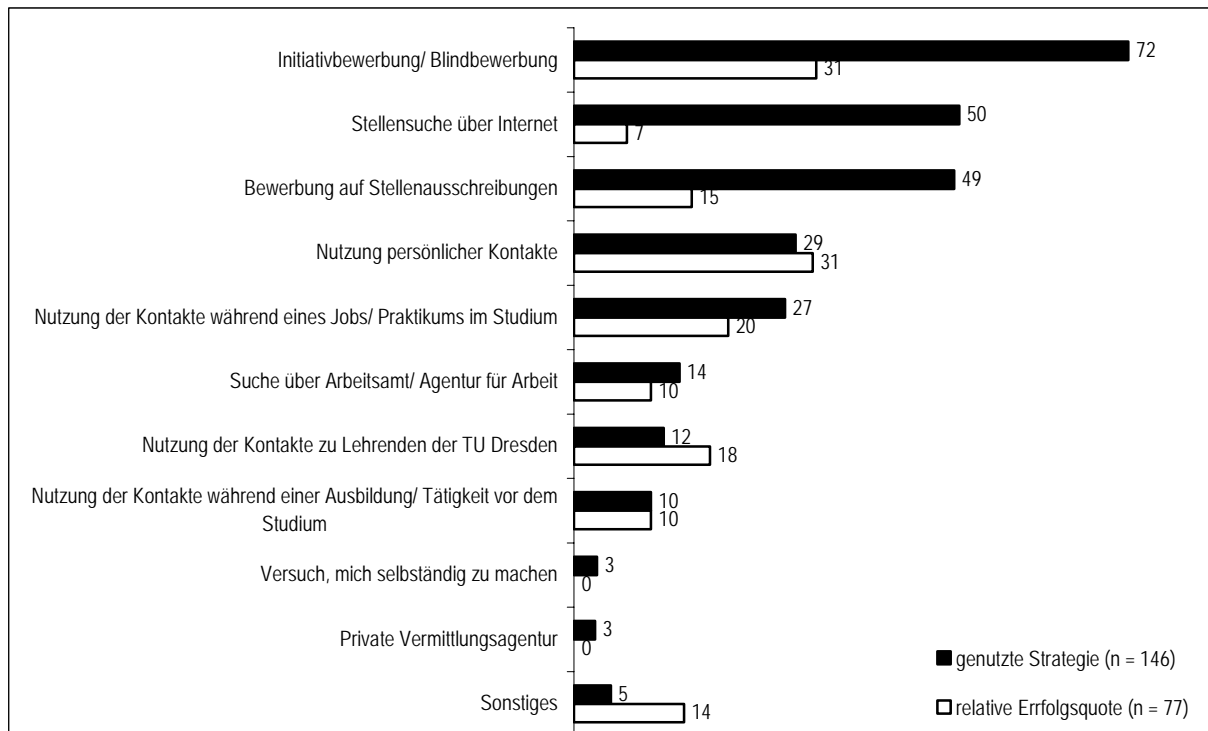
Der Vergleich über die Studienfächer zeigt hier deutliche Unterschiede in Nutzungsfrequenz und Erfolg der verschiedenen Bewerbungsstrategien. So nutzten die Zahnmediziner/innen deutlich häufiger das Internet, Bewerbungen auf Stellenausschreibungen und vor allem persönliche Kontakte. Dabei führten diese Strategien auch häufiger zum Erfolg als bei den Absolvent/innen der Medizin. Die Mediziner/innen hingegen nutzten eher Initiativbewerbungen, Kontakte während eines Jobs/ Praktikums bzw. des Praktischen Jahres im Studium und zu Lehrenden der TU Dresden. Auch hier führten diese Strategien analog zur Nutzungshäufigkeit auch häufiger zum Erfolg als bei den Zahnmediziner/innen. Im Vergleich der Dresdner Absolvent/innen der (Zahn-) Medizin zur bundesweiten Befragung hinsichtlich des Erfolges verschiedener Bewerbungsstrategien sind nur in einem Punkt deutliche Unterschiede festzustellen. Dabei ist unter den Dresdner Absolvent/innen der Anteil jener geringerer, die durch Kontakte während eines Jobs/ Praktikums im Studium ihre erste Stelle fanden.

Tab. 4.2: Genutzte Strategien bei der Stellensuche und ihr Erfolg (unabhängig von der Häufigkeit ihrer Nutzung) nach Studienfach, Mehrfachnennungen möglich (in %)

	Zahnmedizin		Medizin		Gesamt		Human- medizin bundesweit HIS 2001 erfolgreich
	genutzt (n = 61)	erfolg- reich (n = 32)	genutzt (n = 85)	erfolg- reich (n = 45)	genutzt (n = 146)	erfolg- reich (n = 77)	
Initiativbewerbung/ Blindbewerbung	52	25	86	56	72	43	51
Stellensuche über Internet	59	13	44	2	50	6	-
Bewerbung auf Stellenaus- schreibungen	59	19	42	11	49	14	15
Nutzung persönlicher Kontakte	54	38	11	2	29	17	8
Nutzung der Kontakte während eines Jobs/ Praktikums bzw. des Praktischen Jahres im Studium	11	0	39	18	27	10	32
Suche über Arbeitsamt/ Agentur für Arbeit	16	6	12	0	14	3	0
Nutzung der Kontakte zu Lehrenden der TU Dresden	8	0	14	7	12	4	5
Nutzung der Kontakte während einer Ausbildung/ Tätigkeit vor dem Studium	8	0	12	2	10	1	5
Versuch, mich selbständig zu machen	7	0	0	0	3	0	0
Private Vermittlungsagentur	7	0	0	0	3	0	-
Sonstiges	7	0	4	2	5	1	-

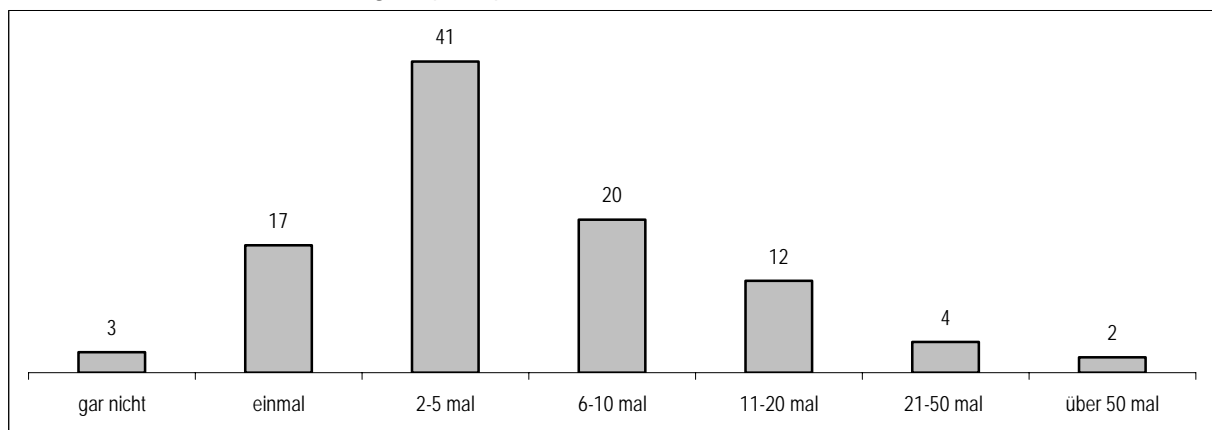
Die absolute Häufigkeit der erfolgreichen Strategien sagt jedoch nicht so viel über die Effizienz der einzelnen Strategien aus, da die absolute Erfolgsquote einer Bewerbungsstrategie den Anteil von allen Befragten beschreibt, bei denen diese Form der Stellensuche zum Erfolg führte. Dagegen bezieht sich der relative Erfolg auf den Erfolgsanteil bei den Absolvent/innen, die eine bestimmte Bewerbungsstrategie überhaupt genutzt haben. Damit kann mit der relativen Erfolgsquote unabhängig von der Häufigkeit der Anwendung einer Strategie aufgezeigt werden, wie erfolgreich diese tatsächlich ist. Am effektivsten waren demzufolge Initiativbewerbungen und persönliche Kontakte (vgl. Abb. 4.4). Mit einer relativen Erfolgsquote von 25% stellen auch Kontakte aus einer Ausbildung/ Tätigkeit vor dem Studium eine effektive Strategie der Stellensuche dar. Darüber hinaus kann eine relativ hohe Effektivität auch bei der Nutzung von Kontakten während eines Jobs/ Praktikums im Studium (20%), zu Lehrenden der TU Dresden (18%) und bei Bewerbungen auf Stellenausschreibungen (15%) beobachtet werden. Die Selbständigkeit bzw. Private Vermittlungsagenturen für Arbeit führten dagegen bei keinem der Befragten zum Erfolg.

Abb. 4.4: Genutzte Strategien bei der Stellensuche und ihr Erfolg (*abhängig von der Häufigkeit ihrer Nutzung*), Mehrfachnennungen möglich (in %)



Mit fünf Bewerbungen (Median) erzielten die befragten Absolvent/innen durchschnittlich drei Einladungen zu Vorstellungsgesprächen. Dabei versandten fast zwei Drittel (61%) der Befragten lediglich bis zu fünf Bewerbungen.

Abb. 4.5: Zahl der Bewerbungen (in %), n = 147



Die Studienfächer der Medizinischen Fakultät der TU Dresden unterscheiden sich in der Zahl der geschriebenen Bewerbungen kaum. So liegt der Anteil derer, die weniger als sechs Bewerbungen geschrieben haben (bzw. schreiben mussten) unter den Zahnmediziner/innen mit 66% etwas über dem der Mediziner/innen mit 58%. Entsprechend liegt auch die Zahl der Bewerbungen im Mittel (Median) bei den Zahnmediziner/innen etwas unter dem der Mediziner/innen, die genannten Unterschiede sind aber nicht signifikant. Im Vergleich zu den bundesweiten

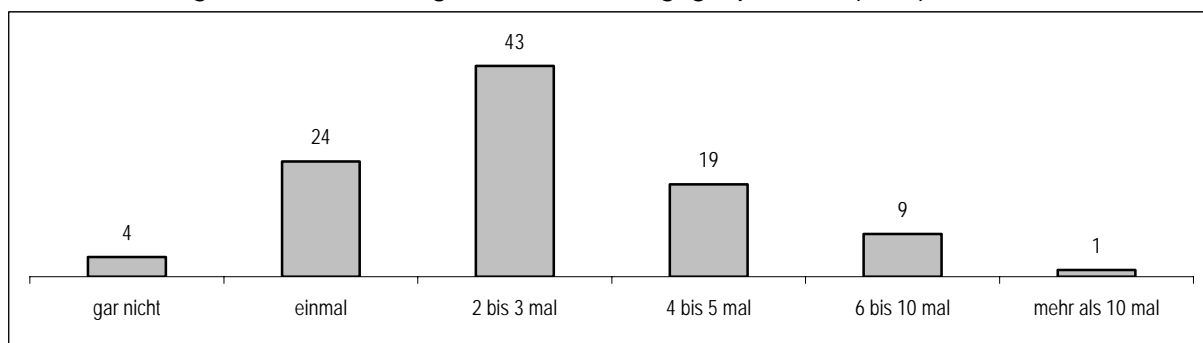
Befragungsergebnissen haben die Dresdner Absolvent/innen beider Studienfächer damit ähnlich viele Bewerbungen geschrieben.

Tab. 4.3: Häufigkeit von Bewerbungen (in %) und Median nach Studienfach und im Bundesvergleich

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 86)	Gesamt (n = 147)	Humanmedizin bundesweit (HIS 2001)
gar nicht	3	2	3	2
einmal	15	19	17	29
2-5 mal	48	37	41	32
6-10 mal	16	23	20	21
11-20 mal	10	14	12	11
21-50 mal	3	5	4	4
über 50 mal	5	0	2	1
Median	4	5	5	nicht ausgewiesen

Die Absolvent/innen, die zehn oder mehr Bewerbungen initiierten, haben im Mittel (Median) mit 15 Bewerbungen fünf Einladungen zu Vorstellungsgesprächen erzielt. Befragte, die sich bei weniger als zehn potentiellen Arbeitsgebern beworben haben, haben im Mittel mit drei Bewerbungen zwei Vorstellungsgespräche realisiert. Dabei zeigen sich keine Zusammenhänge zwischen der Zahl der Bewerbungen bzw. Vorstellungsgespräche und der Note der Zahnärztlichen Prüfung bzw. der Note des 3. Abschnittes der ärztlichen Prüfung.

Abb. 4.6: Häufigkeit von Einladungen zu Bewerbungsgesprächen (in %), n = 148



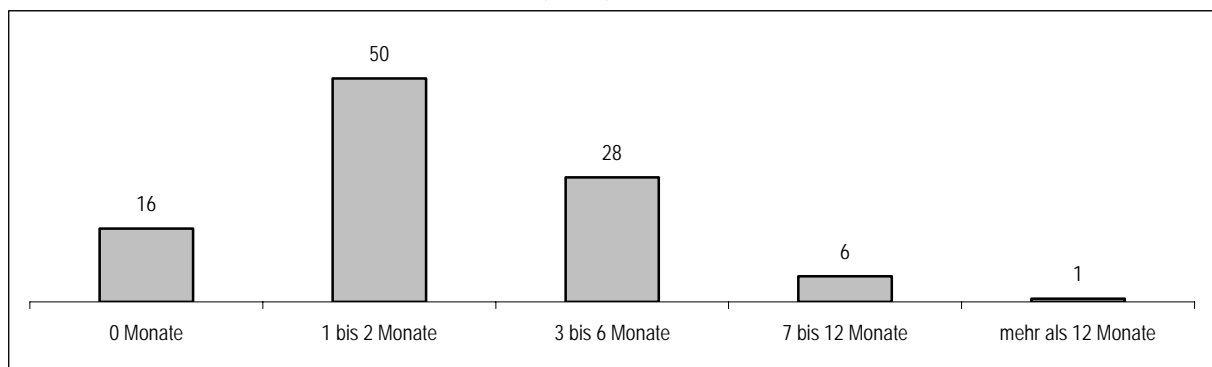
Auch hier zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Studienfächern, die Absolvent/innen beider Studienfächer wurden durchschnittlich zweimal zu einem Bewerbungsgespräch eingeladen.

Tab. 4.4: Häufigkeit von Einladungen zu Bewerbungsgesprächen (in %) und Median nach Studienfach

	Zahnmedizin (n = 62)	Medizin (n = 86)	Gesamt (n = 148)
gar nicht	6	2	4
einmal	23	24	24
2 bis 3 mal	45	42	43
4 bis 5 mal	15	22	19
6 bis 10 mal	10	8	9
mehr als 10 mal	2	1	1
Median	2	2	2

Zwei Drittel der Befragten gelang der Berufseinstieg bereits innerhalb von zwei Monaten. Auch der Median der Dauer der aktiven Stellensuche liegt bei zwei Monaten. Dabei ist die Suchdauer bei jenen erwartungsgemäß höher, die zehn oder mehr Bewerbungen geschrieben haben, der Median liegt hier bei drei Monaten. Dabei hier lässt sich wieder kein signifikanter Zusammenhang zwischen Suchdauer und Abschlussnote feststellen.

Abb. 4.7: Dauer der aktiven Stellensuche (in %), n = 141



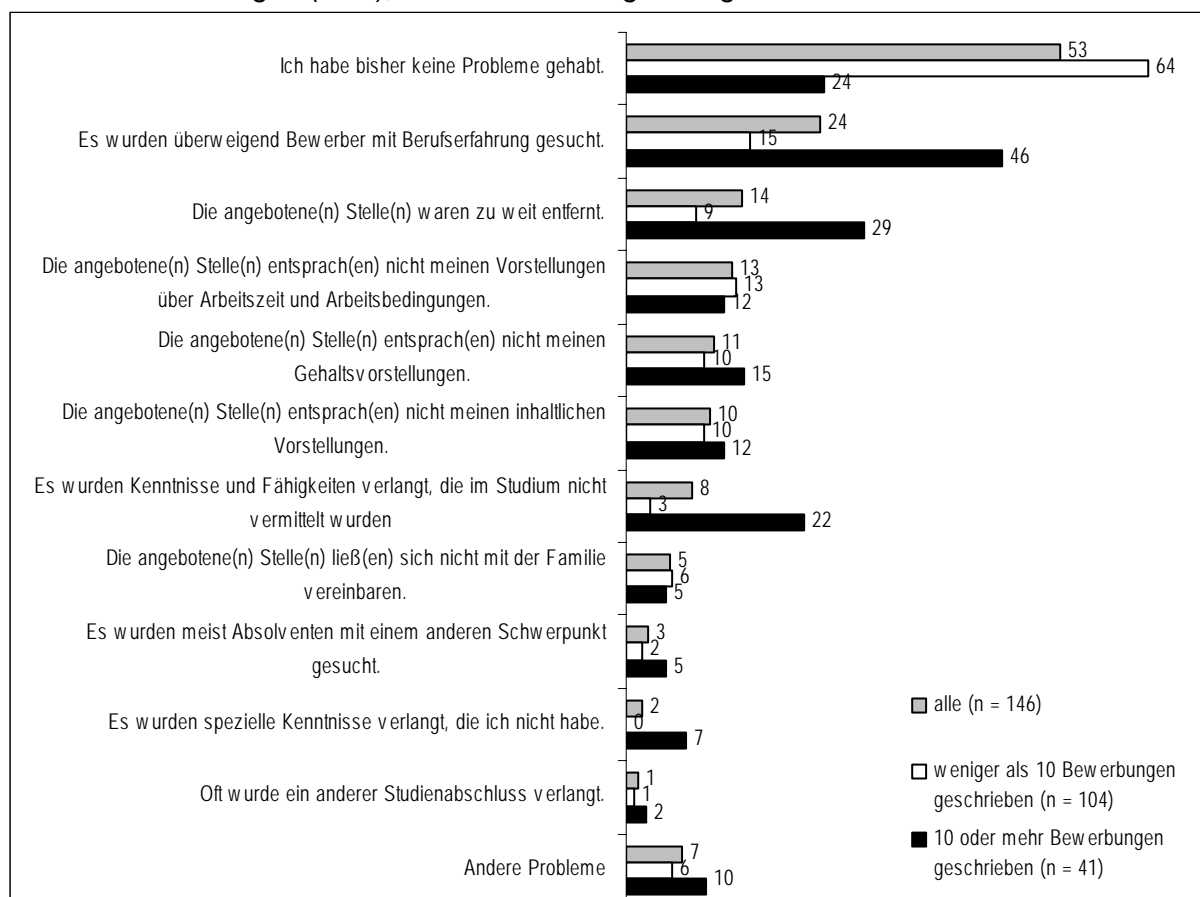
Wie bereits die vorangegangenen Ergebnisse vermuten ließen, zeigen sich auch hinsichtlich der Dauer der aktiven Stellensuche keine signifikanten Unterschiede zwischen Zahnmediziner/innen und Mediziner/innen. Der Median liegt in beiden Studienfächern bei zwei Monaten. Dabei suchten die Mediziner/innen zwar etwas häufiger länger als sechs Monate, dafür begannen diese Absolvent/innen aber auch öfter bereits vor Studienabschluss mit der Stellensuche (vgl. Tab. 4.1).

Tab. 4.5: Dauer der aktiven Stellensuche (in %) und Median nach Studienfach

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 80)	Gesamt (n = 141)
0 Monate	15	18	16
1 bis 2 Monate	57	44	50
3 bis 6 Monate	25	30	28
7 bis 12 Monate	3	8	6
mehr als 12 Monate	0	1	1
Median	2	2	2

Die Mehrheit der Befragten (53%), gab an, bei der Stellensuche keine Probleme gehabt zu haben. Diejenigen, die sich mit Problemen konfrontiert sahen, markierten im Mittel ein bis zwei von elf Kategorien. Am häufigsten wurde das Problem der fehlenden Berufserfahrung genannt, 24% der Befragten gaben dies an (vgl. Abb. 4.8). Darüber hinaus kreuzten die Befragten überwiegend Kategorien an, die sich auf die mit den angebotenen Stellen verknüpften Rahmenbedingungen beziehen (Entfernung vom Wohnort, Arbeitsbedingungen, Gehaltsangebot, Arbeitsinhalte). Dabei zeigen sich auch bei der Frage nach den Schwierigkeiten bei der Stellensuche erneut Zusammenhänge mit der Anzahl der Bewerbungen. Knapp zwei Drittel der befragten Absolvent/innen, die weniger als zehn Bewerbungen schrieben, markierten die Kategorie „Ich habe bisher keine Probleme gehabt.“ Diese Kategorie kreuzte lediglich knapp ein Viertel derjenigen an, die zehn oder mehr Bewerbungen geschrieben haben. Darüber hinaus markierten die Absolvent/innen, die zehn oder mehr Bewerbungen schrieben, bei dieser Frage durchschnittlich zwei und diejenigen, die weniger als zehn Bewerbungen geschrieben haben, eine Problemkategorie.

Abb. 4.8: Häufigkeit der Probleme bei der Stellensuche nach der Anzahl der initiierten Bewerbungen (in %), Mehrfachnennungen möglich



Der Anteil der Absolvent/innen, die angegeben haben, dass sie keine Probleme bei der Stellensuche hatten, ist unter den Befragten beider Studienfächer gleich groß. Unter jenen Befragten, mit Probleme bei der Stellensuche markierten die Zahnmediziner/innen häufiger die Kategorien „Es wurden überwiegend Bewerber mit

Berufserfahrung gesucht“ und „Die angebotene(n) Stelle(n) entsprachen nicht meinen Gehaltsvorstellungen“. Dagegen gaben die Mediziner/innen häufiger an, dass die angebotene(n) Stelle(n) nicht den Vorstellungen über Arbeitszeit und Arbeitsbedingungen sowie den Arbeitsinhalten entsprach(en). Im bundesweiten Vergleich zeigt sich, dass die befragten Absolvent/innen der TU Dresden insgesamt seltener Probleme bei der Stellensuche hatten. Allerdings gaben die Dresdner (Zahn-)Mediziner/innen deutlich häufiger das Problem der fehlenden Berufserfahrung an. Die mit den angebotenen Stellen verknüpften Rahmenbedingungen hinsichtlich Arbeitszeit/ Arbeitsbedingungen sowie Vereinbarkeit mit der Familie stellten sich dagegen für die Dresdner Absolvent/innen als weniger problematischer dar.

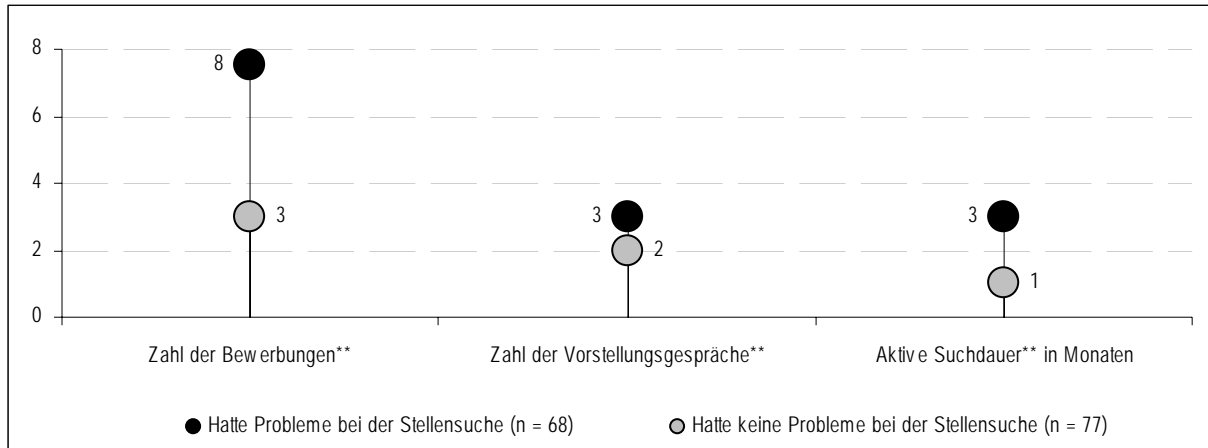
Tab. 4.6: Häufigkeit der Probleme bei der Stellensuche nach Studienfach und im Bundesvergleich (in %), Mehrfachnennungen möglich

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 80)	Gesamt (n = 141)	Human- medizin bundesweit (HIS 2001)
Ich habe bisher keine Probleme gehabt.	54	53	53	37
Es wurden überwiegend Bewerber mit Berufserfahrung gesucht.	31	19	24	8
Die angebotene(n) Stelle(n) waren zu weit entfernt.	16	13	14	16
Die angebotene(n) Stelle(n) entsprach(en) nicht meinen Vorstellungen über Arbeitszeit und Arbeitsbedingungen.	10	15	13	30
Die angebotene(n) Stelle(n) entsprach(en) nicht meinen Gehaltsvorstellungen.	16	7	11	18
Die angebotene(n) Stelle(n) entsprach(en) nicht meinen inhaltlichen Vorstellungen.	3	15	10	20
Es wurden Kenntnisse und Fähigkeiten verlangt, die im Studium nicht vermittelt wurden.	10	7	8	-
Die angebotene(n) Stelle(n) ließ(en) sich nicht mit der Familie vereinbaren.	3	7	5	29
Es wurden meist Absolventen mit einem anderen Schwerpunkt gesucht.	2	4	3	2
Es wurden spezielle Kenntnisse verlangt, die ich nicht habe.	2	2	2	2
Oft wurde ein anderer Studienabschluss verlangt.	2	1	1	2
Andere Probleme	7	7	7	2

Bei den Befragten, die keine Probleme bei der Stellensuche hatten, ist diese Problemlosigkeit auch bei anderen Aspekten festzustellen. Diese Absolvent/innen schrieben signifikant weniger Bewerbungen, hatten signifikant weniger Vorstellungsgespräche und haben auch signifikant kürzer bis zur ersten Anstellung gesucht, als ihre ehemaligen Kommiliton/innen mit Problemen bei der Stellensuche (vgl. Abb. 4.9). Dabei zeigen sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen dem Erfolg dieser Gruppe und der Abschlussnote, der Studiendauer (Fach- und

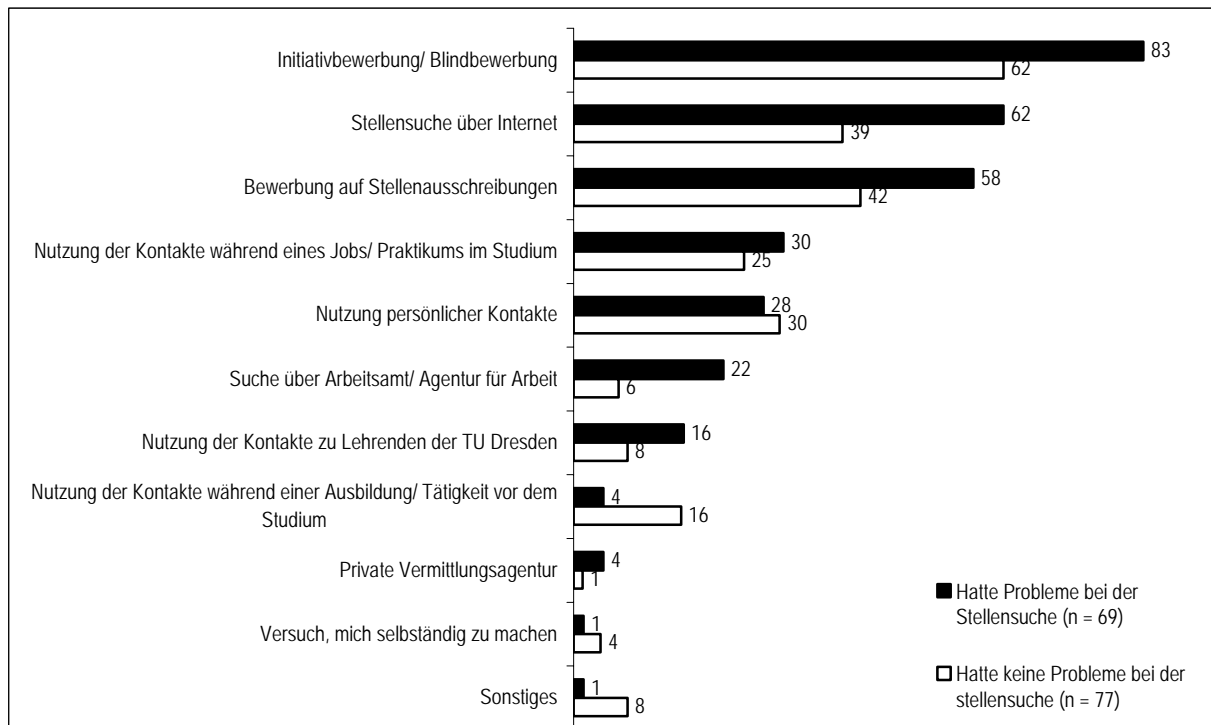
Hochschulsemester), der Dauer und Anzahl zusätzlicher freiwilliger Praktika, Auslandsaufenthalten, der Erwerbstätigkeit im Studium generell bzw. der Beschäftigung als studentische Hilfskraft.

Abb. 4.9: Anzahl der Bewerbungen, Vorstellungsgespräche und Dauer der aktiven Stellensuche (in Monaten) nach Problemen bei der Stellensuche (Median)



Auffällig ist zudem, dass die Gruppe der Befragten, die keine Probleme bei der Stellensuche hatte, die eher anonymen Bewerbungsstrategien (Bewerbung auf Stellenausschreibungen, Stellensuche über das Internet, Initiativbewerbung und die Suche über die Agentur für Arbeit) in deutlich geringerem Umfang nutzte oder nutzen musste. Dieser Gruppe dienten dagegen stärker auch Kontakte während einer Ausbildung/ Tätigkeit vor dem Studium und persönliche Kontakte. Darüber hinaus ist festzustellen, dass diese Befragten lediglich zwei Strategien der Stellensuche nutzen (mussten), bis sie ihre erste Anstellung fanden. Die Befragten, die angaben, dass sie Probleme bei der Stellensuche hatten, nutzten dagegen drei verschiedene Strategien.

Abb. 4.10: Häufigkeit der genutzten Strategie bei der Stellensuche nach „Hatte Probleme bei der Stellensuche“, Mehrfachnennungen möglich (in %)



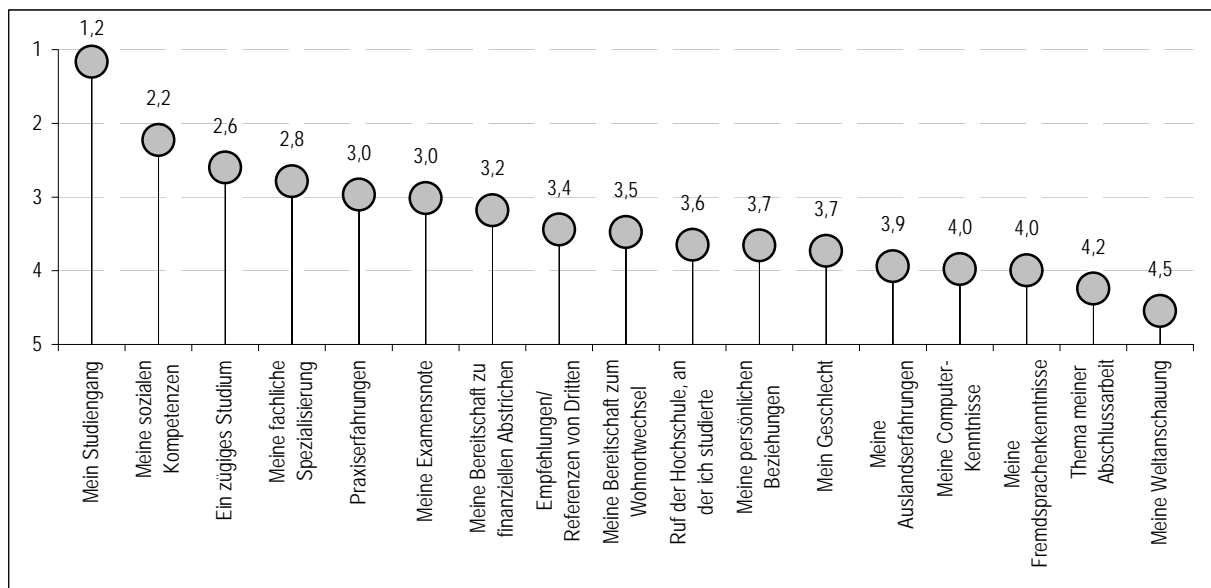
Im Vergleich der Absolvent/innen der Studienfächer Medizin und Zahnmedizin kann zusammenfassend festgehalten werden, dass der Berufseinstieg, gemessen an der Zahl der Bewerbungen, der Vorstellungsgespräche, der Suchdauer sowie der Zustimmung zur Antwortkategorie „Ich hatte bisher keine Probleme bei der Stellensuche“, ähnlich unproblematisch verläuft.

4.1.2 Berufsstart

Zunächst werden die Einschätzungen der befragten Absolvent/innen bezüglich der Wichtigkeit bestimmter Aspekte für die Einstellung bei ihrem Arbeitgeber dargestellt. Dazu war eine fünfstufige Skala von 1 („sehr wichtig“) bis 5 („gar nicht wichtig“) vorgegeben.

Die Befragten sind überwiegend der Meinung, dass das abgeschlossene Studienfach und soziale Kompetenzen die wichtigsten Einstellungskriterien für den Arbeitgeber darstellen. Einem zügigen Studium und der fachlichen Spezialisierung, Praxiserfahrungen und Computerkenntnissen werden ebenfalls eine tendenziell große Bedeutung zugeschrieben. Als weitgehend unbedeutend schätzten die Absolvent/innen ihre Computer- und Fremdsprachenkenntnisse, das Thema der Abschlussarbeit und ihre Weltanschauung ein.

Abb. 4.11: Zugemessene Bedeutung verschiedener Aspekte bei der Einstellung, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr wichtig ... 5 = gar nicht wichtig), n = 143



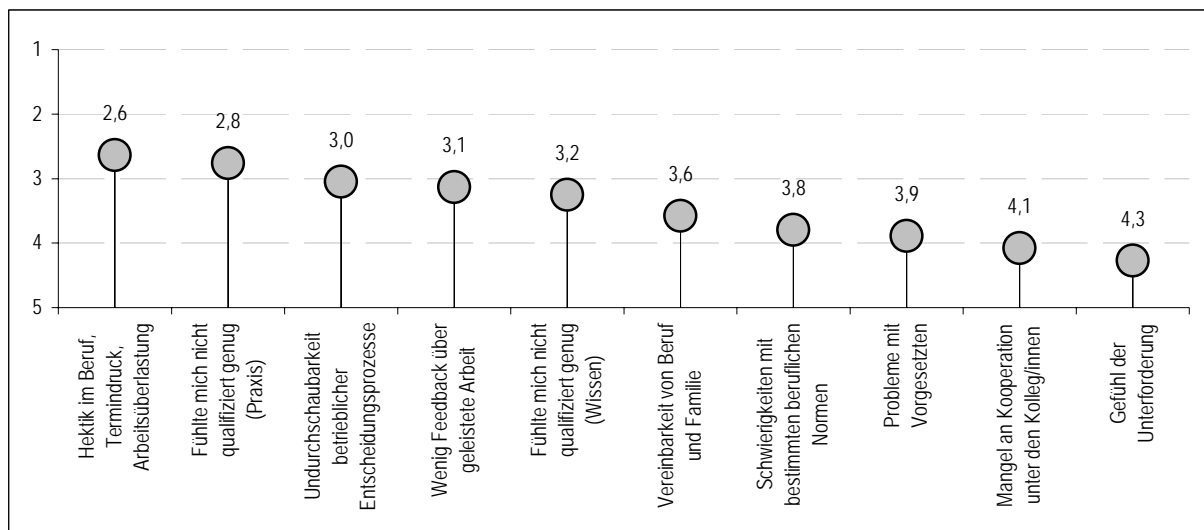
Im Vergleich der Studienfächer der Medizinischen Fakultät werden wieder nur wenige Unterschiede sichtbar (vgl. Tab. 4.7). Dabei ist unter den Zahnmediziner/innen der Anteil an Befragten, die ihre sozialen Kompetenzen, ihre Bereitschaft zum Wohnortwechsel und den Ruf der Hochschule, an der sie studierten als für den Arbeitgeber (sehr) wichtig einschätzten, signifikant größer als bei den Mediziner/innen. Darüber hinaus beurteilten die Zahnmediziner/innen auch ihre Bereitschaft zu finanziellen Abstrichen sowie ihr Geschlecht als für den Arbeitgeber wichtiger, der Unterschied ist allerdings nicht signifikant. Dagegen schätzten die Mediziner/innen ihre Auslandserfahrungen häufiger als (sehr) wichtig ein, der Unterschied ist signifikant. Im Vergleich zu den bundesweiten Angaben zeigt sich, dass die (Zahn-)Mediziner/innen der TU Dresden Praxiserfahrungen, persönlichen Beziehungen, dem Geschlecht, Auslandserfahrungen, Computer- und Fremdsprachenkenntnissen eine für die Einstellung beim Arbeitgeber deutlich geringere Bedeutung zumessen. Die fachliche Spezialisierung und die Bereitschaft zu finanziellen Abstrichen werden dagegen von den Dresdner Absolvent/innen etwas häufiger als (sehr) wichtig bei der Einstellung eingeschätzt.

Tab. 4.7: Zugemessene Bedeutung verschiedener Aspekte bei der Einstellung nach Studienfach und im Bundesvergleich, Summe der Häufigkeit der Nennungen „sehr wichtig“ und „wichtig“ (Skala: 1 = sehr wichtig ... 5 = gar nicht wichtig), (in %)

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 82)	Gesamt (n = 143)	Human- medizin bundesweit (HIS 2001)
Mein Studiengang	98	94	96	-
Meine sozialen Kompetenzen (sprachliche Gewandtheit, Auftreten)**	74	69	71	-
Ein zügiges Studium	61	52	56	53
Praxiserfahrungen	36	45	41	77
Meine fachliche Spezialisierung	43	36	39	29
Meine Examensnote	43	35	38	44
Meine Bereitschaft zu finanziellen Abstrichen	48	27	35	24
Meine Bereitschaft zum Wohnortwechsel (auch ins Ausland)*	43	21	30	26
Empfehlungen/ Referenzen von Dritten	23	34	29	-
Meine persönlichen Beziehungen	26	20	23	67
Mein Geschlecht	26	13	19	36
Ruf der Hochschule, an der ich studierte*	23	11	16	12
Meine Auslandserfahrungen**	10	19	15	43
Meine Computer-Kenntnisse	15	9	11	39
Thema meiner Abschlussarbeit	7	14	11	-
Meine Fremdsprachenkenntnisse	10	10	10	34
Meine Weltanschauung (z.B. Parteimitgliedschaft, Religion)	3	2	3	-

Zum Abschluss des Fragenkomplexes sollten die Hochschulabgänger/innen noch einmal auf einer fünfstufigen Skala einschätzen, inwieweit bei ihrem Berufsstart bestimmte Probleme auftraten. Insgesamt scheinen beim Berufsstart keine systematischen Belastungen für die Befragten aufzutreten, alle aufgeführten Aspekte werden nur mäßig stark eingeschätzt bzw. tendenziell verneint. Allerdings wurde die Skalierung bei allen Aspekten voll ausgenutzt, was bedeutet, dass einige durchaus Schwierigkeiten hatten. Die Probleme beim Berufseinstieg sahen die befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät vor allem in der Hektik im Beruf und der fehlenden praktischen Kompetenzen.

Abb. 4.12: Aufgetretene Probleme beim Berufseinstieg, Mittelwerte
(Skala: 1 = sehr stark ... 5 = gar nicht), n = 145



Hinsichtlich der aufgetretenen Probleme zeigt sich zwischen den Studienfächern, dass die Mediziner/innen alle aufgeführten Aspekte stärker einschätzten, also der Berufseinstieg insgesamt von den Mediziner/innen problematischer wahrgenommen wurde. Zwar sahen die befragten Absolvent/innen beider Studienfächer die Hektik im Beruf als größtes Problem beim Berufseinstieg an, allerdings gaben dies die Absolvent/innen der Medizin deutlich häufiger als Problem an. Darüber hinaus gaben die Mediziner/innen signifikant häufiger an, sich nicht qualifiziert genug zu fühlen, zu wenig Feedback über die geleistete Arbeit zu erhalten, Familie und Beruf nicht vereinbaren zu können und Schwierigkeiten mit bestimmten beruflichen Normen zu haben. Auch bundesweit sahen sich die Absolvent/innen der Humanmedizin hauptsächlich, allerdings noch stärker, mit der Hektik im Beruf konfrontiert. Des Weiteren sahen sich die bundesweit befragten Humanmediziner/innen noch stärker der Unvereinbarkeit von Beruf und Familie ausgesetzt.

Tab. 4.8: Aufgetretene Probleme beim Berufseinstieg nach Studienfach, Summe der Häufigkeit der Nennungen „sehr stark“ und „stark“ (Skala: 1 = sehr stark ... 5 = gar nicht), (in %)

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 82)	Gesamt (n = 143)	Human- medizin bundesweit (HIS 2001)
Hektik im Beruf, Termindruck, Arbeitsüberlastung	38	58	50	71
Fühlte mich nicht qualifiziert genug (praktische Kompetenzen)**	28	62	48	49
Fühlte mich nicht qualifiziert genug (Wissen)**	18	37	29	
Vereinbarkeit von Beruf und Familie**	8	24	17	44
Wenig Feedback über geleistete Arbeit*	25	37	32	41
Undurchschaubarkeit betrieblicher Entscheidungsprozesse	33	39	37	34
Schwierigkeiten mit bestimmten beruflichen Normen (z.B. geregelte Arbeitszeit, Kleidung, Betriebshierarchie)*	13	18	16	25
Mangel an Kooperation unter den Kolleg/innen	11	7	9	16
Probleme mit Vorgesetzten	16	14	15	13
Gefühl der Unterforderung	8	4	6	3

4.1.3 Tätigkeiten

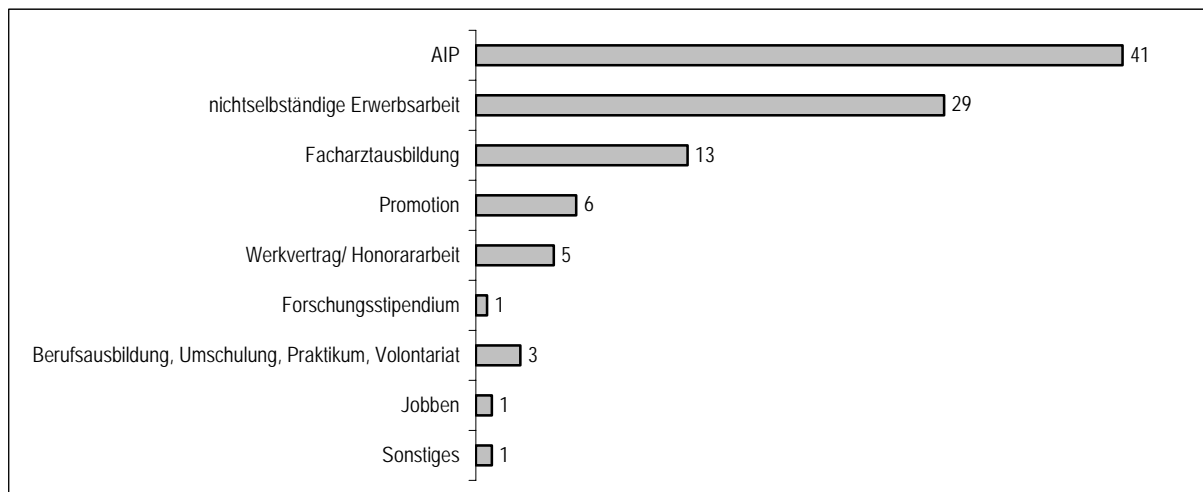
Im folgenden Abschnitt steht der Tätigkeitsverlauf nach dem Studium im Zentrum der Betrachtung. Dazu wurden Aussagen zur ersten Tätigkeit, zur aktuellen Tätigkeit und zum Zeitraum zwischen erster und aktueller Tätigkeit erhoben. Diese enthalten Angaben über den Status, die Form und den Bereich der Beschäftigung, sowie das Einkommen, die Befristung der Stelle und die tatsächliche Wochenarbeitszeit.

4.1.3.1 Erste Tätigkeit

41% der befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät waren während der ersten Tätigkeit nach dem Studium als Arzt im Praktikum tätig, 29% nahmen eine nichtselbständige Erwerbstätigkeit auf. 13% absolvierten eine Facharztausbildung, weitere 6% promovierten und 5% waren im Rahmen eines Werk-/ Honorarvertrages beschäftigt. Keine(r) der befragten Absolvent/innen hat eine Phase der Arbeitssuche explizit angegeben. Zwischen der ersten Tätigkeit und dem Ende des Studiums liegt dabei ein Zeitraum, der durch die Angaben im Fragebogen nicht zu rekapitulieren ist.³¹ Der Mittelwert dieses Zeitraums beträgt fünf Monate.

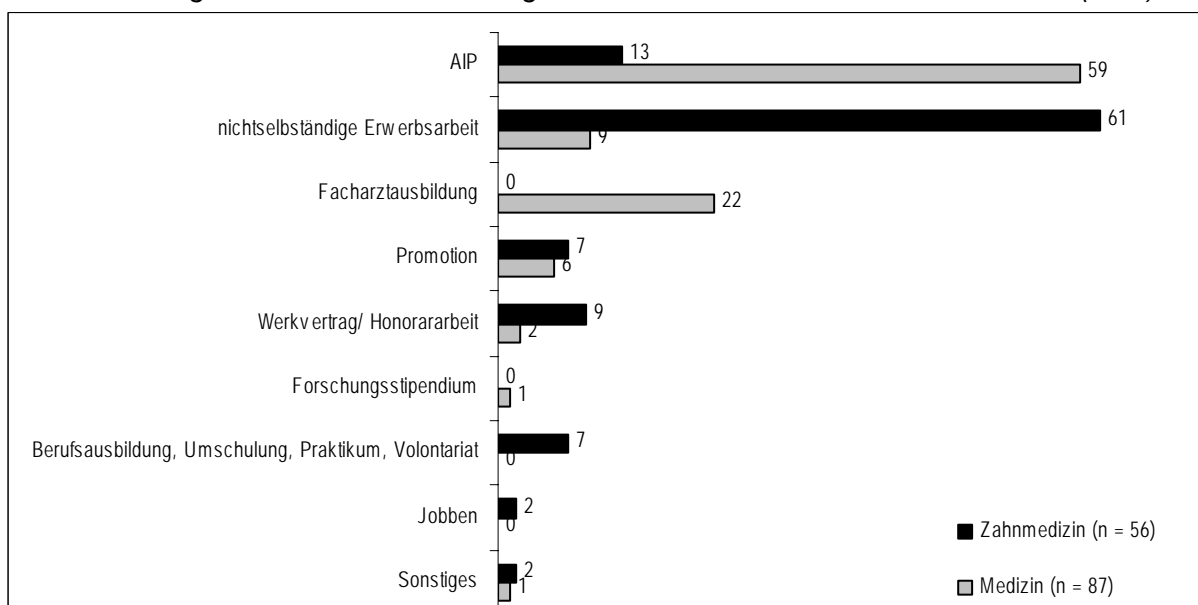
³¹ Anhand der Daten bezüglich des Beginns der Stellensuche und der Dauer der Stellensuche ist hier zu vermuten, dass viele Absolvent/innen die Beschreibung ihrer Tätigkeitsbiografie nicht direkt nach dem Studium beginnen, sondern erst mit der Aufnahme der ersten Tätigkeit.

Abb. 4.13: Tätigkeitsform der ersten Tätigkeit nach dem Studium (in %), n = 143



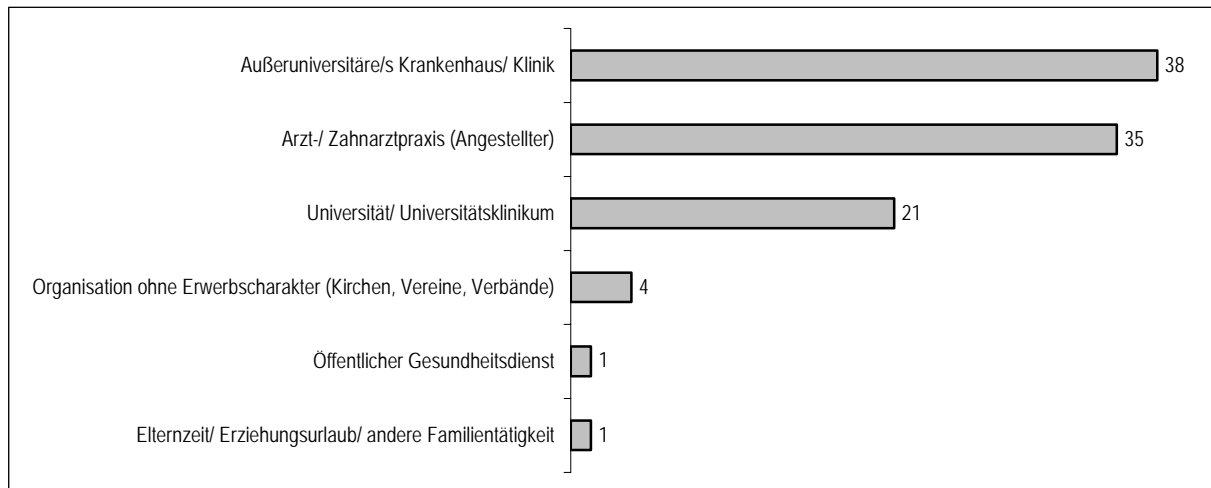
Im Vergleich der Tätigkeitsform nach Studienfach zeigen sich deutliche, signifikante Unterschiede. Während unter den Mediziner/innen der Großteil (81%) im Rahmen der ersten Tätigkeit nach Studienabschluss als Arzt im Praktikum (AiP) tätig war bzw. sich in der Facharztausbildung befand, ging der überwiegende Teil unter den Zahnmediziner/innen zu diesem Zeitpunkt einer nichtselbständigen Erwerbstätigkeit nach (61%). Darüber hinaus zeigen sich bei den Zahnmediziner/innen höhere Anteile sowohl an Absolvent/innen, die sich in Studium, Weiterbildung, Berufsausbildung, Umschulung oder Praktikum befanden als auch an Befragten, dieangaben im Rahmen eines Werk-/ oder Honorarvertrages beschäftigt zu sein. Keine Unterschiede zwischen den Studienfächern zeigen sich dagegen in der Zahl der Promovierenden.

Abb. 4.14: Tätigkeitsform der ersten Tätigkeit nach dem Studium nach Studienfach (in %)



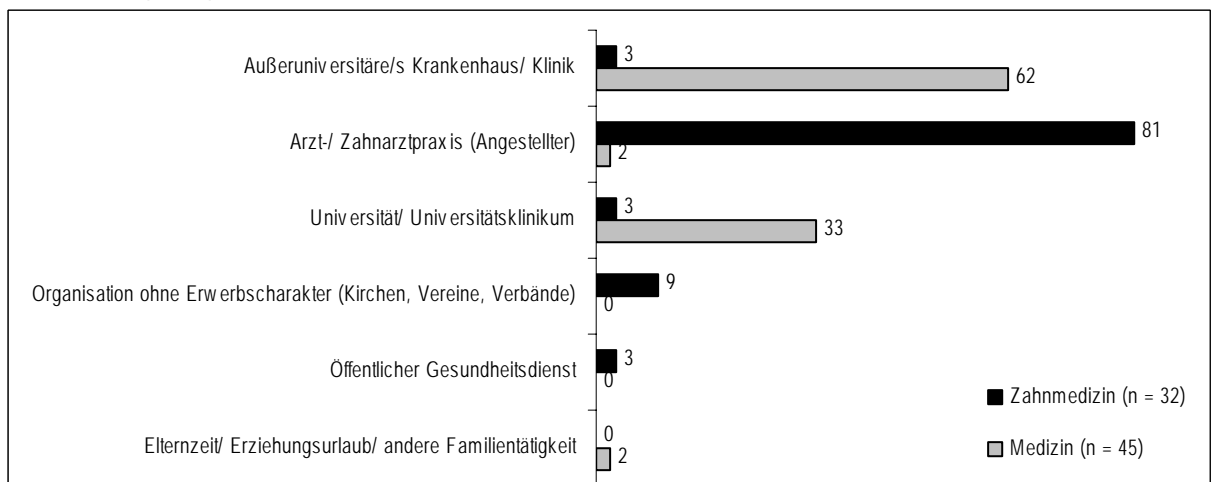
Die Aufschlüsselung der Tätigkeitsbereiche zeigt, dass die Absolvent/innen bei ihrer ersten Tätigkeit vorwiegend in außeruniversitären Krankenhäusern bzw. Kliniken sowie in (Zahn-)Arztpraxen tätig waren. Darüber hinaus war etwa ein Fünftel der Befragten an Universitäten bzw. Universitätskliniken beschäftigt.

Abb. 4.15: Tätigkeitsbereich der ersten Tätigkeit nach dem Studium (in %), n = 204



Die nach den beiden Studienfächern getrennte Betrachtung zeigt wieder signifikante Unterschiede. Dabei arbeiteten die Zahnmediziner/innen vorwiegend in Zahnarztpraxen, wohingegen die Mediziner/innen vor allem in Krankenhäusern und Kliniken beschäftigt waren.

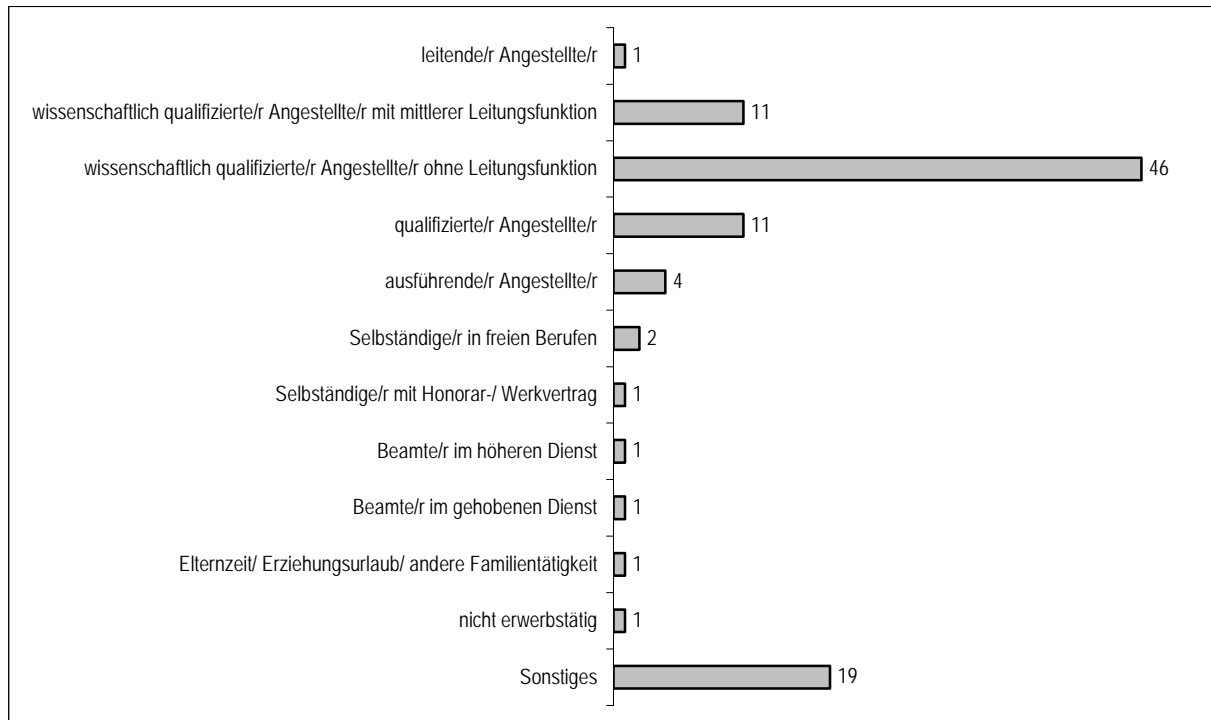
Abb. 4.16: Tätigkeitsbereich der ersten Tätigkeit nach dem Studium nach Studienfach (in %)



Der überwiegende Teil (46%) der befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät war zum Zeitpunkt der ersten Tätigkeit nach dem Studium als wissenschaftlich qualifizierte(r) Angestellte(r) ohne Leitungsfunktion beschäftigt. Jeweils 11% waren als wissenschaftlich qualifizierte Angestellte mit mittlerer Leitungsfunktion bzw. als qualifizierte Angestellte tätig. Unter der Kategorie

„Sonstiges“ wurde vor allem die Promotion sowie Assistent(zahn-)arztstätigkeiten genannt.

Abb. 4.17: Berufliche Stellung der ersten Tätigkeit nach dem Studium (in %), n = 134



Der Vergleich der Studienfächer hinsichtlich der beruflichen Stellung spiegelt einige Unterschiede im Tätigkeitsbereich wieder. So waren die Befragten der Zahnmedizin mit 20% fünfmal so häufig als wissenschaftlich qualifizierte Angestellte mit mittlerer Leitungsfunktion beschäftigt als die Mediziner/innen (4%). Die Mediziner/innen waren dagegen häufiger als wissenschaftlich qualifizierte Angestellte ohne Leitungsfunktion bzw. qualifizierte Angestellte tätig. Der Anteil der Absolvent/innen, die „nicht erwerbstätig“ angaben, ist allerdings gleich gering. Bundesweit waren die Absolvent/innen der Fachrichtung Humanmedizin ebenso wie die Dresdner Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät überwiegend, allerdings fast doppelt so häufig, als wissenschaftliche Angestellte ohne Leitungsfunktion tätig (vgl. Tab. 4.9). Dagegen war der Anteil der wissenschaftlich qualifizierte Angestellte mit mittlerer Leitungsfunktion bzw. der qualifizierten Angestellten im Bundesdurchschnitt geringer.

Tab. 4.9: Berufliche Stellung der ersten Tätigkeit nach dem Studium nach Studienfach und im Bundesvergleich (in %)

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 82)	Gesamt (n = 143)	Human- medizin bundesweit (HIS 2001)
leitende/r Angestellte/r	2	1	1	0
wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion	20	4	11	4
wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion	32	56	46	90
Selbständige/r in freien Berufen	5	0	2	1
Selbständige/r mit Honorar-/ Werkvertrag	2	0	1	
Beamte/r im höheren Dienst	2	0	1	1
Beamte/r im gehobenen Dienst	0	1	1	
qualifizierte/r Angestellte/r	7	15	11	3
ausführende/r Angestellte/r	3	5	4	1
Elternzeit/ Erziehungsurlaub/ andere Familiertätigkeit	0	3	1	-
nicht erwerbstätig	2	1	1	-
Sonstiges	25	13	19	-

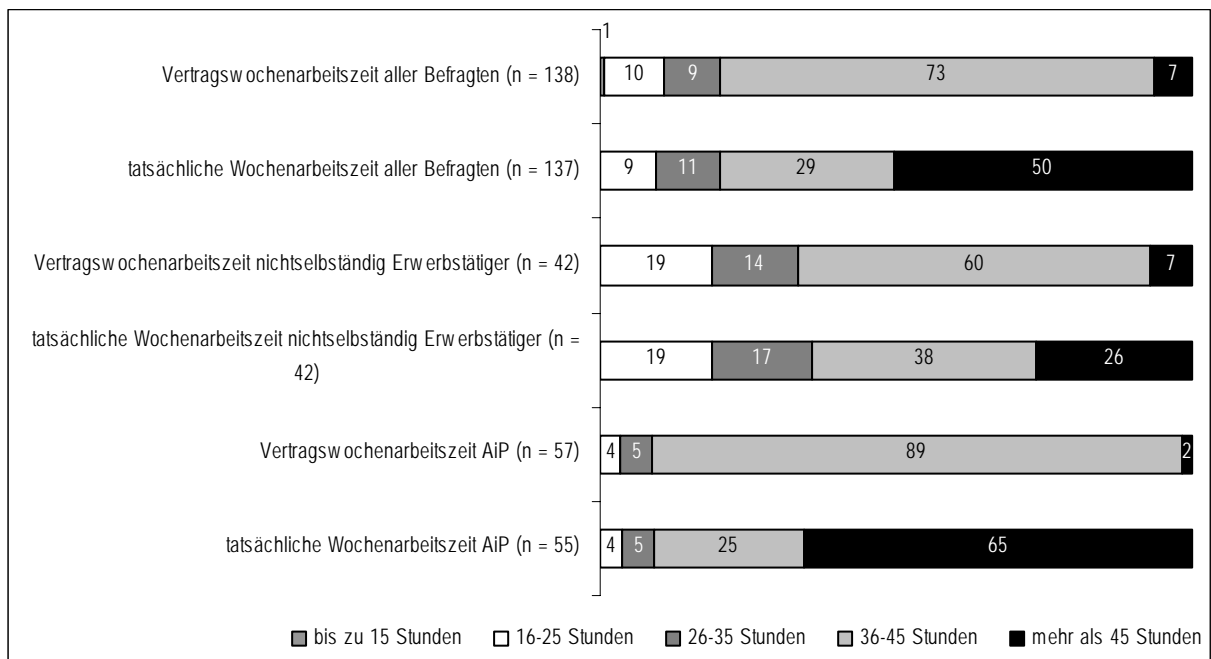
Die genauen Tätigkeitsbezeichnungen sind noch einmal für die Fakultät gesamt aufgelistet nach Tätigkeitsformen der folgenden Tabelle zu entnehmen. Dabei waren alle Absolvent/innen ausbildungsadäquat beschäftigt, nicht eine Nennung entfiel auf eine studien- bzw. fachfremde Tätigkeit.

Tab. 4.10: Tätigkeitsbezeichnung der ersten Tätigkeit nach dem Studium der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät, n = 143

Tätigkeitsbereich	Tätigkeitsbezeichnung	Anzahl	Tätigkeitsbereich	Tätigkeitsbezeichnung	Anzahl
Assistenzarzt	Assistenzarzt/ Assistenzärztin	19	Ausbildungsassistent	Ausbildungsassistent/in	8
	Assistenz Zahnarzt/ -zahnärztin	17		Ausbildungsassistentin als Zahnärztin	3
	Assistentin	2		Ausbildungsassistentärztin	1
	Assistenzarzt für Allgemeinmedizin	2	AiW	AiW	5
	Assistenzarzt Chirurgie	1		AiW Orthopädie	1
	Assistenzarzt für Orthopädie	1		AiW, Psychiatrie	1
	Assistenzarzt Pädiatrie	1	Promotion	Promotion	6
	Assistenzärztin Klinik, Beginn AiP	1	Vorbereitungsassistent	Vorbereitungsassistent Zahnarzt	3
	Assistenzärztin Innere Medizin	1		Vorbereitungsassistent	1
		Vorbereitungsassistent-MKG		1	
AiP	AiP	32	Weiterbildung	Weiterbildung Assistenz	1
	AiP / Ass.-arzt	1		Weiterqualifizierung	1
	AiP Akupunktur	1	Famulatur	Auslandsfamulatur	1
	AiP Dermatologie	1		Famulant	1
	AiP in public health	1	Sonstiges	Postdoc-Stelle	1
	Ärztin im Praktikum Chirurgie	1		Sanitätsoffizier	1
		Truppenzahnarzt		1	
		wissenschaftlicher Mitarbeiter		1	
(Zahn-)Arzt/ (Zahn-)Ärztin	Zahnarzt	11		Arbeitssuchend (Arbeit an Promotion)	1
	Zahnarzt/ wiss. MA	1		Elternzeit/Dissertation	1
	Zahnärztin Hilfsprojekt Brasilien	1			
	Arzt/ Ärztin	4			
	Anästhesist	1			
	angestellte Ärztin	1			
	Ärztin/ Innere Medizin	1			
	Stationsarzt	1			

Die durchschnittliche tatsächliche Wochenarbeitszeit beträgt für alle Befragten der Medizinischen Fakultät 46 Stunden, während der Arbeitsvertrag im Mittel 38 Stunden vorsieht. Deutlich mehr Überstunden machten Absolvent/innen, die als erste Tätigkeit nach dem Studium den Arzt im Praktikum angaben. Hier lag die vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit bei 39 Stunden, tatsächlich wurden jedoch 51 Stunden gearbeitet. Bei den Absolvent/innen, die bereits bei der ersten Tätigkeit einer nichtselbständigen Erwerbstätigkeit nachgingen, betrug die tatsächliche Wochenarbeitszeit im Durchschnitt dagegen 40 Stunden, während im Arbeitsvertrag im Mittel 36 Stunden festgeschrieben waren.

Abb. 4.18: Vertraglich vereinbarter und tatsächlich geleisteter Arbeitsumfang nach Tätigkeitsform bei der ersten Tätigkeit nach dem Studium (in %)



Der Anteil der Vollzeitbeschäftigten ist unter den Mediziner/innen mit 98% deutlich größer als unter den Absolvent/innen der Zahnmedizin (54%). Entsprechend ist bei den Absolvent/innen der Medizin die vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit mit 40 Stunden signifikant höher als bei den befragten Zahnmediziner/innen (34 Stunden). Auch bei der tatsächlich geleisteten Wochenarbeitszeit liegen die Mediziner/innen mit 55 Stunden signifikant über dem durchschnittlichen Arbeitsumfang der befragten Zahnmediziner/innen (35 Stunden). Damit ist die Zahl der Überstunden unter den Absolvent/innen der Medizin mit durchschnittlich 15 Stunden deutlich höher als bei den Zahnmediziner/innen (1 Stunde). Diese Unterschiede bleiben auch dann bestehen, wenn man nur Mediziner/innen und Zahnmediziner/innen vergleicht, die sich im AiP befinden bzw. einer nichtselbständigen Erwerbstätigkeit nachgingen. Die deutlich höhere Arbeitszeit unter den Mediziner/innen resultiert also nicht allein aus dem höheren Anteil an Absolvent/innen, die nach dem Studium zunächst als AiP tätig sind.

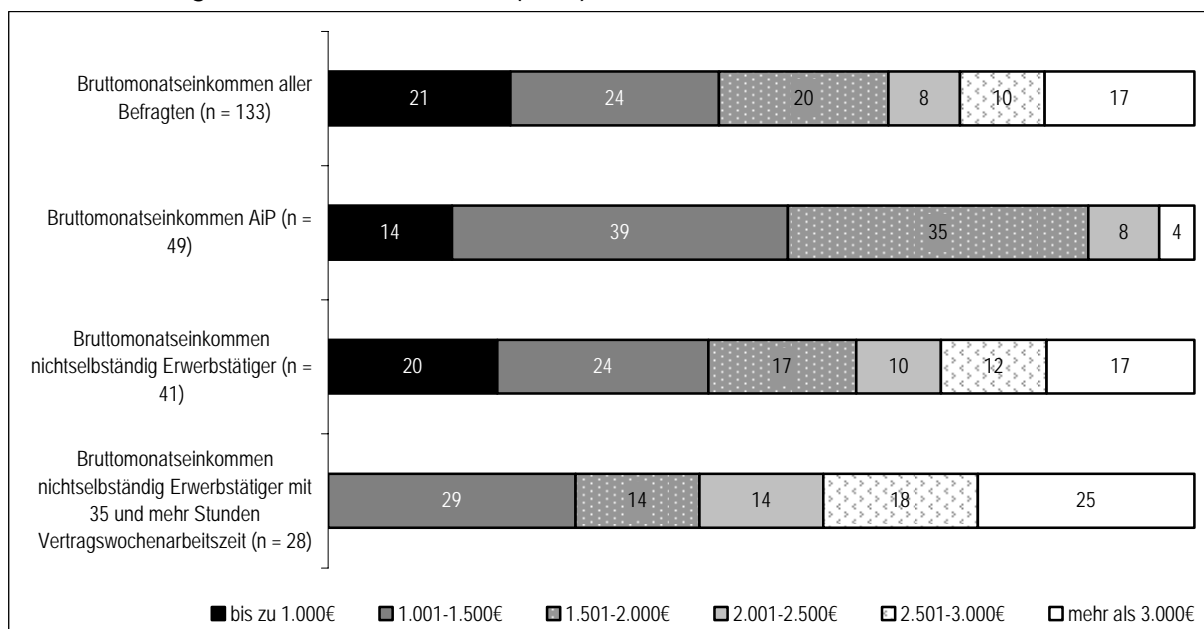
Tab. 4.11: Vertraglich vereinbarter und tatsächlich geleisteter Arbeitsumfang nach Studienfach bei der ersten Tätigkeit nach dem Studium (in % und Mittelwert), alle Beschäftigungsformen zusammen

	Zahnmedizin (n = 57)		Medizin (n = 80)		Gesamt (n = 137)	
	Vertraglich	Tatsächlich	Vertraglich	Tatsächlich	Vertraglich	Tatsächlich
bis zu 15 Stunden	0	0	1	0	1	0
16-25 Stunden	23	21	1	1	10	9
26-35 Stunden	23	26	0	0	9	11
36-45 Stunden	50	43	89	19	73	29
mehr als 45 Stunden	4	10	9	80	7	50
Mittelwert**	34	35	40	55	38	46

Die Befragten erhielten bei ihrer ersten Tätigkeit im Mittel ein monatliches Bruttogehalt von 1.900€, wobei das Einkommen zwischen 0€ (z.B. unbezahlte Praktika) und 5.000€ streut.

Bei den Absolvent/innen, die angaben, einer nichtselbständigen Beschäftigung nachzugehen, lag das durchschnittliche Brutto-Einstiegsgehalt mit monatlich 2.000€ trotz des geringeren Arbeitspensums um 500€ über dem jener Befragten, die als AiP tätig waren. Noch größer wird die Differenz, wenn man jene Absolvent/innen, betrachtet die sowohl Vollzeit (d.h. die vertragliche Wochenarbeitszeit liegt bei 35 Stunden oder mehr) arbeiteten als auch einer nichtselbständigen Erwerbstätigkeit nachgingen, hier liegt das Durchschnittseinkommen bei 2.500€. Dagegen steht die Höhe des Bruttomonatseinkommens unter den Befragten, die als AiP beschäftigt sind, in kaum einem Verhältnis zur Vertragswochenarbeitszeit.

Abb. 4.19: Monatliches Bruttoeinkommen nach Beschäftigungsumfang bei der ersten Tätigkeit nach dem Studium (in %)

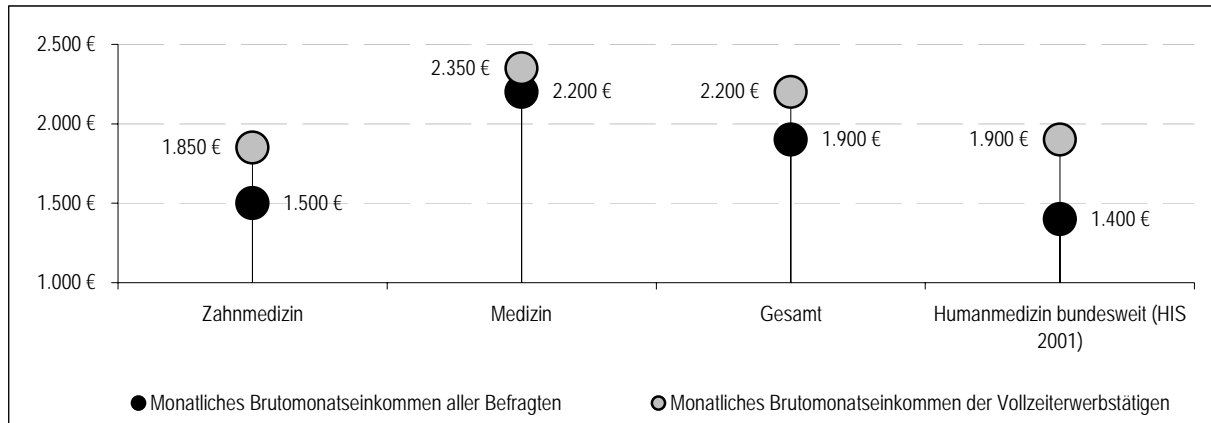


Im Vergleich des durchschnittlichen monatlichen Bruttoeinkommens innerhalb der Studienfächer zeigen sich wieder signifikante Unterschiede. So liegt das monatliche Bruttomonatseinkommen der Mediziner/innen mit 2.200€ deutlich über dem der befragten Zahnmediziner/innen von 1.500€. Dieser Unterschied zeigt sich auch dann, wenn nur die Vollzeit Erwerbstätigen in die Betrachtung einbezogen werden (vgl. Abb. 4.20) und bestätigt sich auch innerhalb der verschiedenen Tätigkeitsformen (AiP, nichtselbständige Erwerbsarbeit).

Bundesweit liegt das Einkommen der Fachrichtung Humanmedizin mit einem Brutto-Jahreseinkommen von 16.850€ (vgl. Briedis/ Minks 2004: 132) monatlich etwa 100€ unter dem Durchschnittsgehalt der Dresdner Zahnmediziner/innen und 800€ unter dem der Dresdner Mediziner/innen. Werden auch bundesweit nur die voll erwerbstätigen Absolvent/innen einbezogen, ergibt sich ein Brutto-Jahreseinkommen

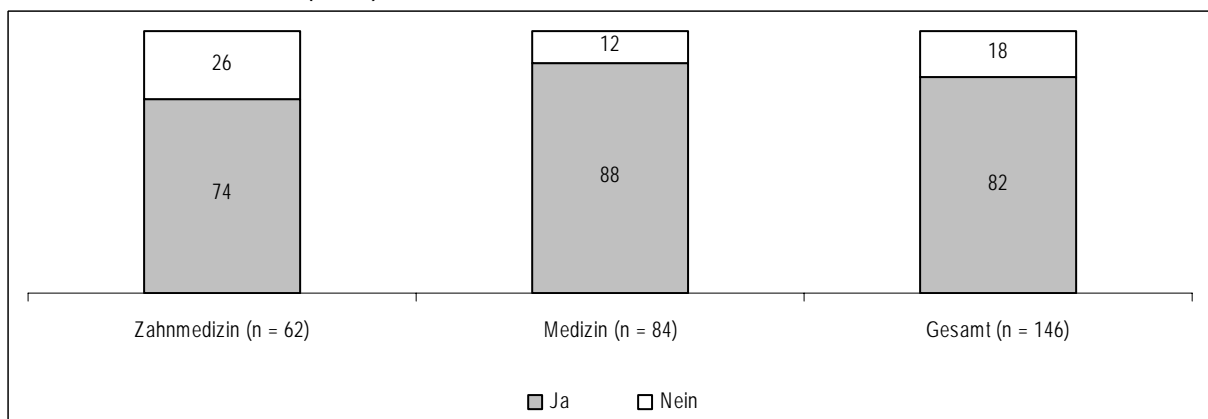
von 22.800€ (vgl. ebd.). Damit entspricht das Einkommen der bundesweit befragten Absolvent/innen der Fachrichtung Humanmedizin dem der Dresdner Zahnmedizinabsolvent/innen. Das monatliche Bruttomonatseinkommen der Mediziner/innen der TU Dresden liegt dagegen etwa 450€ über dem Bundesdurchschnitt.

Abb. 4.20: Monatliches Bruttoeinkommen der ersten Tätigkeit nach Studienabschluss nach Arbeitsumfang, Studienfach und im Bundesvergleich (Mittelwerte)³²



Bei 82% der Befragten der Medizinischen Fakultät war der erste Arbeitsvertrag befristet. Dabei fällt der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge bei den Zahnmediziner/innen mit 26% signifikant höher als bei den Mediziner/innen aus.

Abb. 4.21: Befristung der Arbeitsverträge der ersten Tätigkeit nach dem Studium nach Studienfach (in %)



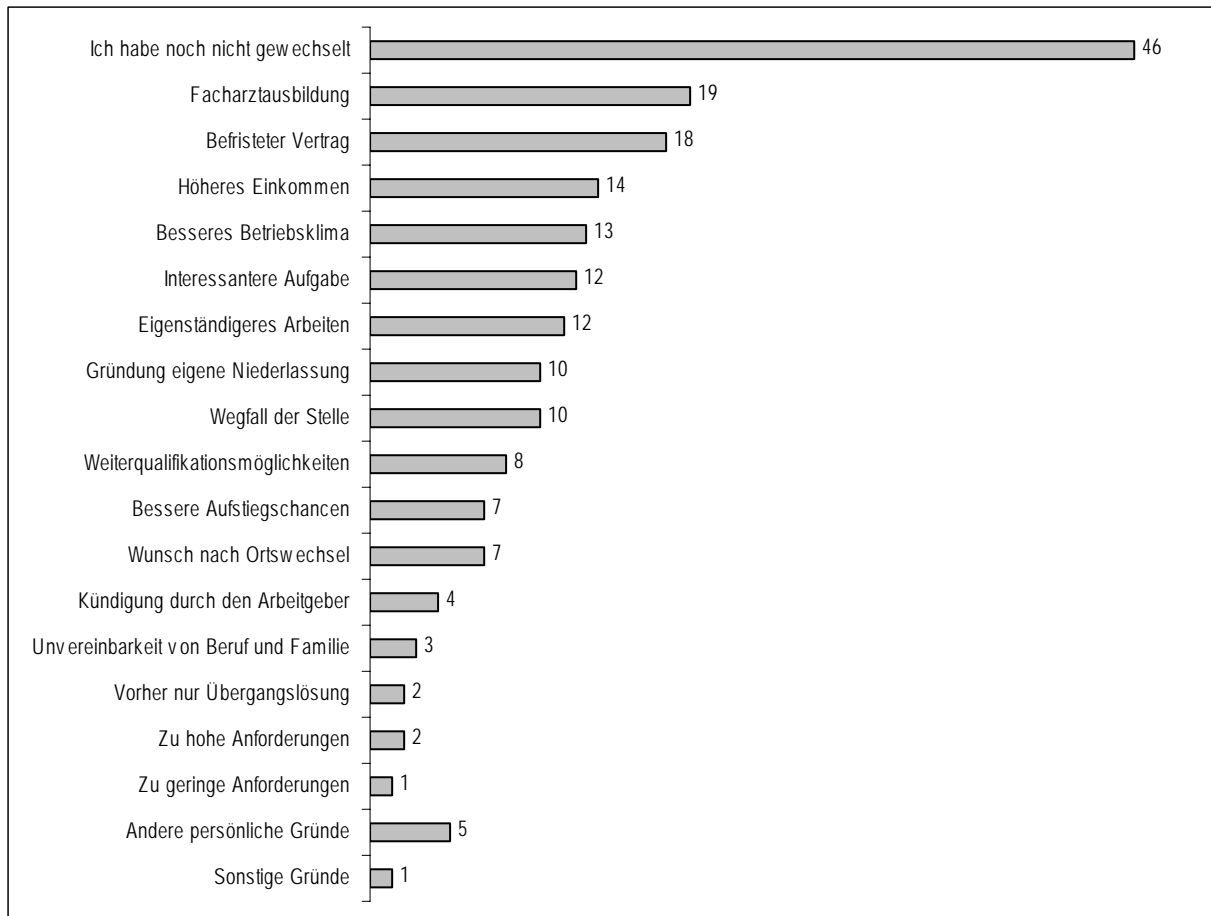
4.1.3.2 Stellenwechsel

Einen Arbeitsplatzwechsel vollzogen bisher 54% der Befragten der Medizinischen Fakultät der TU Dresden. Diejenigen, die bereits einen Arbeitsplatzwechsel vollzogen haben, taten dies vor allem aufgrund der Facharztausbildung (19%) und der Befristung des Arbeitsvertrages (18%). Weitere Gründe für den Wechsel waren ein höheres Einkommen (14%), ein besseres Betriebsklima (13%), eine interessantere

³² Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Aufgabe (12%), der Möglichkeit, eigenständiger zu arbeiten (12%), die Gründung einer eigenen Niederlassung (10%) und der Wegfall der Stelle (10%).

Abb. 4.22: Gründe für den erfolgten Stellenwechsel (in %), Mehrfachnennungen möglich, $n = 145$



Dabei hatten die Zahnmediziner/innen im Vergleich zu den Mediziner/innen zum Befragungszeitpunkt deutlich öfter bereits einen Stellenwechsel vollzogen. Darüber hinaus gaben die Zahnmediziner/innen deutlich häufiger an, (auch) aufgrund eines höheren Einkommens, der Möglichkeit, eigenständiger Arbeiten zu können und der Gründung einer eigenen Niederlassung gewechselt zu haben. Die Mediziner/innen vollzogen den Stellenwechsel dagegen deutlich häufiger aufgrund der Facharztausbildung. Die genannten Unterschiede sind signifikant.

Tab. 4.12: Gründe für erfolgten Stellenwechsel nach Studienfach (in %),
Mehrfachnennungen möglich

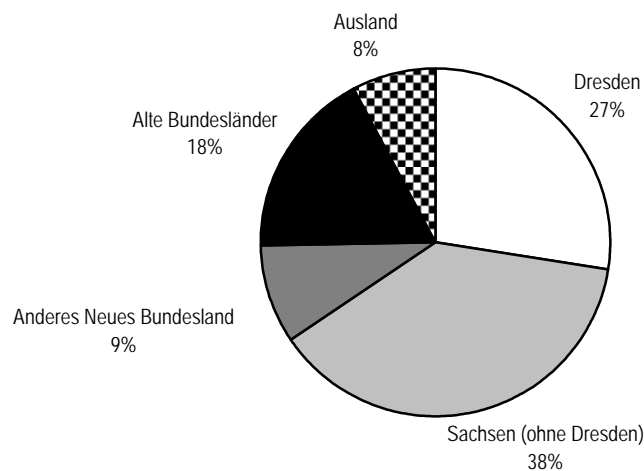
	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 84)
Ich habe noch nicht gewechselt*	36	54
Facharztausbildung**	5	30
Befristeter Vertrag	20	17
Höheres Einkommen**	25	6
Besseres Betriebsklima	13	13
Interessantere Aufgabe	13	12
Eigenständigeres Arbeiten*	20	6
Gründung eigene Niederlassung**	21	2
Wegfall der Stelle	15	7
Weiterqualifikationsmöglichkeiten außer Facharztausbildung)	11	6
Bessere Aufstiegschancen	8	6
Wunsch nach Ortswechsel	8	6
Kündigung durch den Arbeitgeber	7	2
Unvereinbarkeit von Beruf und Familie	3	2
Vorher nur Übergangslösung	3	1
Zu hohe Anforderungen	3	1
Zu geringe Anforderungen	0	2
Andere persönliche Gründe	3	6
Sonstige Gründe	2	1

4.1.3.3 Aktuelle bzw. letzte Tätigkeit

Zwischen Studienabschluss und Beginn der aktuellen Tätigkeit liegen im Mittel zwei Jahre (24 Monate). Bei den Absolvent/innen, die bereits einen Arbeitsplatzwechsel vollzogen haben, liegen zwischen Studienabschluss und Beginn der aktuellen Tätigkeit im Mittel etwa 2,5 Jahre (31 Monate).

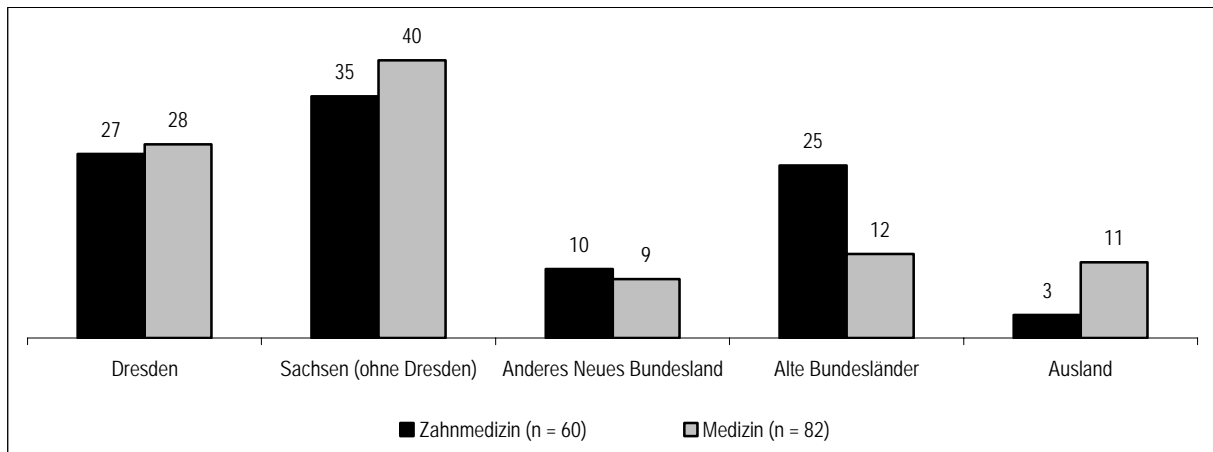
Die Mehrheit der Absolvent/innen hat gegenwärtig in der Stadt Dresden bzw. in Sachsen eine Anstellung gefunden. 9% sind in einem der anderen Neuen Bundesländern tätig und lediglich ein Viertel der Befragten ging in die alten Bundesländer oder ins Ausland. Leider machten von den elf Absolvent/innen, die ins Ausland gingen, nur drei genauere Angaben zum Land. Dabei entfielen zwei Nennungen auf Schweden und eine auf die Schweiz.

Abb. 4.23: Ort der aktuellen Tätigkeit zum Zeitpunkt der Befragung (in %), n = 142



Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich, dass die Mediziner/innen etwas häufiger in Dresden oder Sachsen aber auch im Ausland beschäftigt sind. Unter den Zahnmediziner/innen sind dagegen die Anteile der in den alten Bundesländern tätigen Absolvent/innen etwas höher. Die Unterschiede sind allerdings nicht signifikant.

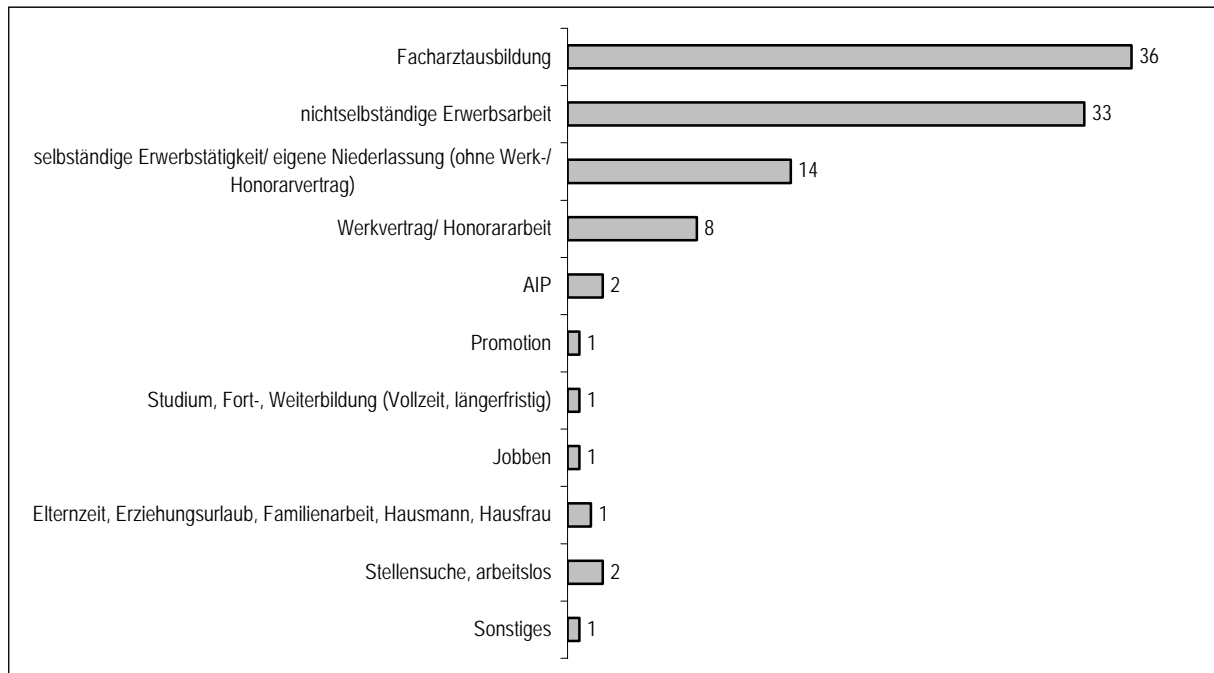
Abb. 4.24: Ort der aktuellen Tätigkeit zum Zeitpunkt der Befragung nach Studienfach (in %)



Im Vergleich zur ersten Tätigkeit hat sich vor allem die Zahl derer, die sich in der Facharztausbildung (+23%) befinden und der Selbständigen (+14%) erhöht (vgl. Tab. 4.13).³³ Gesunken ist dagegen vor allem die Zahl der AiP'ler (-39%) aber auch der Promovierenden (-5%).

³³ Die Anteile in Klammern geben den Unterschied zum Stand bei der ersten Tätigkeit (bezogen auf alle Absolvent/innen) an.

Abb. 4.25: Tätigkeitsform der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit (in %), n = 134



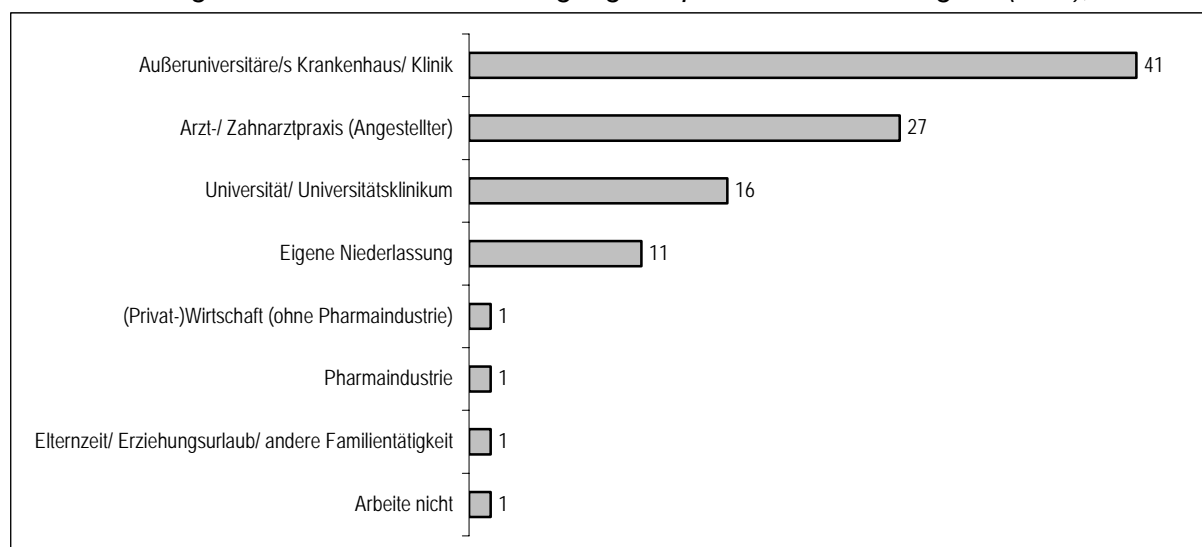
Wie auch bei der ersten Tätigkeit nach Studienabschluss sind zwischen den Studienfächern hinsichtlich der Tätigkeitsform deutliche Unterschiede zu beobachten. So ist unter den Absolvent/innen der Medizin im Vergleich zur ersten Tätigkeit vor allem ein deutlicher Rückgang an AiP'ern festzustellen, dieser Anteil ist nun zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit zwischen Mediziner/innen und Zahnmediziner/innen gleich groß. Stark gestiegen sind hingegen unter den Mediziner/innen die Anteile der Absolvent/innen in Facharztausbildung und in nichtselbständiger Erwerbstätigkeit (vgl. Tab. 4.13). Unter den Zahnmediziner/innen zeigt sich dagegen vor allem ein Anstieg der Selbständigen, ein Drittel der Befragten arbeitete zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit in einer eigenen Niederlassung. Entsprechend rückläufig ist die Zahl der nichtselbständig Erwerbstätigen.

Tab. 4.13: Tätigkeitsform der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit nach Studienfach und im Vergleich zur ersten Tätigkeit (in %)

	Zahnmedizin (n = 51)		Medizin (n = 83)		Gesamt (n = 134)	
	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit
Facharztausbildung	4	(+4)	55	(+33)	36	(+23)
nichtselbständige Erwerbsarbeit	37	(-24)	30	(+21)	33	(+4)
selbständige Erwerbstätigkeit/ eigene Niederlassung (ohne Werk-/ Honorarvertrag)	35	(+35)	1	(+1)	14	(+14)
Werkvertrag/ Honorararbeit	10	(+1)	7	(+5)	8	(+3)
AiP	2	(-11)	2	(-57)	2	(-39)
Promotion	2	(-5)	0	(-6)	1	(-5)
Studium, Fort-, Weiterbildung (Vollzeit, längerfristig)	2	(+2)	0	(±0)	1	(+1)
Jobben	2	(±0)	0	(±0)	1	(±0)
Elternzeit, Erziehungsurlaub, Familienarbeit, Hausmann, Hausfrau	4	(+4)	0	(±0)	1	(+1)
Stellensuche, arbeitslos	2	(+2)	2	(+2)	2	(+2)
Sonstiges	0	(-2)	1	(±0)	1	(±0)

Bezüglich des Beschäftigungsbereiches der aktuellen Tätigkeit ist entsprechend der Tätigkeitsform vor allem ein Anstieg an Absolvent/innen mit eigener Niederlassung festzustellen (vgl. Tab. 4.14). Insgesamt sind aber, wie auch bei der ersten Tätigkeit, (außeruniversitäre) Krankenhäuser bzw. Kliniken sowie (Zahn-)Arztpraxen die dominierenden Bereiche. Die Zahl der Absolvent/innen, die einer Familientätigkeit nachgingen, erhöhte sich im Vergleich zur ersten Tätigkeit nicht.

Abb. 4.26: Tätigkeitsbereich der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit (in %), n = 75



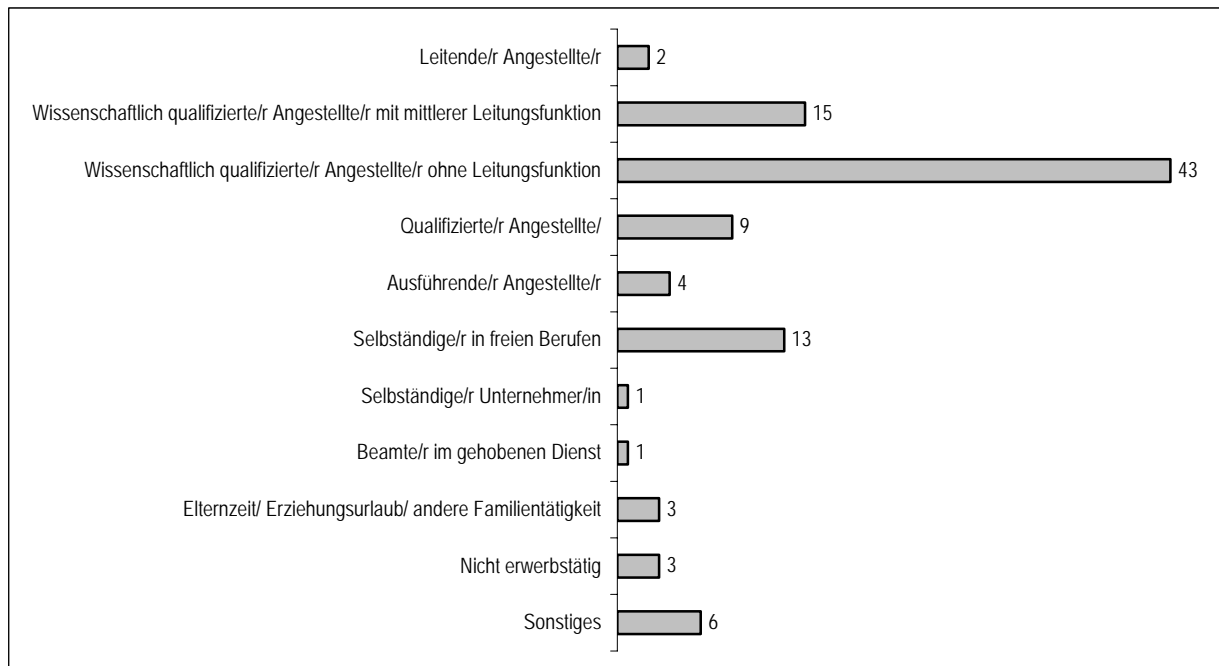
Im Vergleich der beiden Studienfächer bezüglich des Beschäftigungsbereiches der aktuellen Tätigkeit ist festzuhalten, dass die Zahnmediziner/innen zwar, wie auch bei der ersten Tätigkeit, vorwiegend als Angestellte in Zahnarztpraxen tätig sind, allerdings hat sich dieser Anteil deutlich verringert, da hier der Wechsel in die eigene Niederlassung erfolgte. Gestiegen sind darüber hinaus auch die Anteile derjenigen, die in der (Privat-)Wirtschaft einschließlich Pharmaindustrie beschäftigt waren. Auch die Mediziner/innen sind wie bei der ersten Tätigkeit vor allem in außeruniversitären Krankenhäusern bzw. Kliniken angestellt, wobei sich dieser Anteil noch etwas erhöht hat. Ebenfalls gestiegen ist die Zahl der in Arztpraxen tätigen Absolvent/innen, gesunken sind hingegen die Beschäftigtenzahlen an Universität(sklirik)en.

Tab. 4.14: Tätigkeitsbereich der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit nach Studienfach und im Vergleich zur ersten Tätigkeit (in %)

	Zahnmedizin (n = 30)		Medizin (n = 45)		Gesamt (n = 75)	
	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit
Außeruniversitäre/s Krankenhaus/ Klinik	0	(-3)	69	(+7)	41	(+3)
Arzt-/ Zahnarztpraxis (Angestellter)	53	(-28)	9	(+7)	27	(-8)
Universität/ Universitätsklinikum	10	(+7)	20	(-13)	16	(-5)
Eigene Niederlassung	27	(+27)	0	(±0)	11	(+11)
(Privat-)Wirtschaft (ohne Pharmaindustrie)	3	(+3)	0	(±0)	1	(+1)
Pharmaindustrie	3	(+3)	0	(±0)	1	(+1)
Elternzeit/ Erziehungsurlaub/ andere Familientätigkeit	3	(+3)	0	(±0)	1	(±0)
Arbeite nicht	0	(±0)	2	(+2)	1	(+1)

Bei der beruflichen Stellung der aktuellen Tätigkeit sind im Vergleich zur ersten Tätigkeit einige Karriereschritte festzustellen. Vor allem der Anteil der Selbständigen in freien Berufen ist gestiegen, des weiteren auch die Zahl der Absolvent/innen, die als wissenschaftlich qualifizierte Angestellte mit mittlerer Leitungsfunktion bzw. als leitende Angestellte beschäftigt waren. Gesunken sind hingegen die Anteile der Absolvent/innen, die als qualifizierte bzw. wissenschaftlich qualifizierte Angestellte ohne Leitungsfunktion tätig waren.

Abb. 4.27: Berufliche Stellung der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit (in %),
n = 124



Die skizzierten Karriereschritte zeigen sich bei den Zahnmediziner/innen vor allem in der Zunahme des Anteils der Selbständigen und bei den Mediziner/innen in der gestiegenen Zahl der wissenschaftlich qualifizierten Angestellten mit mittlerer Leitungsfunktion (vgl. Tab. 4.15). In beiden Studienfächern ist zudem ein starker Rückgang derjenigen, die einen sonstigen Bereich angaben, festzustellen. Insgesamt fallen die Unterschiede im Vergleich zur ersten Tätigkeit bei den Absolvent/innen der Zahnmedizin wieder deutlich größer als bei den Mediziner/innen aus. Darüber hinaus zeigt sich bei den Zahnmediziner/innen im Gegensatz zu den Mediziner/innen eine Zunahme der Absolvent/innen, die einer Familientätigkeit nachgehen sowie ein Rückgang jener, die als qualifizierte Angestellte tätig waren. Im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt sind unter den Befragten der TU Dresden beider Studienfächer vor allem größere Anteile an wissenschaftlich qualifizierten Angestellten mit mittlerer Leitungsfunktion festzustellen. Die Zahl der wissenschaftlich qualifizierten Angestellten ohne Leitungsfunktion fällt dagegen unter den Dresdner Absolvent/innen geringer aus.

Tab. 4.15: Tätigkeitsbereich der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit nach Studienfach und im Bundesvergleich im Vergleich zur ersten Tätigkeit (in %)

	Zahnmedizin (n = 53)		Medizin (n = 71)		Gesamt (n = 124)		Humanmedizin bundesweit HIS 2001	
	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit	Stand aktuelle Tätigkeit	Differenz zum Stand der ersten Tätigkeit
Leitende/r Angestellte/r	6	(+4)	0	(-1)	2	(+1)	0	(±0)
Wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion	21	(+1)	10	(+6)	15	(+4)	5	(+1)
Wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion	26	(-6)	55	(-1)	43	(-3)	91	(+1)
Qualifizierte/r Angestellte/	2	(-5)	14	(+1)	9	(-2)	2	(-1)
Selbständige/r in freien Berufen	28	(+23)	1	(+1)	13	(+9)	1	(±0)
Selbständige/r Unternehmer/in	2	(±0)	0	(±0)	1	(±0)		
Beamte/r im gehobenen Dienst	0	(±0)	1	(±0)	1	(±0)	1	(±0)
Ausführende/r Angestellte/r	2	(+1)	6	(-1)	4	(±0)	0	(-1)
Elternzeit/ Erziehungsurlaub/ andere Familientätigkeit	4	(+4)	3	(±0)	3	(+2)	-	-
Nicht erwerbstätig	4	(+2)	3	(+2)	3	(+2)	-	-
Sonstiges	6	(-19)	7	(-6)	6	(-13)	-	-

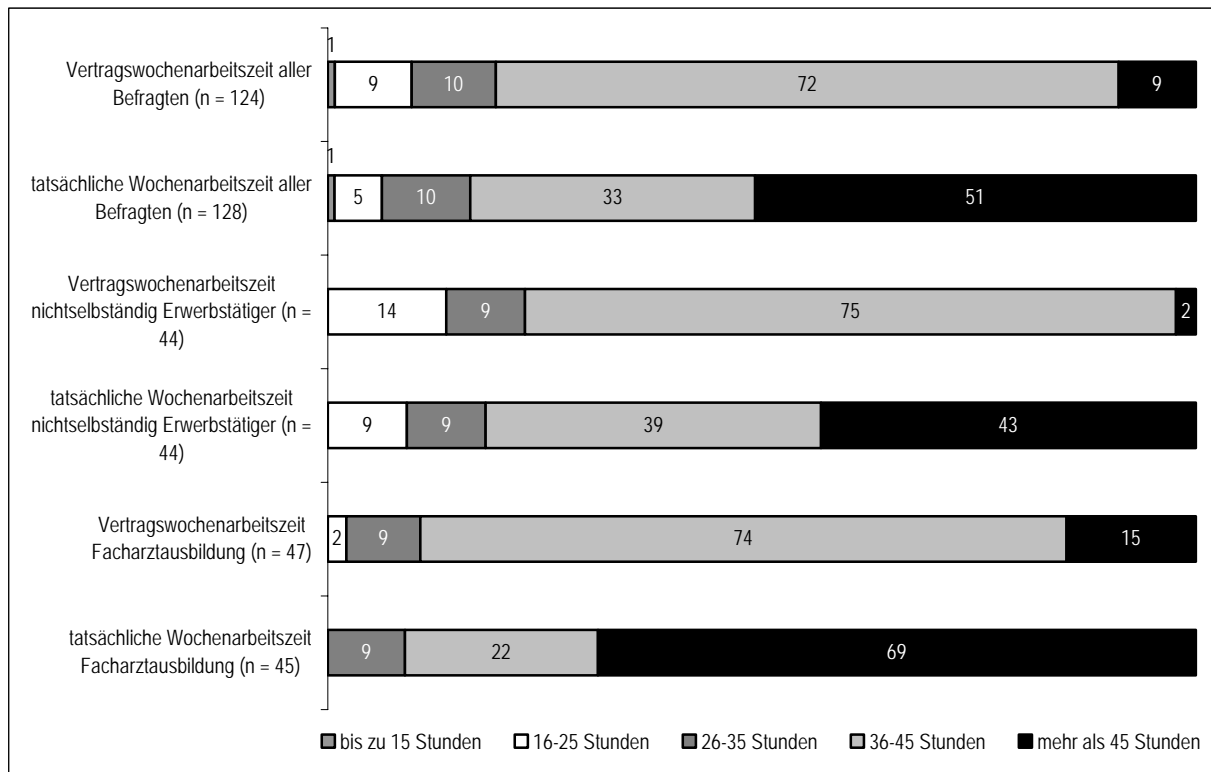
Die Tätigkeitsbezeichnung der aktuellen Tätigkeit zeigt ebenso wie bei der ersten Tätigkeit, dass die Absolvent/innen ausbildungsadäquat beschäftigt sind, wieder entfiel keine Nennung auf eine studien- bzw. fachfremde Tätigkeit. Lediglich ein Befragter gab explizit die Stellensuche an (vgl. Tab. 4.16).

Tab. 4.16: Tätigkeitsbezeichnung der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät, n = 122

Tätigkeitsbereich	Tätigkeitsbezeichnung	Anzahl	Tätigkeitsbereich	Tätigkeitsbezeichnung	Anzahl
Assistenz- arzt/ -ärztin	Assistenzarzt/ Assistenzärztin	35	Entlastungs- Aus- und Weiter- bildungs- assistenz	Entlastungsassistentin	6
	Assistenzarzt/-ärztin Chirurgie	2		Entlastungsassistent Zahnarzt	2
	Assistenzarzt/ -ärztin für Allgemeinmedizin	2		Ausbildungsassistent/in	5
	Assistenzarzt/ -ärztin/ Stationsarzt	2		zahnärztliche Ausbildungsassistentin	1
	Assistenzarzt für Orthopädie	1		Weiterbildungsassistent/in	4
	Assistenzarzt Pädiatrie	1		Weiterbildung Assistentin Oralchirurgie	1
	Assistenzärztin Klinik	1			
	Assistenz - Zahnarzt/ -Zahnärztin	3			
	Kieferorthopädischer Assistent	1			
		4	AiW	AiW	7
				AiW Orthopädie	1
				AiW, Psychiatrie	1
(Zahn-)Arzt/ (Zahn-)Ärztin	Zahnarzt/ -ärztin	22	Sonstiges	arbeitslos- Stellensuche	1
	niedergelassener Zahnarzt	3		Elternzeit	1
	Truppenzahnarzt, Leiter Zahnarztgruppe	1		Elternzeit, Mutter/ Hausfrau	1
	Arzt/ Ärztin	8		Study managerin	1
	Stationsarzt/ -ärztin	2		Weiterqualifizierung	1
	angestellte Ärztin	1		Wiss. Mitarbeiter	1
	Anästhesist	1		Zahnarzt/ wiss. MA	1
	Hausärztin	1			
				13	

Die durchschnittliche vertragliche bzw. tatsächliche Wochenarbeitszeit hat sich, bezogen auf alle Befragten der Medizinischen Fakultät, im Vergleich zur ersten Tätigkeit, nicht verändert und liegt bei 38 bzw. 46 Stunden. Erhöht hat sich dagegen die Wochenarbeitszeit der nichtselbständig Erwerbstätigen, die jetzt laut Vertrag im Mittel bei 37 Stunden (+1 Stunde) liegt, tatsächlich werden durchschnittlich 45 Stunden (+5 Stunden) geleistet. Die Zahl an Absolvent/innen, die im Rahmen des AiP beschäftigt sind, liegt zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit nur noch bei insgesamt drei, hier sind Mittelwertberechnungen also nicht mehr sinnvoll. Dafür befindet sich zu diesem Zeitpunkt gut ein Drittel der Befragten in der Facharztausbildung. Auch unter diesen Befragten zeigt sich, wie bei den Absolvent/innen im AiP, zum Zeitpunkt der ersten Tätigkeit, die höchste Wochenarbeitszeit. Hier lag die vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit bei 40 Stunden, tatsächlich wurden 50 Stunden geleistet.

Abb. 4.28: Vertraglich vereinbarter und tatsächlich geleisteter Arbeitsumfang nach Tätigkeitsform bei der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit (in %)



Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich, dass, wie bei der ersten Tätigkeit, der Anteil der Vollzeitbeschäftigten unter den Mediziner/innen mit 99% noch immer deutlich größer als unter den Absolvent/innen der Zahnmedizin (65%) ist. Entsprechend ist die durchschnittliche vertragliche und tatsächliche Wochenarbeitszeit bei den befragten Mediziner/innen höher als bei den Absolvent/innen der Zahnmedizin. Dabei erhöhte sich die durchschnittliche Vertragswochenarbeitszeit bei den Zahnmediziner/innen im Vergleich zur ersten Tätigkeit um eine auf 35 Stunden, bei den Mediziner/innen gab es hier keine Änderungen. Die tatsächliche Wochenarbeitszeit stieg bei den Zahnmediziner/innen ebenfalls, und zwar um vier auf 39 Stunden, bei den Mediziner/innen sank diese dagegen um vier auf 51 Stunden.

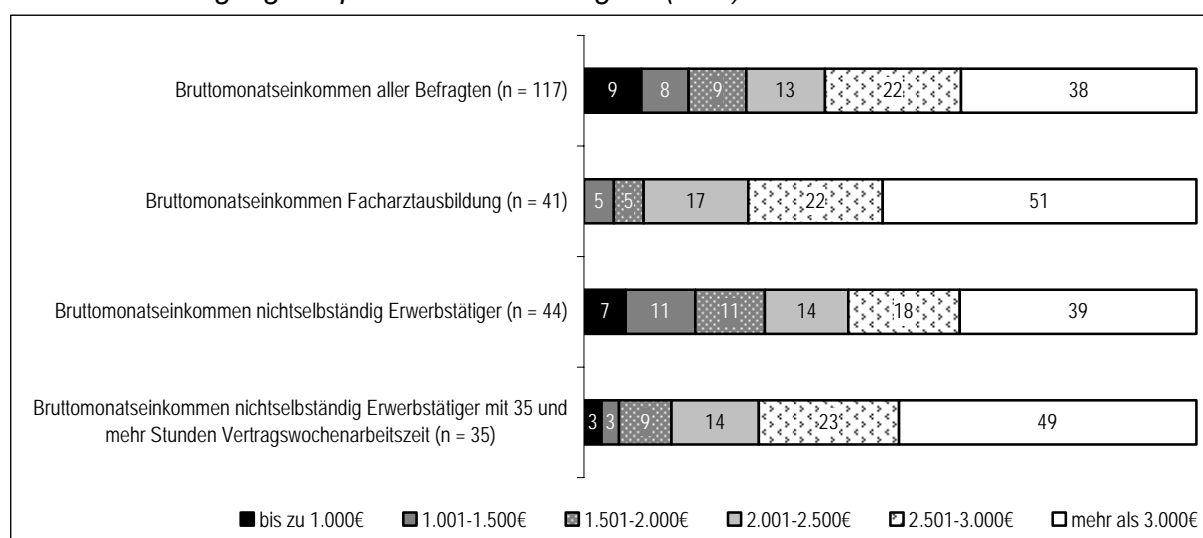
Zudem ist insgesamt auch hier festzustellen, dass die deutlich höhere Arbeitszeit unter den Mediziner/innen nicht vorwiegend aus dem höheren Anteil an Absolvent/innen, die sich in der Facharztausbildung befinden, resultiert, sondern sich über alle Beschäftigungsformen zeigt.

Tab. 4.17: Vertraglich vereinbarter und tatsächlich geleisteter Arbeitsumfang nach Studienfach bei der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit nach dem Studium (in % und Mittelwert), alle Beschäftigungsformen zusammen

	Zahnmedizin (n = 45)		Medizin (n = 80)		Gesamt (n = 125)	
	Vertraglich	Tatsächlich	Vertraglich	Tatsächlich	Vertraglich	Tatsächlich
bis zu 15 Stunden	0	0	1	1	1	1
16-25 Stunden	21	15	2	0	9	5
26-35 Stunden	14	19	7	5	10	10
36-45 Stunden	60	50	78	23	72	33
mehr als 45 Stunden	5	17	11	71	9	51
Mittelwert**	35	39	40	51	38	46

Das monatliche Bruttoeinkommen der aktuellen Tätigkeit streut zwischen 0€ und 6.000€. Bezogen auf alle Befragten ist dieses mit 2.750€ im Monat durchschnittlich 850€ höher als bei der ersten Tätigkeit. Die Absolvent/innen, die nach eigenen Angaben in einem nichtselbständigen Arbeitsverhältnis beschäftigt sind, erhielten ein Bruttoeinkommen von 2.650€ (+650€) monatlich. Wie auch bei der ersten Tätigkeit erhöht sich dies, wenn man jene Absolvent/innen betrachtet, die mit wöchentlich 35 Stunden oder mehr in einem nichtselbständigen Beschäftigungsverhältnis angestellt sind. Dann liegt das durchschnittliche Bruttoeinkommen bei monatlich 3.000€ (+500€). Am höchsten ist das Durchschnittseinkommen bei jenen, die sich in der Facharztausbildung befinden, hier liegt dieses bei 3.200€. Im Gegensatz zu der Beschäftigungsphase als Arzt im Praktikum stehen hier Einkommen und Arbeitspensum in einem deutlich besseren Verhältnis. Darüber hinaus ist festzustellen, dass die Befragten, die in den neuen Bundesländern tätig sind mit durchschnittlich 2.700€ etwas weniger verdienen als jene Absolvent/innen, die die in den alten Ländern bzw. im Ausland beschäftigt sind und im Durchschnitt 3.100€ monatlich verdienen. Der genannte Unterschied ist allerdings nicht signifikant.

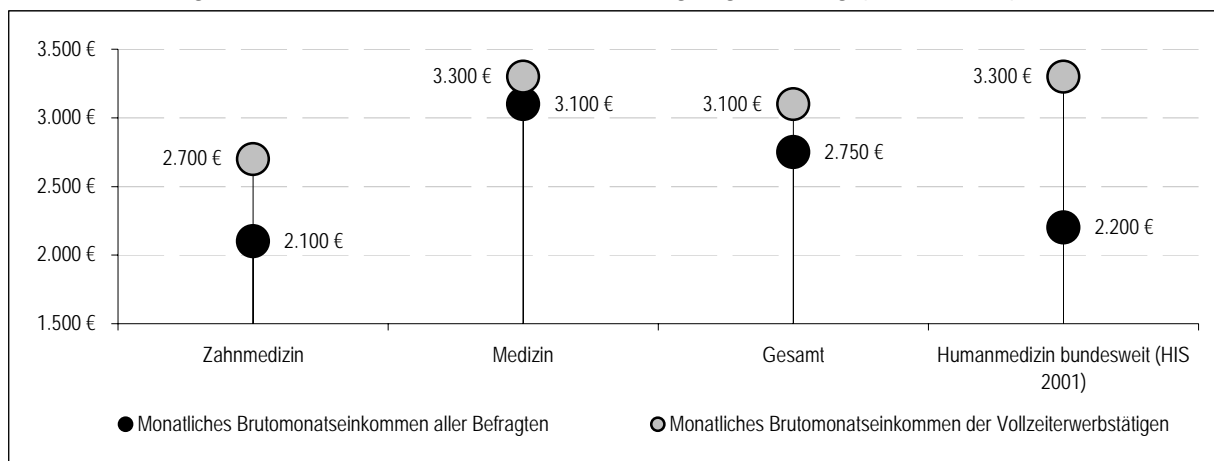
Abb. 4.29: Monatliches Bruttoeinkommen nach Beschäftigungsumfang bei der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit (in %)



Wie bereits zum Zeitpunkt der ersten Tätigkeit, zeigt sich auch bei der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit ein höheres durchschnittliches Bruttomonats-einkommen bei den Absolvent/innen der Medizin. So liegt das durchschnittliche Bruttomonatseinkommen der Mediziner/innen bei 3.100€ (+900€) und bei den Zahnmediziner/innen bei 2.100€ (+600€). Das Bruttomonatseinkommen der Vollzeit Erwerbstätigen erhöhte sich bei den Mediziner/innen im Durchschnitt um 950€ auf 3.300€ und bei den Zahnmediziner/innen auf 2.700€ (+850€). Die Differenz zeigt sich wie bei der ersten Tätigkeit auch über die Tätigkeitsformen („nichtselbständige Erwerbstätigkeit“, „Facharztausbildung“ und „selbständige Erwerbstätigkeit“)³⁴. Die genannten Unterschiede zwischen den Studienfächern sind signifikant.

Im Bundesdurchschnitt liegt das durchschnittliche Bruttojahreseinkommen in der Fachrichtung Humanmedizin bei 26.500€. Damit verdienen die Dresdner Mediziner/innen im Monat durchschnittlich 900€ mehr und die Zahnmediziner/innen 100€ weniger als die bundesweit befragten Absolvent/innen. Im Vergleich der Befragten, die Vollzeit erwerbstätig sind, entspricht das Bruttojahreseinkommen der befragten Mediziner/innen der TU Dresden exakt dem Bundesdurchschnitt von 39.750€/ Jahr (vgl. Briedis/ Minks 2004: 132). Das Durchschnittseinkommen der Dresdner Zahnmediziner/innen liegt dagegen monatlich 600€ unter dem der bundesweit befragten Humanmediziner/innen.

Abb. 4.30: Monatliches Bruttoeinkommen bei der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit nach Studienfach und Beschäftigungsumfang (Mittelwerte)³⁵

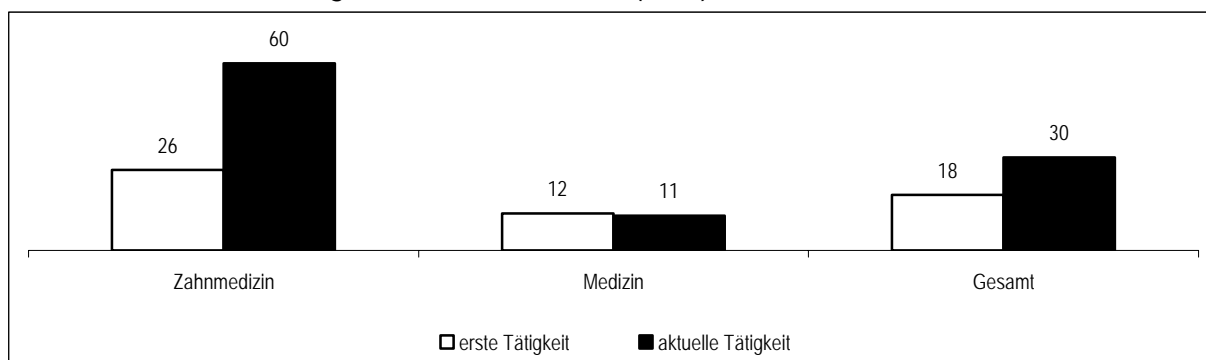


Der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge hat sich im Vergleich zur ersten Tätigkeit bei der aktuellen Tätigkeit nur bei den Zahnmediziner/innen deutlich erhöht (+34%). Bei den Mediziner/innen liegt dieser Anteil nahezu unverändert bei lediglich 11%. Die Unterschiede sind signifikant.

³⁴ Eine separate Darstellung dieser Ergebnisse ist jedoch aufgrund der geringen Fallzahlen nicht sinnvoll.

³⁵ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Abb. 4.31: Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge bei der aktuellen Tätigkeit im Vergleich zur ersten Tätigkeit nach Studienfach (in %) ³⁶



Deutliche Unterschiede zwischen den Studienfächern zeigen sich schließlich auch im Vergleich der Mitarbeiterzahl der Einrichtung zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit. So sind die Zahnmediziner/innen vorwiegend in Kleinunternehmen bzw. Praxen der Größe 1 bis 10 Mitarbeitern beschäftigt und die Mediziner/innen in großen Einrichtungen bzw. Krankenhäusern oder Kliniken mit 101 bis 10.000 Angestellten. Die Unterschiede sind signifikant.

Tab. 4.18: Mitarbeiterzahl der aktuellen Tätigkeit nach Studienfach (in %)

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 80)	Gesamt (n = 141)
1 - 10 Mitarbeiter	77	8	38
11 - 100 Mitarbeiter	13	8	10
101 - 1.000 Mitarbeiter	5	50	30
1.001 - 10.000 Mitarbeiter	2	34	20
über 10.000 Mitarbeiter	3	1	2

4.1.3.4 Tätigkeitsverlauf

In diesem Abschnitt steht die Analyse der Berufskarrieren der befragten Absolvent/innen im Mittelpunkt. Um die spezifischen Berufsverläufe der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät herauszuarbeiten bzw. darzustellen, wurden unterschiedliche Verlaufskriterien jeweils zu verschiedenen Zeitpunkten erhoben. Als beschreibende Elemente der jeweiligen Tätigkeiten werden die Tätigkeitsform und der Tätigkeitsbereich ebenso wie die Wochenarbeitszeit betrachtet. Einen Hinweis auf beruflichen Erfolg geben die berufliche Position, das monatliche Bruttoeinkommen und die Befristung der Tätigkeit. Diese Indizes wurden jeweils zu den Zeitpunkten unmittelbar nach Studienabschluss, drei, sechs, neun, zwölf, 18, 24, 36 und 48 Monate nach Studienabschluss erhoben. Die Fallzahlen erlauben die Auswertung aller Zeitpunkte für die Medizinische Fakultät insgesamt und für das Studienfach Medizin. Für das Studienfach Zahnmedizin können die

³⁶ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Betrachtungszeitpunkte bis 36 Monate nach Studienabschluss in die Auswertung einfließen.

Da der Tätigkeitsverlauf in der Wahrnehmung der Befragten offensichtlich hauptsächlich berufliche Tätigkeiten beinhaltet, nicht jedoch Tätigkeiten wie z.B. Kindererziehung, Praktika, Urlaub oder Arbeitssuche, sind bei den Fragen zum Tätigkeitsverlauf zu allen Zeitpunkten erhöhte Anteile an Item-Non-Response zu verzeichnen. Ein großer Teil dieser Ausfälle konnte anhand der Angaben zur ersten bzw. aktuellen Tätigkeit nachrecherchiert werden, ein geringer Teil konnte allerdings auch unter Einbeziehung anderer Daten (wie z.B. Suchdauer bis zur ersten Stelle etc.) nicht ermittelt werden. Im Gegensatz zu anderen Abschlussberichten (z.B. jener aus dem Jahr 2004), werden in diesem Bericht diese nicht nachvollziehbaren Fälle aber nicht separat ausgewiesen. Diese Entscheidung wurde getroffen, weil der Anteil dieser Gruppe bei der Befragung der Medizinischen Fakultät mit ca. 4% vernachlässigbar gering scheint und insofern davon ausgegangen werden kann, dass die hier ermittelten Ergebnisse nicht systematisch über dem wahren Wert liegen. Einzig zum Zeitpunkt „unmittelbar nach Studienabschluss“ ist ein erhöhter Anteil an Item-Non-Response zu verzeichnen (9%). Somit ist darauf hinzuweisen, dass die Gleichverteilung auf die jeweiligen Kategorienwerte zu diesem Zeitpunkt nicht sicher ist.

Darüber hinaus ist an dieser Stelle festzuhalten, dass (auch) die Frage nach den Tätigkeiten der Absolvent/innen nach dem Studium als Mehrfachantwort kodiert ist, das heisst die Befragten hatten hier die Möglichkeit mehrere Kategorienwerte (z. B. Promotion und AiP) anzukreuzen. Aufgrund dieser Mehrfachantworten ergeben die summierten Prozentwerte zu den verschiedenen Betrachtungszeitpunkten jeweils über 100%.

Ein Aspekt ist der im Zeitverlauf kontinuierliche Anstieg der Absolvent/innen in der Facharztausbildung. Insgesamt erhöhte sich dieser Anteil zwischen den Zeitpunkten unmittelbar nach Studienabschluss und vier Jahre nach Studienabschluss von 11% auf 49%. Auch die Zahl der Selbständigen steigt im Verlauf an, insbesondere ab zwei Jahre nach Studienabschluss. Ein leichter Anstieg zeigt sich auch im Anteil an nichtselbständig Erwerbstätigen und, bis zum Zeitpunkt drei Jahre nach Studienabschluss, auch der Absolvent/innen, die angaben einer Familientätigkeit nachzugehen.

Die Zahl derjenigen, die ihren Lebensunterhalt durch Werk- oder Honorartätigkeiten verdienen, veränderte sich nur wenig und liegt über den gesamten Verlauf zwischen 2% und 9%. Deutlich gesunken sind im Zeitverlauf die Anteile der Promovierenden. Der Anteil an Befragten, die als AiP beschäftigt sind, stieg im ersten Jahr nach Studienabschluss von 26% auf 40% und sank bis zum Zeitpunkt vier Jahre nach Studienabschluss auf 5%. Es ist anzunehmen dass sowohl die Promotion als auch der Arzt im Praktikum in dieser Zeit abgeschlossen wurden. Tendenziell rückläufig ist

zudem auch die Zahl der Absolvent/innen, die sich nach Studienende in Studium, Aus-, Weiterbildung, Umschulung oder Praktikum befinden.

21% bzw. 8% geben unmittelbar nach Studienabschluss allerdings auch die Arbeitssuche bzw. das Jobben an. Beide Tätigkeitsformen sinken aber bereits ein halbes Jahr nach Studienabschluss auf 4% bzw. 2%.

Der Tätigkeitsverlauf relativ zum Zeitpunkt des Studienabschlusses wird zunächst tabellarisch dargestellt (Tab. 4.19) und auf der folgenden Seite noch einmal in grafischer Form (Abb. 4.32). Daran anschließend erfolgt die grafische Darstellung des Tätigkeitsverlaufes getrennt nach Studienfach (Abb. 4.33 und 4.34).³⁷ Abschließend stellt die Tabelle 4.20 die unterschiedlichen Verteilungen in den Studienfächern zu den betrachteten Zeitpunkten im direkten Vergleich dar. Hier zeigen sich ähnliche Tendenzen wie bei den Verteilungen der ersten Tätigkeit nach Studienabschluss bzw. der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit. Die Zahl der Promovierenden ist unter den Befragten beider Studienfächer zu allen Betrachtungszeitpunkten etwas gleich groß und liegt unmittelbar nach Studienabschluss bei etwa 45%, sinkt dann kontinuierlich und beträgt drei Jahre nach Studienabschluss nur noch etwa 7%. Dagegen ist der Anteil jener, die als AiP beschäftigt waren bzw. sich in der Facharztausbildung befanden, zu allen Befragungszeitpunkten unter den Absolvent/innen der Medizin deutlich höher. Dies ist insofern begründbar, als dass es das AiP für die Zahnmediziner/innen kaum gibt, Zahnmediziner/innen können einen Facharzt nur für die Kieferorthopädie, Oralchirurgie bzw. Kinderzahnheilkunde machen, die überwiegende Mehrheit der Absolvent/innen des Zahnmedizin streben aber eine Allgemein-Zahnärztliche Tätigkeit an. Zu den Zeitpunkten neun bzw. 12 Monate nach Studienabschluss befanden sich 60% der Mediziner/innen im AiP, unter den Zahnmediziner/innen lag dieser Anteil lediglich bei etwa 15%. Ab dem Zeitpunkt 18 Monate nach dem Studienabschluss sinkt dieser Anteil bei den Mediziner/innen und lag vier Jahre nach Studienabschluss bei 7%. Über den gesamten Verlauf kontinuierlich zugenommen hat dagegen unter den Mediziner/innen die Zahl der sich in der Facharztausbildung befindlichen Absolvent/innen. Zu den beiden letzten Betrachtungszeitpunkten lag dieser Anteil bei über 70%, unter den Zahnmediziner/innen dagegen nur bei 8%. Bei den Absolvent/innen der Zahnmedizin spielen dagegen im Verlauf des Berufseinstieges nichtselbständige und selbständige sowie Werk- und Honorararbeiten eine größere Rolle. Alle drei Kategorienwerte waren nahezu zu allen Betrachtungszeitpunkten höher als bei den Mediziner/innen. So lag der Anteil der nichtselbständig Erwerbstätigen drei Jahre nach Studienabschluss bei knapp 50% (bei den Mediziner/innen bei 17%) und die Zahl der Selbständigen bei fast 20% (bei den Mediziner/innen bei 6%), wobei der Anstieg dieser Tätigkeitsform zwei Jahre

³⁷ Zugunsten der Übersichtlichkeit wurden in den grafischen Darstellungen die prozentualen Anteile der Kategorien „Studium, Fort- und Weiterbildung“ und „Berufsausbildung, Umschulung, Praktikum, Volontariat“ sowie „Forschungsstipendium“ und „Sonstiges“ jeweils zusammengefasst. In den Tabellen sind diese Kategorien separat ausgewiesen.

nach Studienabschluss einsetzt, da grundsätzlich jeder Absolvent der Zahnmedizin eine zweijährige Assistenz in einer zahnärztlichen Praxis absolvieren muss, ehe er eine eigene Niederlassungserlaubnis bekommt. Die Zahl der Werk- und Honorarbeschäftigten war bei den Zahnmediziner/innen über den gesamten Verlauf mit ca. 12% etwa dreimal so hoch wie unter den Mediziner/innen. Zudem sind unter den Zahnmediziner/innen die Anteile derjenigen, die sich unmittelbar nach Studienabschluss noch in Studium, Weiterbildung, Berufsausbildung, Umschulung oder Praktikum befanden bzw. derer, die angaben, zu jobben bzw. auf Stellensuche zu sein, deutlich größer als bei den Mediziner/innen. Bereits sechs Monate nach Studienabschluss spielen allerdings Arbeitslosigkeit, Stellensuche, Jobben, Fort- und Weiterbildung für kaum einen der Befragten der medizinischen Fakultät noch eine Rolle.

Tab. 4.19: Tätigkeitsverlauf der befragten Absolvent/innen, Mehrfachnennungen möglich (in %)

	Unmittelbar nach Studienabschluss (n = 133)	nach 3 Monaten (n = 139)	nach 6 Monaten (n = 139)	nach 9 Monaten (n = 140)	nach 12 Monaten (n = 140)	nach 18 Monaten (n = 128)	nach 24 Monaten (n = 112)	nach 36 Monaten (n = 91)	nach 48 Monaten (n = 43)
Promotion	46	33	27	24	20	20	13	7	0
AiP	26	36	40	41	40	28	17	7	5
Facharztausbildung	11	17	21	23	24	30	39	47	49
nichtselbständige Erwerbsarbeit	11	17	25	29	30	29	32	30	23
selbständige Erwerbstätigkeit/ eigene Niederlassung (ohne Werk-/ Honorarvertrag)	0	0	1	1	1	2	5	11	21
Werkvertrag/ Honorararbeit	2	4	6	6	7	9	7	3	9
Forschungsstipendium	2	1	1	0	1	1	0	0	0
Studium, Fort-, Weiterbildung (Vollzeit, längerfristig)	2	1	1	1	1	2	2	1	2
Berufsausbildung, Umschulung, Praktikum, Volontariat	4	5	4	3	4	2	1	1	2
Jobben	8	5	2	3	3	2	2	1	2
Elternzeit, Erziehungsurlaub, Familienarbeit, Hausmann, Hausfrau	2	3	4	4	2	3	4	9	2
Stellensuche, arbeitslos	21	12	4	1	2	5	3	1	5
Sonstiges	46	33	27	24	20	20	13	7	0

Abb. 4.32: Tätigkeitsverlauf der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät insgesamt, Mehrfachnennungen möglich
(in %, n = siehe Tab. 4.19)

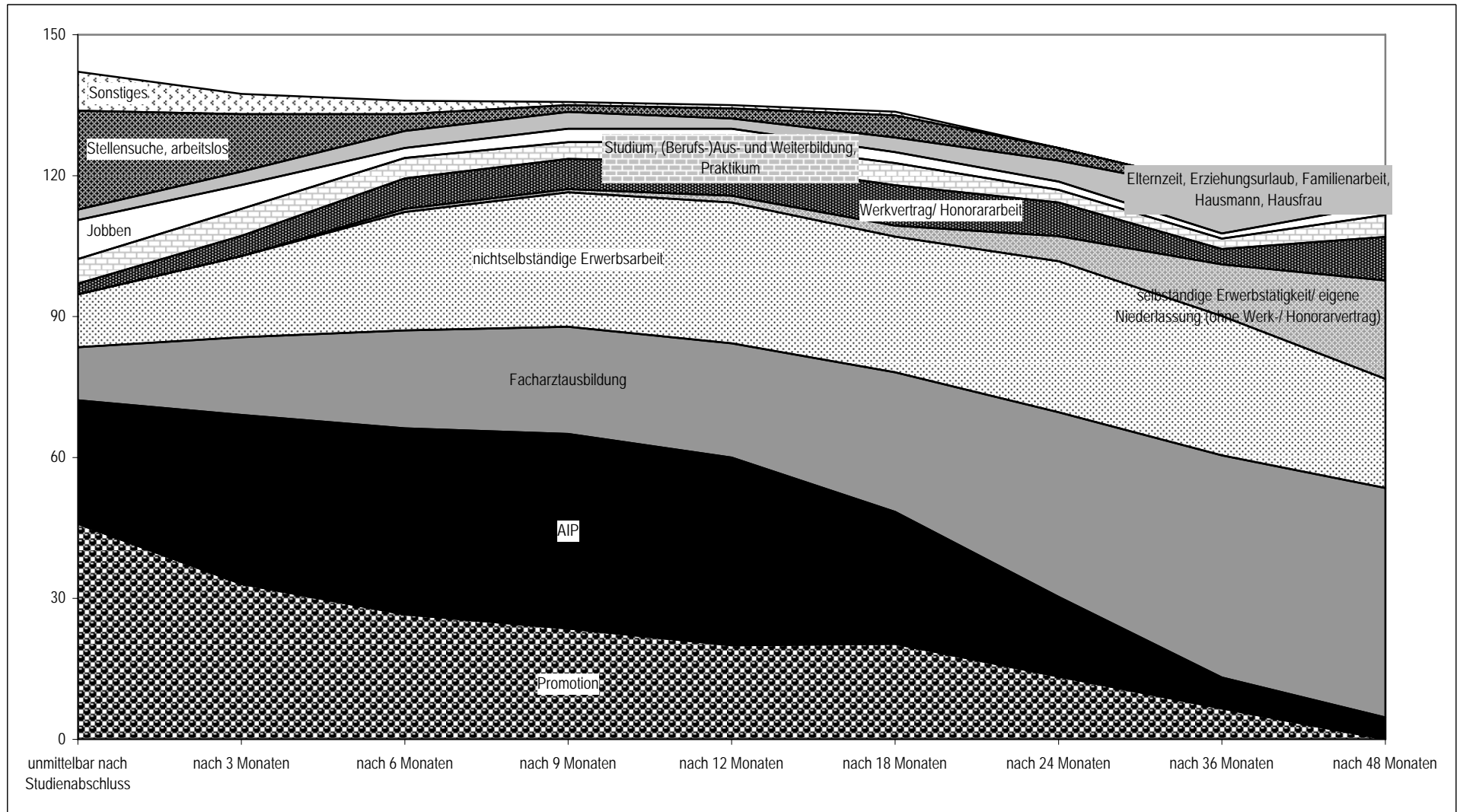


Abb. 4.33: Tätigkeitsverlauf der Absolvent/innen des Studienfaches Zahnmedizin, Mehrfachnennungen möglich

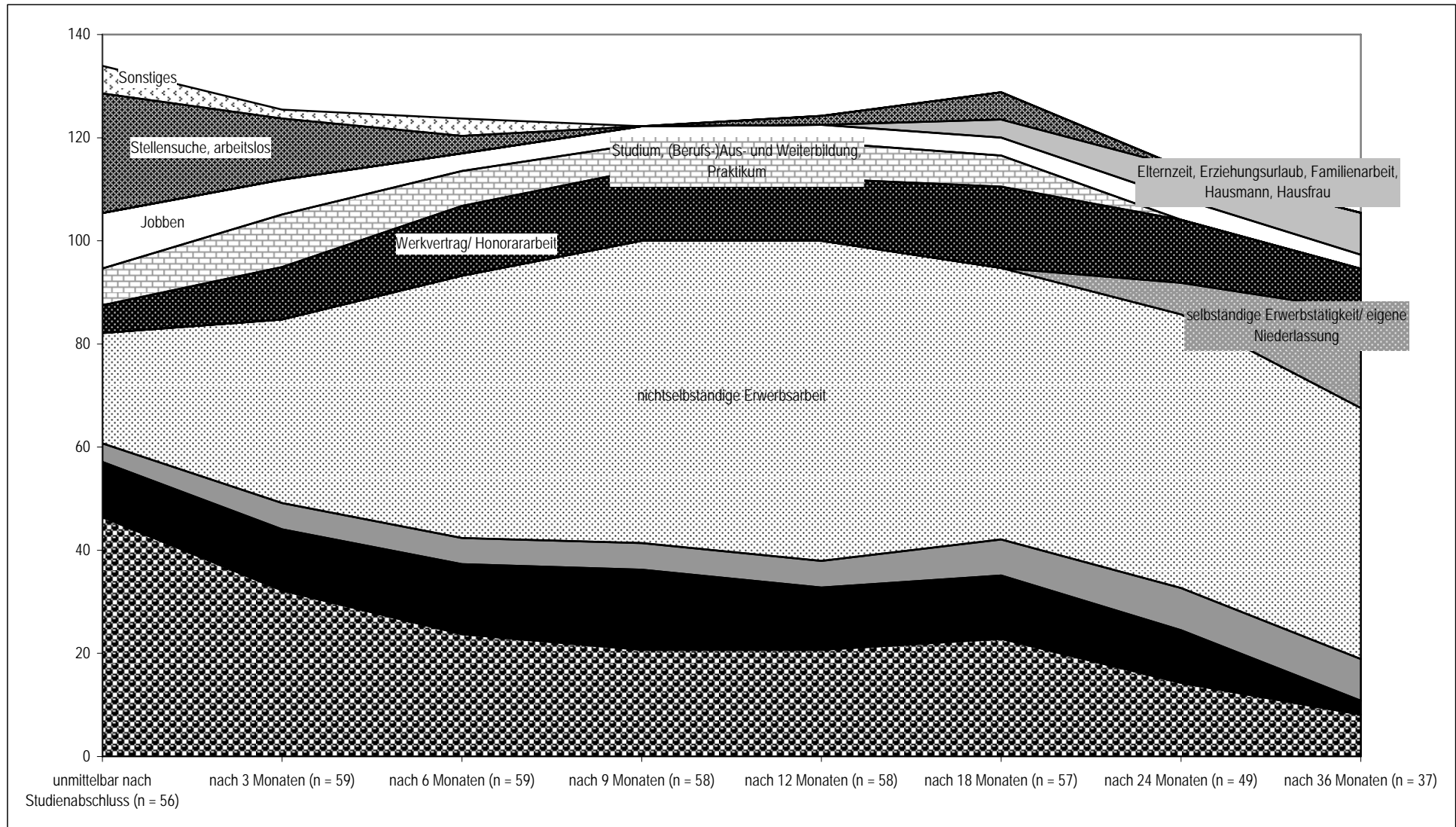
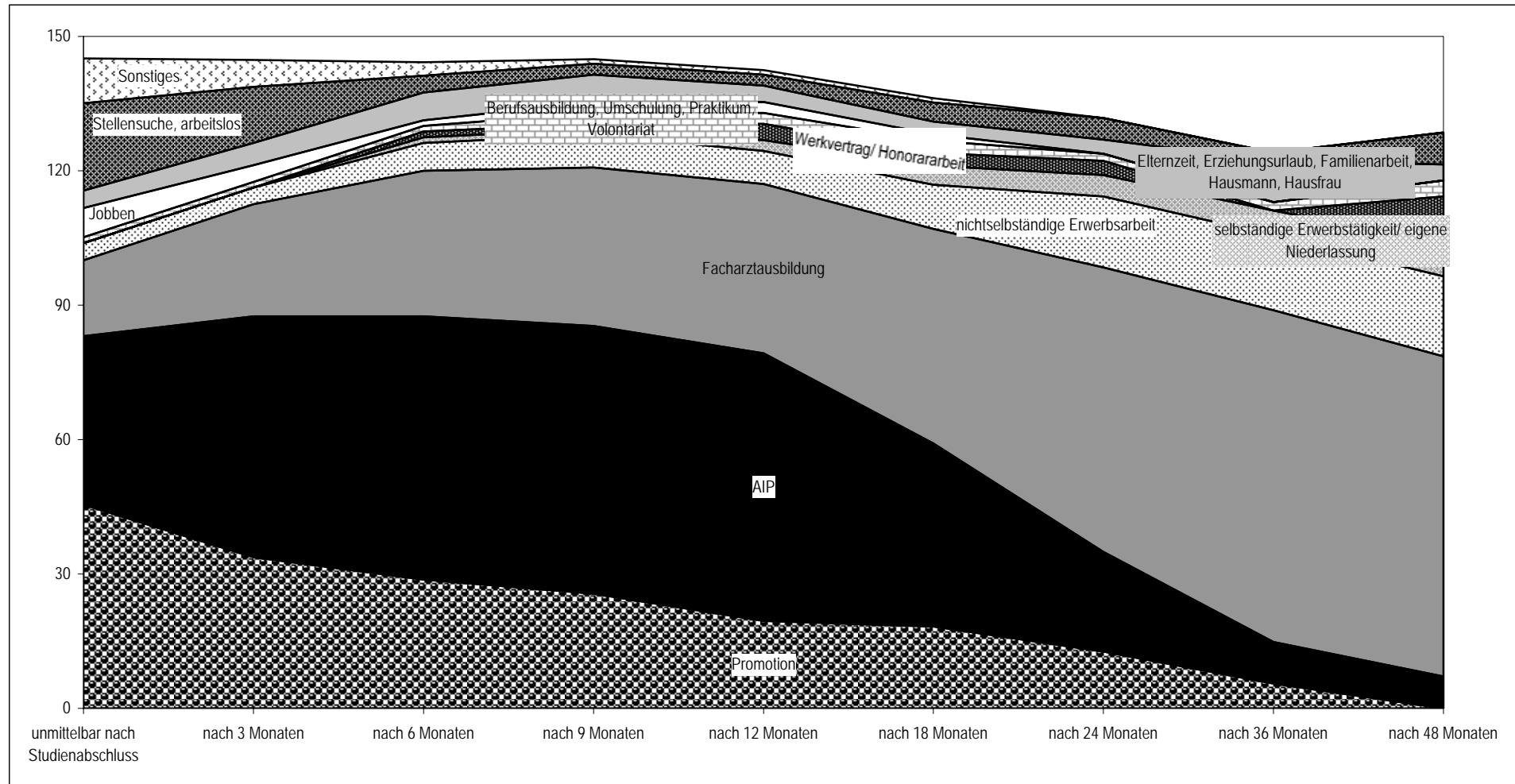


Abb. 4.34: Tätigkeitsverlauf der Absolvent/innen des Studienfaches Medizin, Mehrfachnennungen möglich³⁵



³⁵ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Tab. 4.20: Entwicklung des Tätigkeitsverlaufes nach Studienfach (ZM: Zahnmedizin; M: Medizin), Mehrfachnennungen möglich (in %) ³⁶

	unmittelbar nach Studien- abschluss		nach 3 Monaten		nach 6 Monaten		nach 9 Monaten		nach 12 Monaten		nach 18 Monaten		nach 24 Monaten		nach 36 Monaten		nach 48 Monaten	
	ZM	M	ZM	M	ZM	M	ZM	M	ZM	M	ZM	M	ZM	M	ZM	M	ZM	M
Promotion	46	45	32	34	24	29	21	26	21	20	23	18	14	13	8	6	-	0
AiP	11	38	12	54	14	59	16	60	12	60	12	41	10	22	3	9	-	7
Facharztausbildung	4	17	5	25	5	33	5	35	5	38	7	48	8	63	8	74	-	71
nichtselbständige Erwerbsarbeit	21	4	36	4	51	6	59	7	62	7	53	10	53	16	49	17	-	18
selbständige Erwerbstätigkeit/ eigene Niederlassung	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	4	6	5	19	6	-	7
Werkvertrag/ Honorararbeit	5	0	10	0	14	1	14	1	12	4	16	3	12	3	8	0	-	11
Forschungsstipendium	0	3	0	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	-	0
Studium, Fort-, Weiterbildung	0	3	0	1	0	1	2	0	2	0	4	1	0	3	0	2	-	4
Berufsausbildung, Umschulung, Praktikum, Volontariat	7	1	10	1	7	1	3	2	5	2	2	3	0	2	0	2	-	4
Jobben	11	6	7	4	3	1	3	2	3	2	4	1	4	0	3	0	-	0
Elternzeit, Erziehungs- urlaub, Familienarbeit, Hausmann, Hausfrau	0	4	0	5	0	6	0	6	0	4	4	3	6	3	8	9	-	4
Stellensuche, arbeitslos	23	19	12	13	3	4	0	2	2	2	5	4	0	5	0	2	-	7
Sonstiges	5	8	2	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0

³⁶ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Die Entwicklung des Tätigkeitsverlaufs spiegelt sich auch in der Betrachtung der beruflichen Stellung wieder (vgl. Tab. 4.21). Mit größer werdendem Zeitraum zwischen Studienabschluss und Betrachtungszeitpunkt steigt in den ersten eineinhalb Jahren nach Studienabschluss vor allem der Anteil der hochqualifizierten Angestellten. Dieser Anteil lag unmittelbar nach Studienabschluss noch bei 40%, 18 Monate später hat sich dieser auf 69% erhöht. Danach sinkt diese Zahl wieder leicht und liegt vier Jahre nach Studienabschluss bei 54%. Parallel dazu steigt die Zahl der Selbständigen, und zwar von 3% auf 16% im entsprechenden Zeitraum. Die Anteile der anderen Angestellten haben sich dagegen im Zeitverlauf nur wenig verändert. Und liegt im gesamten Verlauf zwischen 14% und 18%. Auch die Zahl der Absolvent/innen die eine Familientätigkeit angaben, stieg im Verlauf bis drei Jahre nach Studienabschluss an. Deutlich rückläufig ist im Zeitverlauf vor allem der Anteil der nicht Erwerbstätigen.

Tab. 4.21: Entwicklung der beruflichen Stellung nach Studienabschluss (in %)

	Unmittelbar nach Studienabschluss (n = 99)	nach 3 Monaten (n = 110)	nach 6 Monaten (n = 113)	nach 9 Monaten (n = 111)	nach 12 Monaten (n = 119)	nach 18 Monaten (n = 109)	nach 24 Monaten (n = 93)	nach 36 Monaten (n = 81)	nach 48 Monaten (n = 41)
leitende/r Angestellte/r	0	0	0	0	0	0	1	1	0
wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion	7	9	11	10	11	15	17	19	17
wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion	33	43	50	50	53	54	45	38	37
hochqualifizierte Angestellte	40	52	61	60	64	69	63	58	54
qualifizierte/r Angestellte/r	11	12	12	13	11	9	9	9	10
ausführende/r Angestellte/r	4	5	5	5	5	5	5	5	7
andere Angestellte	15	17	17	18	16	14	14	14	17
Selbständige/r in freien Berufen	0	0	0	0	0	0	2	7	12
selbständige/r Unternehmer/in	1	1	1	1	1	1	1	0	2
Selbständige/r mit Honorar-/ Werkvertrag	1	1	2	1	2	2	2	1	2
Selbständige	2	2	3	2	3	3	5	8	16
Beamte/r im gehobenen Dienst	1	1	1	1	1	0	0	0	0
Elternzeit/ Erziehungsurlaub/ andere Familientätigkeit	3	3	4	4	2	3	4	7	2
nicht erwerbstätig	21	9	3	2	1	0	1	0	2
Sonstiges	17	16	13	15	14	12	12	12	7

Im Vergleich der Studienfächer hinsichtlich der beruflichen Stellung (siehe Anhang Tab. A3.1/ A3.2), fällt vor allem wieder der Unterschied in der Zahl der Selbständigen auf, die unter den Befragten der Zahnmedizin deutlich größer sind.³⁷ Dabei stiegen unter den Zahnmediziner/innen in den ersten neun Monaten nach Studienabschluss die Anteile der hochqualifizierten und anderen Angestellten, deutlich rückläufig war in dieser Zeit die Zahl der nicht erwerbstätigen. Ab dem Zeitpunkt zwei Jahre nach Studienabschluss sank die Zahl der Angestellten, dafür stieg die Zahl der Selbständigen deutlich an. Drei Jahre nach Studienabschluss lag dieser Anteil unter den Zahnmediziner/innen bei 20% und es ist anzunehmen, dass dieser Anteil in den nächsten Jahren noch weiter steigen wird. Auch bei den Mediziner/innen stieg in den ersten eineinhalb die Zahl der hochqualifizierten Angestellten deutlich an, wogegen die Zahl der nicht Erwerbstätigen deutlich sank. Ab dem Zeitpunkt zwei Jahre nach Studienabschluss sank der Anteil der hochqualifizierten Angestellten etwas und liegt zum letzten Betrachtungszeitpunkt bei 62%. Der Anteil der anderen Angestellten veränderte sich im Zeitverlauf im Gegensatz zu den Zahnmediziner/innen kaum, und lag über alle Betrachtungszeitpunkte bei etwa einem Fünftel. Schließlich zeigt sich bei den Mediziner/innen in den ersten neun Monaten nach Studienabschluss ein im Vergleich zu den Zahnmediziner/innen höherer Anteil an Absolvent/innen, die einer Familientätigkeit nachgehen.

Hinsichtlich des Bereiches, in dem die Befragten der Medizinischen Fakultät insgesamt tätig sind (vgl. Tab. 4.22), zeigt sich, dass die Absolvent/innen über den gesamten Vorlauf vorwiegend in (Universitäts-)Krankenhäusern bzw. in (Zahn-)Arztpraxen tätig sind. Dabei ist im Verlauf tendenziell eine Abnahme der in Universitätskliniken Beschäftigten und eine Zunahme der in außeruniversitären Krankenhäusern bzw. Kliniken sowie in (Zahn-)Arztpraxen Angestellten. Darüber hinaus ist zum letzten Befragungszeitpunkt wieder ein deutlicher Anstieg derjenigen festzustellen, die in einer eigenen Niederlassung tätig sind. Schließlich zeigt sich auch in der Betrachtung der Tätigkeitsbereiche der deutliche Rückgang der nicht arbeitenden Befragten (insbesondere innerhalb der ersten sechs Monate nach Studienabschluss) und ein Anstieg der Absolvent/innen, die einer Familientätigkeit nachgehen.

³⁷ Entgegengesetzt zu den Ergebnissen bezüglich der Tätigkeitsform, gab von den befragten Mediziner/innen hinsichtlich kein(e) Absolvent/in an, als „Selbständige/r“ tätig zu sein. Die Absolvent/innen, die bei der Tätigkeitsform die selbständige Erwerbsarbeit angekreuzt hatten, markierten bei der beruflichen Stellung die Bereiche „wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion“ bzw. „ohne Leitungsfunktion“ und qualifizierte/r Angestellte/r.

Tab. 4.22: Entwicklung der Beschäftigung nach Bereichen (in %)

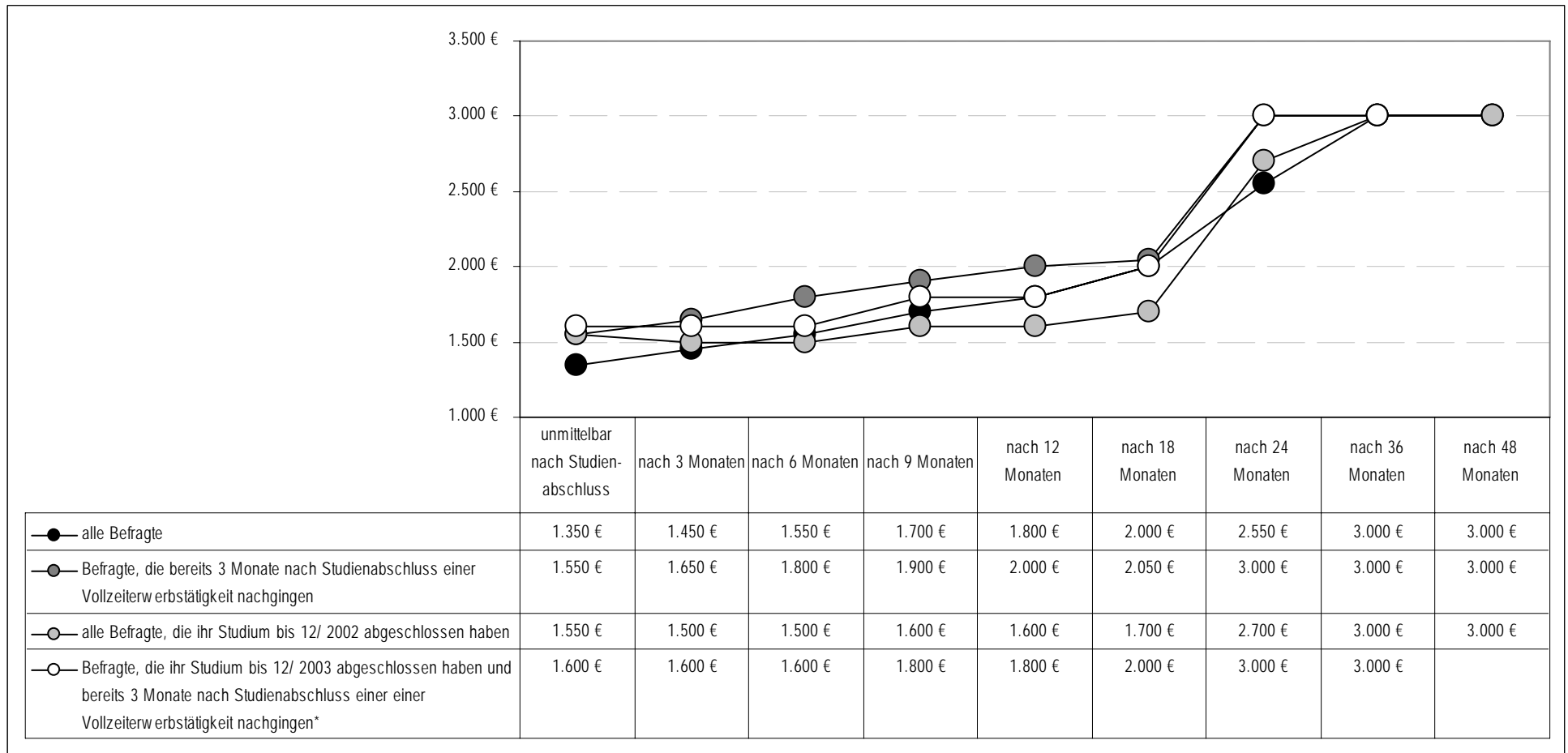
	Unmittelbar nach Studienabschluss (n = 46)	nach 3 Monaten (n = 59)	nach 6 Monaten (n = 64)	nach 9 Monaten (n = 60)	nach 12 Monaten (n = 70)	nach 18 Monaten (n = 67)	nach 24 Monaten (n = 59)	nach 36 Monaten (n = 51)	nach 48 Monaten (n = 29)
Universität/ Universitätsklinikum	26	22	20	17	17	16	12	12	17
Arzt-/ Zahnarztpraxis (Angestellter)	26	32	33	37	37	37	39	39	17
Außeruniversitäre/s Krankenhaus/ Klinik	24	31	36	42	41	43	41	35	41
Eigene Niederlassung	2	2	2	0	1	1	3	4	17
Organisation ohne Erwerbscharakter	4	4	7	0	0	0	0	0	0
Öffentlicher Gesundheitsdienst	0	2	2	2	1	0	0	0	0
Pharmaindustrie	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Elternzeit/ Erziehungsurlaub/ andere Familiertätigkeit	2	3	3	3	1	1	5	10	0
Arbeite nicht	15	5	0	0	0	0	0	0	3

Im Vergleich der Studienfächer hinsichtlich der Tätigkeitsbereiche (siehe Anhang Tab. A3.3/ A3.4) fällt wie auch bei den Fragen nach der ersten und aktuellen Tätigkeit auf, dass die Zahnmediziner/innen überwiegend als Angestellte in Zahnarztpraxen beschäftigt sind. Dies zeigt sich im gesamten Verlauf, wobei dieser Anteil zum Zeitpunkt ein Jahr nach Studienabschluss mit 90% am größten ist und danach etwas sinkt, während der Anteil an Beschäftigten in Universität(sklinik)en sowie in einer eigenen Niederlassung ab diesem Zeitpunkt zunimmt. Für die Mediziner/innen waren dagegen über den gesamten Verlauf vorwiegend in außeruniversitäre Krankenhäusern bzw. Kliniken beschäftigt. Dieser Anteil erhöhte sich in den ersten 18 Monaten nach Studienabschluss von 42% auf 74%, danach sank dieser Anteil wieder etwas, entsprechend stieg die Zahl der Angestellten in Arztpraxen. An Universität(sklinik)en ist zum letzten Befragungszeitpunkt jede(r) fünfte Mediziner(in) beschäftigt, unmittelbar nach Studienabschluss lag dieser Anteil noch bei 38%, dieser ist also stark gesunken. Darüber hinaus zeigt sich in beiden Studienfächern im Zeitverlauf insgesamt wieder ein deutlich Rückgang der nicht arbeitenden Befragten.

Das Bruttomonatseinkommen steigt im Zeitverlauf kontinuierlich an. Dabei liegt dieser Wert für alle Befragten unmittelbar nach Studienabschluss im Mittel (Median) bei 1.350€ und erhöht sich bis zum Zeitpunkt vier Jahre nach Studienabschluss auf 3.000€ (vgl. Abb. 4.35). Bezogen auf diejenigen Absolvent/innen, die bereits drei Monate nach Studienabschluss einer Vollzeiterwerbstätigkeit nachgingen, ist eine Einkommenssteigerung von 1.550€ unmittelbar nach Studienabschluss auf 3.000€

nach vier Jahren zu beobachten. Betrachtet man nur die Angaben der Befragten, die ihr Studium bis Dezember 2002 abgeschlossen haben und somit bis vier Jahre nach Studienabschluss Angaben zum Einkommen machen konnten, zeigt sich ein ähnlich hohes Einstiegsgehalt, ab dem Zeitpunkt sechs Monate nach Studienabschluss bis 18 Monate danach ist allerdings ein um 200€ bis 300€ geringes Bruttomonats-einkommen festzustellen. Danach gleichen sich die Verlaufskurven wieder an. Bezogen auf jene Absolvent/innen, die ihr Studium bis Dezember 2002 abgeschlossen haben und bereits drei Monate nach Studienabschluss einer Vollzeitberufstätigkeit nachgingen, verläuft die Einkommensentwicklung nahezu parallel, die Steigerung geht jedoch von einem höheren Anfangsniveau aus. Dieser Einkommensunterschied setzt sich bis zum Zeitpunkte zwei Jahre nach Studienabschluss fort.

Abb. 4.35: Entwicklung des Bruttomonatseinkommens nach Beschäftigungsumfang und Jahr des Studienabschlusses (Median)³⁸

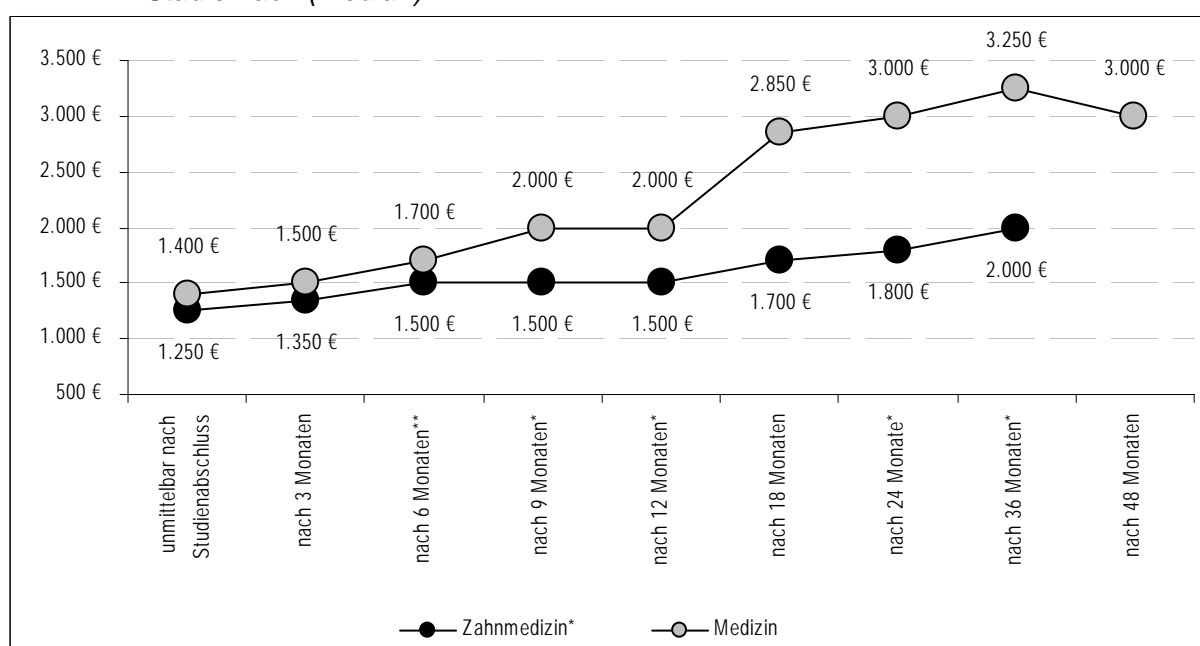


* Für die Berechnung des Medians war die Fallzahl zum Zeitpunkt 48 Monate nach Studienabschluss zu gering.

³⁸ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Im Vergleich der Einkommensentwicklung zwischen den Studienfächern (vgl. Abb. 4.36) zeigt über den gesamten Betrachtungszeitraum ein höheres Einkommen der Mediziner/innen, wobei die Einkommensunterschiede während der sechs drei Monate nach Studienabschluss nur zwischen 150€ und 200€ lagen, danach geht die Schere immer weiter auseinander. Den größten Sprung macht das Einkommen bei den Mediziner/innen zum Zeitpunkt 18 Monate nach Studienabschluss, also zu dem Zeitpunkt, zu dem sich der überwiegende Teil der Mediziner/innen nicht mehr im AiP, sondern in der Facharztausbildung befindet (vgl. Tab. 4.20). Dieser Verlauf findet sich auch dann wieder, wenn man nur die Befragten in Betrachtung einbezieht, die ihr Studium bis Dezember 2002 abgeschlossen haben.

Abb. 4.36: Entwicklung des Bruttomonatseinkommens nach Studienabschluss, nach Studienfach (Median)³⁹

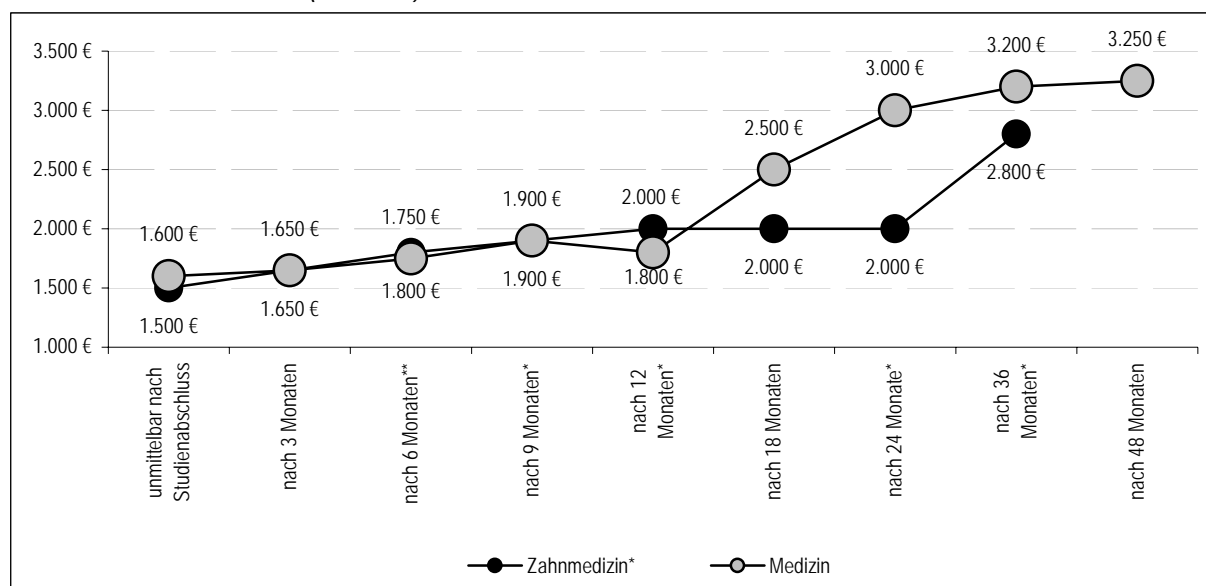


* Für die Berechnung des Medians war die Fallzahl unter den Zahnmediziner/innen zum Zeitpunkt 48 Monate nach Studienabschluss zu gering.

Bezieht man nur die Angaben der Absolvent/innen in die Betrachtung ein, die bereits drei Monate nach Studienabschluss einer Vollzeiterwerbstätigkeit nachgingen, zeigen sich nur noch zu den Zeitpunkten 18 und 24 Monate nach Studienabschluss größere Einkommensunterschiede zugunsten der Mediziner/innen (vgl. Abb. 4.37). Zum Zeitpunkten sechs und zwölf Monate nach Studienabschluss ist das Bruttomonatseinkommen im Mittel (Median) bei den Zahnmediziner/innen sogar etwas höher. Die zuvor festgestellten größeren Einkommensunterschiede zwischen den Studienfächern resultieren somit auch aus dem größeren Anteil an Vollzeit erwerbstätigen Mediziner/innen.

³⁹ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Abb. 4.37: Entwicklung der Bruttomonatseinkommen der Befragten, die bereits drei Monate nach Studienabschluss einer Vollzeitberufstätigkeit nachgingen, nach Studienfach (Median)⁴⁰

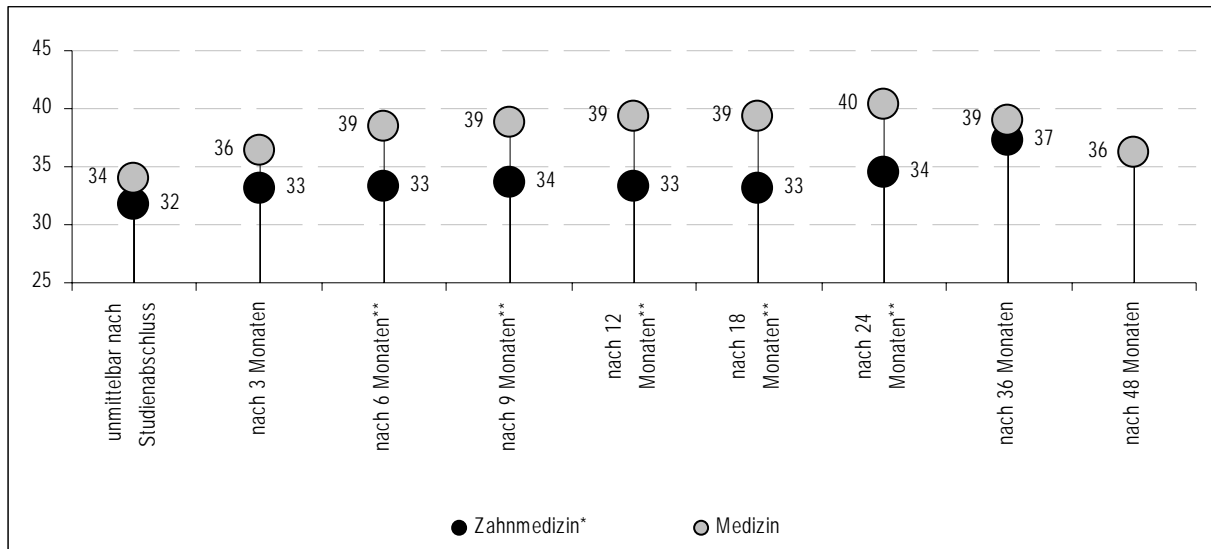


* Für die Berechnung des Medians war die Fallzahl unter den Zahnmediziner/innen zum Zeitpunkt 48 Monate nach Studienabschluss zu gering.

Hinsichtlich der Entwicklung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit ist festzustellen, dass das durchschnittlich vertraglich vereinbarte Arbeitspensum im beobachteten Zeitraum von 33 auf 38 Stunden pro Woche ansteigt. Bei Absolvent/innen, die bereits drei Monate nach Studienabschluss einer nichtselbständigen Tätigkeit nachgegangen sind, lag die durchschnittliche Vertragswochenarbeitszeit im gesamten Zeitraum zwischen 38 und 41, hier zeigt sich keine steigende Tendenz.

Beim Vergleich der Studienfächer zeigt sich parallel zur Einkommensentwicklung, dass die Vertragswochenarbeitszeit der Mediziner/innen über den gesamten Betrachtungszeitpunkt höher ist wie bei den Zahnmediziner/innen (vgl. Abb. 4.38). Dabei sinkt die Vertragswochenarbeitszeit bei den Mediziner/innen ab dem Zeitpunkt drei Jahre nach Studienabschluss, resultierend aus dem stark gesunkenen Anteil an AiP'lern, wieder etwas, während er bei den Zahnmediziner/innen kontinuierlich ansteigt. Auch im Vergleich der tatsächlichen Wochenarbeitszeit zeigen sich diese Unterschiede, hier liegen die Mediziner/innen bei allen vergleichbaren Betrachtungszeitpunkten im Durchschnitt um acht bis 20 Stunden über den Zahnmediziner/innen, die Unterschiede sind zu allen Zeitpunkten signifikant. Der Rückgang der Wochenarbeitszeit ab dem Zeitpunkt drei Jahre nach Studienabschluss findet sich auch in der Betrachtung der tatsächlichen Wochenarbeitszeit.

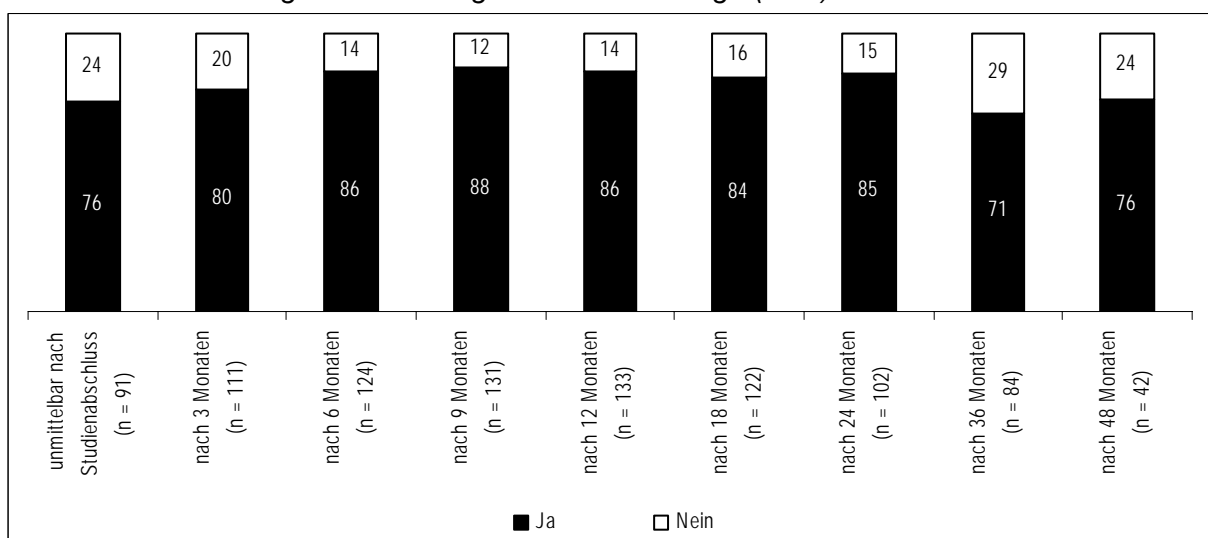
⁴⁰ Die detaillierten Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Abb. 4.38: Entwicklung der Vertragswochenarbeitszeit nach Studienfach (Mittelwerte)⁴¹

* Für Mittelwertsberechnungen war die Fallzahl unter den Zahnmediziner/innen zum Zeitpunkt 48 Monate nach Studienabschluss zu gering.

Der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge liegt beim Berufsstart bei 24%. Nach neun Monaten ist dieser auf 12% gesunken, danach steigt er wieder langsam an und liegt zum letzten Betrachtungszeitpunkt wieder auf dem Ausgangsniveau. Innerhalb des Erhebungszeitraumes ist also keine eindeutige Tendenz erkennbar. Es ist allerdings zu vermuten, dass der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge mit dem Ende der AiP-Phase bzw. dem Ende der Facharztausbildung unter den Mediziner/innen sowie der Zunahme an Niederlassungsgründungen bzw. -übernahmen insbesondere unter den Zahnmediziner/innen im weiteren Verlauf zunehmen wird.

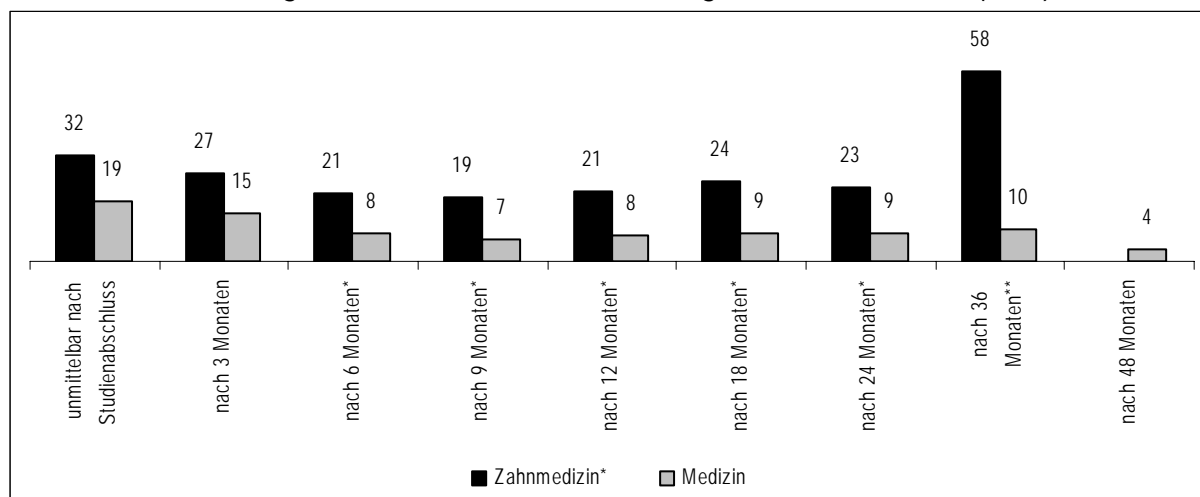
Abb. 4.39: Entwicklung der Befristung der Arbeitsverträge (in %)



⁴¹ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

Dabei haben die Zahnmediziner/innen zu allen Zeitpunkten deutlich häufiger einen unbefristeten Arbeitsvertrag. Dabei lag der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge bis zwei Jahre nach Studienabschluss bei den Zahnmediziner/innen bei etwa einem Viertel und bei den Mediziner/innen bei etwa 10%. Drei Jahre nach Studienabschluss erhöht sich dieser Anteil unter den Zahnmediziner/innen, im Zusammenhang mit den verstärkt einsetzenden Niederlassungsgründungen bzw. -übernahmen, ab diesem Zeitpunkt, noch einmal sehr stark auf fast 60%.

Abb. 4.40: Entwicklung der unbefristeten Arbeitsverträge nach Studienfach (in %)⁴²



* Für Prozentberechnungen war die Fallzahl unter den Zahnmediziner/innen zum Zeitpunkt 48 Monate nach Studienabschluss zu gering.

4.2 Der Vergleich zu den Absolvent/innen früherer Jahrgänge

Im folgenden Abschnitt werden (wie auch in den vorangegangenen Kapiteln) die Ergebnisse der Befragung 2006 (Kohorte 01-05) mit denen der Befragung des Jahres 2002 (Kohorte 97-01) verglichen. Dabei wird die Frage geklärt, ob sich die Bedingungen des Berufseinstiegs von Dresdner Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät in den letzten fünf Jahren bedeutend verändert haben. Besondere Aufmerksamkeit gilt in diesem Zusammenhang der Aufnahme einer nichtselbstständigen Erwerbstätigkeit.

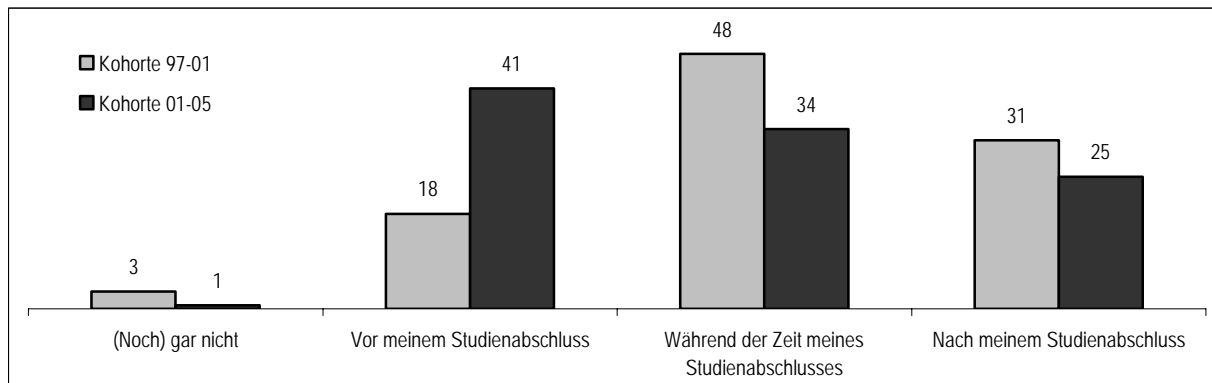
4.2.1 Stellensuche und Berufsstart

Zunächst werden die beiden Kohorten 97-01 und 01-05 hinsichtlich einzelner Kriterien zur Stellensuche, wie z. B. der Suchdauer oder der genutzten Bewerbungsstrategien, verglichen. Ziel des Abschnittes sind Darstellung und Analyse der ersten Phase beruflicher Positionierung und Etablierung.

⁴² Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

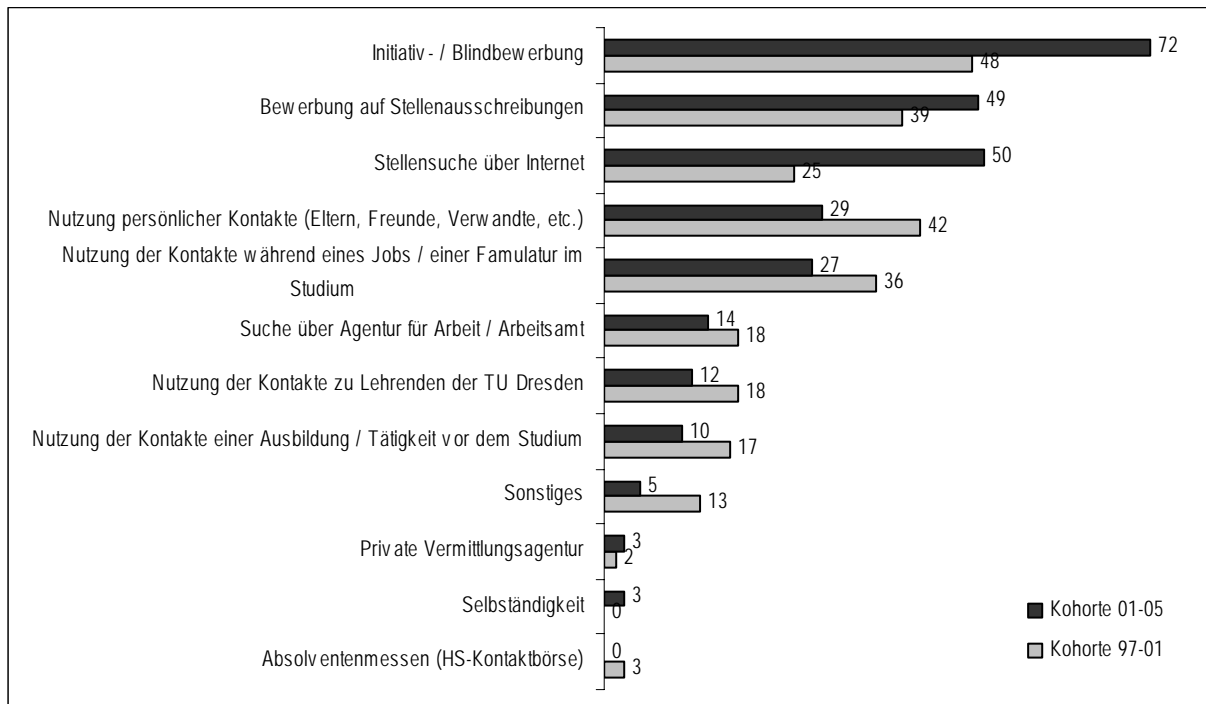
Die Befragten des Jahres 2006 begannen in Relation zum Studienabschluss früher mit der Stellensuche. Zwei Fünftel der Kohorte 01-05 begann bereits vor Studienabschluss, unter den Befragten der Kohorte 97-01 liegt dieser Anteil bei 18%. Die Unterschiede sind signifikant.

Abb. 4.40: Beginn der Stellensuche in Relation zum Studienabschluss im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 124$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 146$



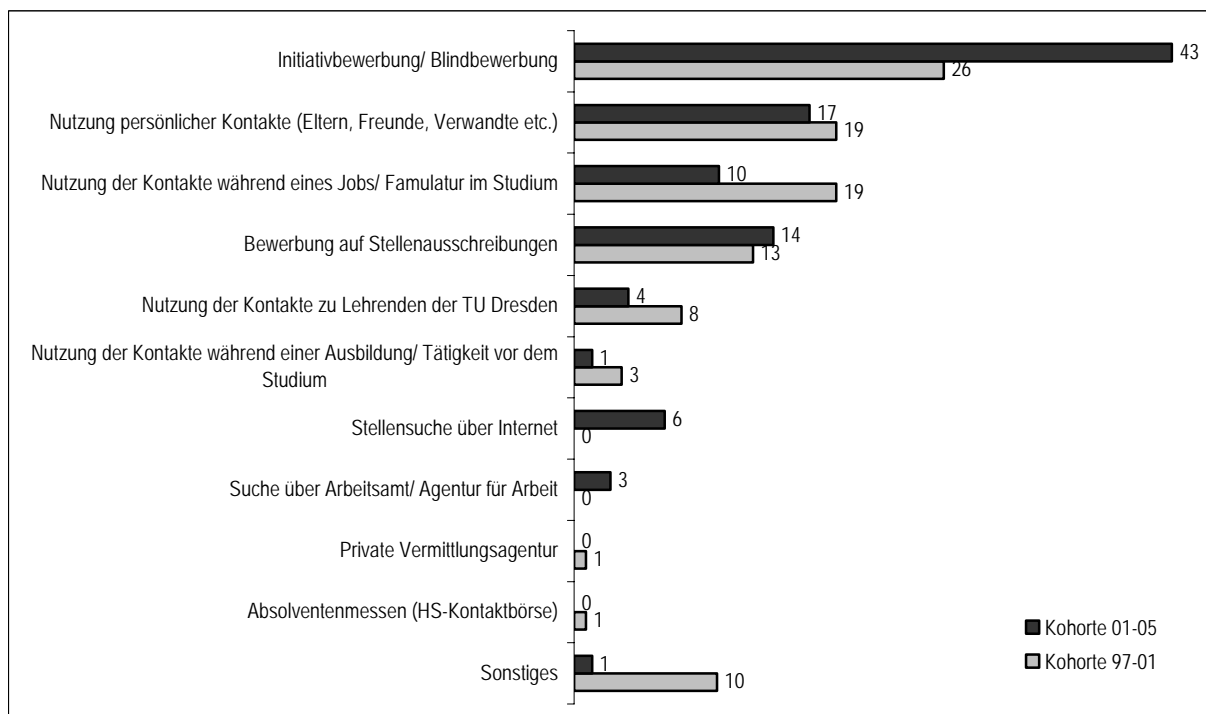
Die Absolvent/innen beider Kohorten nutzten bei der Stellensuche im Durchschnitt Strategien parallel (drei). Allerdings verschob sich die Häufigkeiten der einzelnen Strategien. Bei den Befragten der Kohorte 01-05 hat sich im Vergleich zur Kohorte 97-01 vor allem die Zahl derjenigen erhöht, die das Internet, Initiativbewerbungen, und die Bewerbung auf Stellenanzeigen zur Stellensuche nutzten. Diese Strategien sind tendenziell anonymere Natur als etwa die Stellensuche über Kontakte aus dem privaten oder dem Studenumfeld.

Abb. 4.41: Strategien der Beschäftigungssuche im Kohortenvergleich, Mehrfachnennungen möglich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 120$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 146$



Für die Absolvent/innen beider Kohorten waren Initiativbewerbungen die erfolgreichste Strategie bei der Stellensuche, wobei diese bei den Befragten des Jahres 2006 deutlich häufiger zum Erfolg führte (vgl. Abb. 4.42).

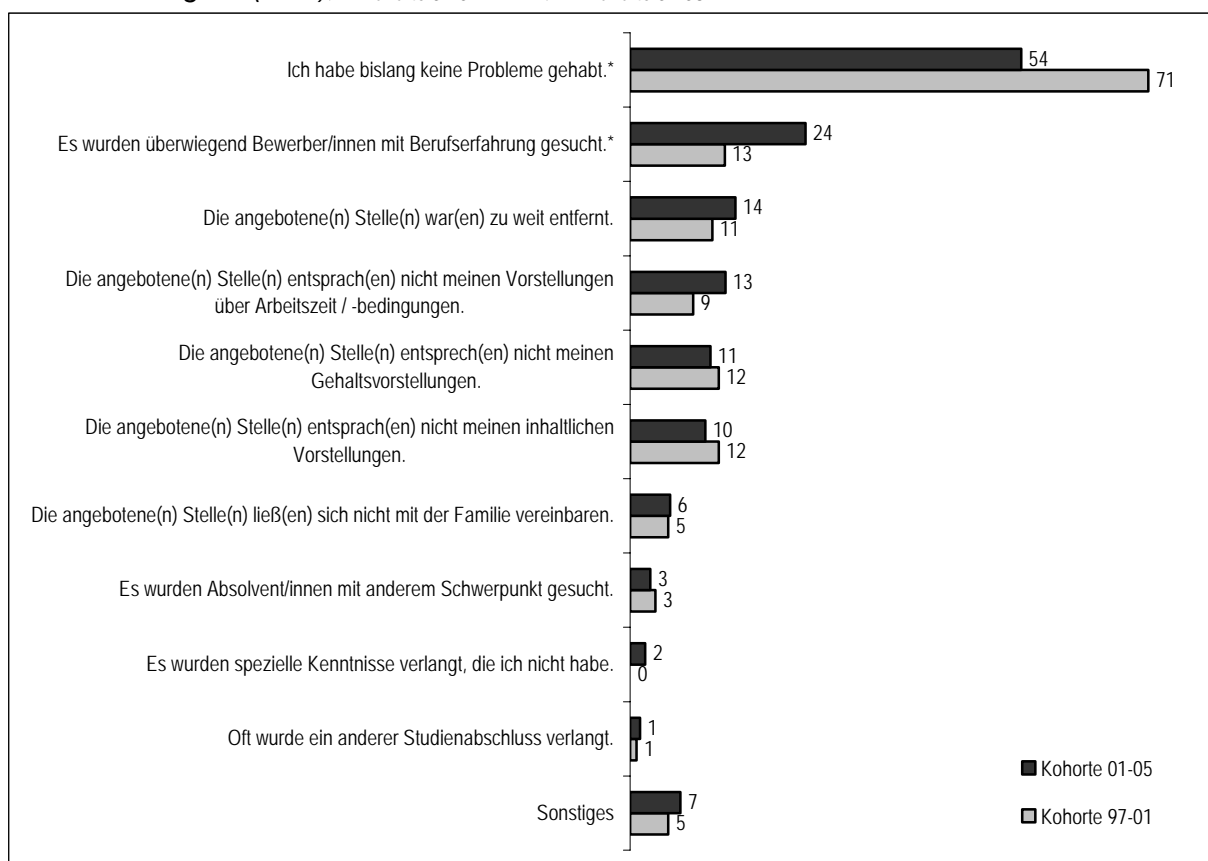
Abb. 4.42: Erfolg der verschiedenen Strategien der Stellensuche (absolut, d.h. unabhängig von der Häufigkeit ihrer Nutzung) im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 117$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 77$



Die Zahl der Bewerbungen unterscheidet sich zwischen den Befragungsjahren 2006 und 2002 nur relativ gering. So schrieben die Befragten des Jahres 2002 im Mittel (Median) drei und die Befragten des Jahres 2006 fünf Bewerbungen. Die Anzahl der Vorstellungsgespräche liegt in beiden Kohorten bei zwei (Median). Schließlich unterscheiden sich die Befragungskohorten auch in der Dauer der aktiven Stellensuche kaum. Dabei beträgt die Dauer der aktiven Stellensuche bei den Befragten der Kohorte 01-05 zwei Monate und bei den Befragten der Kohorte 97-01 einen Monat.

Nach den Schwierigkeiten bei der Stellensuche befragt, fällt bei den Befragten im Vergleich zum Befragungsjahr 2002 ein signifikanter Rückgang des Anteils von Absolvent/innen auf, die angaben, „bisher keine Probleme bei der Stellensuche gehabt zu haben“. Bei den verschiedenen „Problemkategorien“ zeigt sich jedoch nur bei einem Item ein signifikanter Unterschied, dies betrifft den Punkt „Es wurden überwiegend Bewerber mit Berufserfahrung gesucht“.

Abb. 4.43: Schwierigkeiten bei der Stellensuche im Kohortenvergleich, Mehrfachnennungen möglich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 90$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 204$



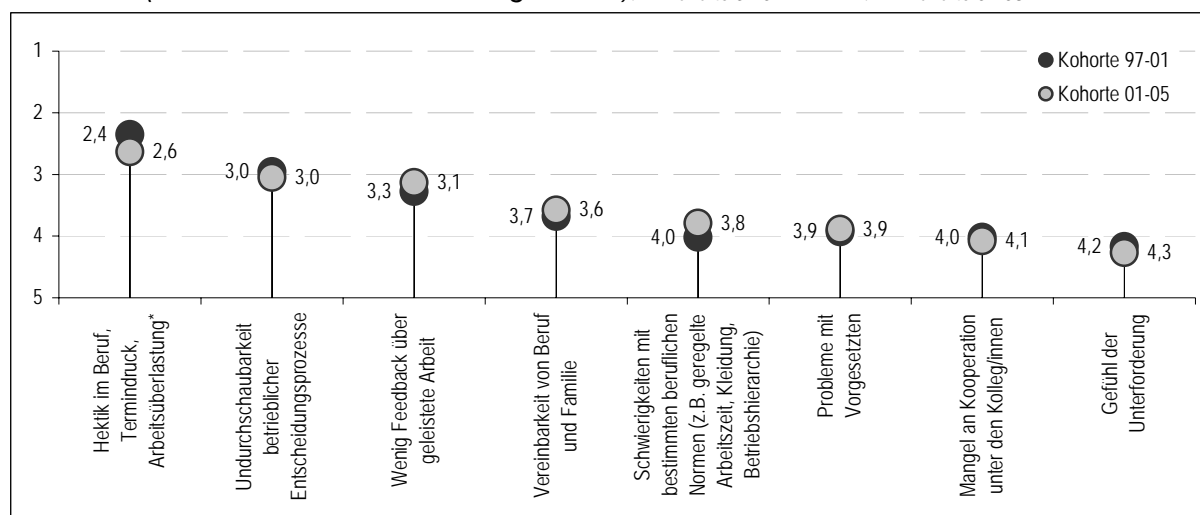
Im Folgenden werden die Absolvent/innen in Hinblick ausgewählter Aspekte zum Berufsstart verglichen. Beide Kohorten sollten einschätzen, wie wichtig bestimmte vorgegebene Gesichtspunkte ihrer Meinung nach für den Arbeitgeber waren, die Befragten einzustellen. Dabei zeigen sich zwischen den Kohorten nur in zwei Punkten signifikante Unterschiede. Den Aspekt „Ein zügiges Studium“ (Kohorte 01-05: 2,6;

Kohorte 97-01: 2,9) schätzten die Befragten des Jahres 2006 als etwas wichtiger ein, wohingegen „Meine Bereitschaft zu finanziellen Abstrichen“ (Kohorte 01-05: 3,2; Kohorte 97-01: 3,6) von den Befragten des Jahres 2006 als etwas weniger bedeutsam eingeschätzt wird.

Hinsichtlich der Einschätzung der Schwierigkeiten beim Berufsstart zeigen sich zwischen den Kohorten mit einer Ausnahme keine signifikanten Unterschiede. Die Absolvent/innen beider Kohorten sahen sich beim Berufsstart vor allem mit der Hektik, Termindruck und Arbeitsüberlastung, der Undurchschaubarkeit betrieblicher Entscheidungsprozesse und dem mangelnden Feedback über die geleistete Arbeit konfrontiert. Dabei schätzen die Befragten des Jahres 2006 diese Punkte noch etwas problematischer ein.

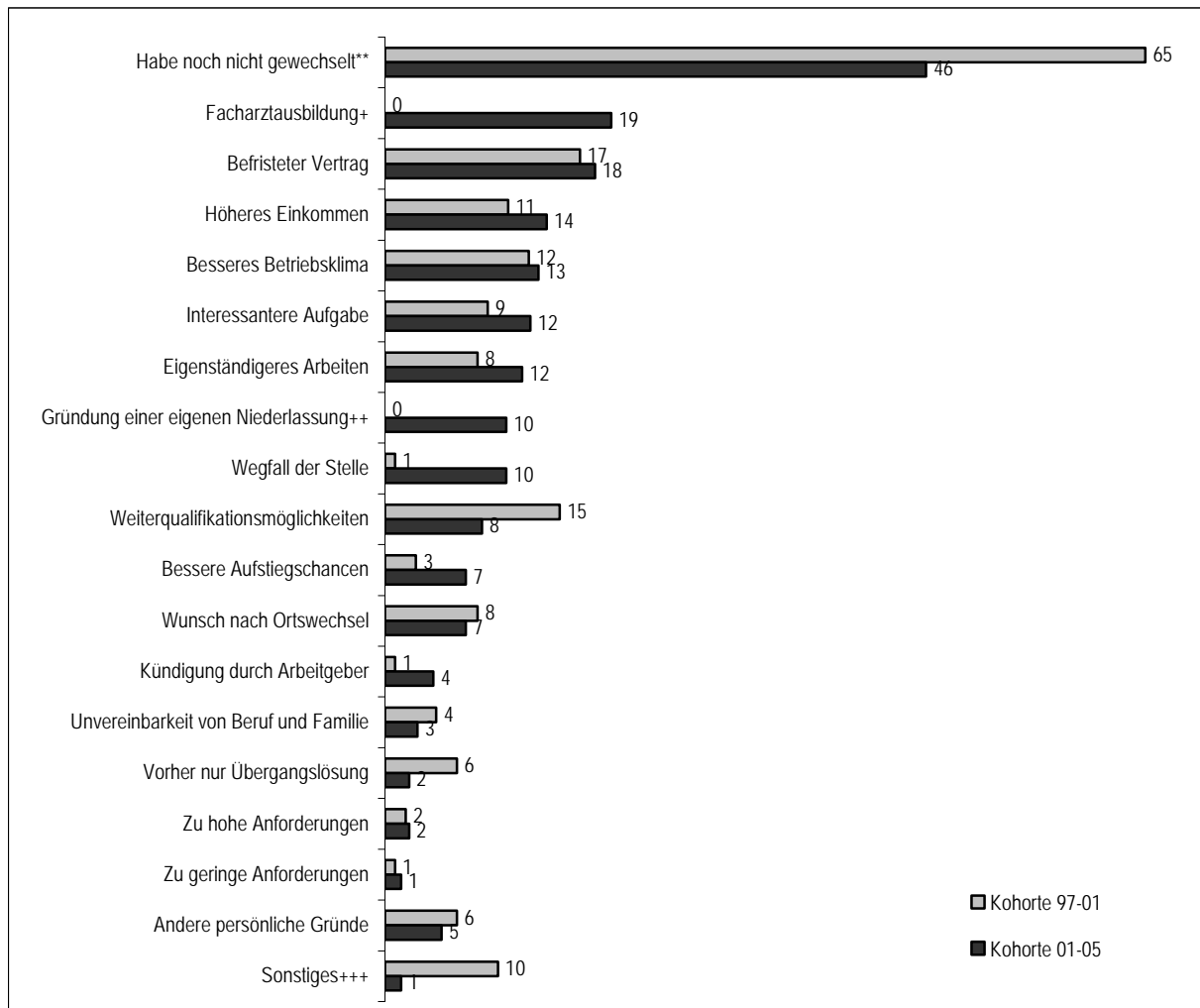
Abb. 4.44: Probleme beim Berufsstart im Kohortenvergleich, Mittelwerte

(Skala: 1 = sehr stark... 5 = gar nicht), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 115$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 145$



Einen Stellenwechsel vollzogen 54% der befragten Absolvent/innen des Befragungsjahres 2006, im Jahr 2002 lag dieser Anteil nur bei 35%, der Unterschied ist signifikant. Die im Jahr 2006 am häufigsten genannten Gründe für den erfolgten Stellenwechsel sind die Facharztausbildung (19%) und (wie auch im bei der Befragung im Jahr 2002) die Befristung der Stelle (18%). Da bei der Befragung im Jahr 2006 mehr Absolvent/innen einen Stellenwechsel absolviert haben, sind die verschiedenen Gründe allgemein etwas häufiger besetzt. Der deutliche gestiegene Anteil jener, die als Grund den „Wegfall der Stelle“ angaben (2002: 1%; 2006: 10%), ist damit jedoch nicht zu erklären, hier scheinen tatsächliche Veränderungen am Arbeitsmarkt durchzuschlagen. Dem Gegenüber wurden „Weiterbildungsmöglichkeit“ bei der Befragung 2006 (8%) seltener angegeben, als im Jahr 2002 (15%). Der Anteil der Befragten, die „Sonstiges“ angaben, ist bei der Befragung ebenfalls deutlich geringer (2002: 10%; 2006: 1%), dies kann jedoch teilweise mit der Einführung der Optionen „Facharztausbildung“ und „Gründung einer eigenen Niederlassung“ begründet werden, die bei der Befragung im Jahr 2002 noch nicht zur Verfügung standen.

Abb. 4.47: Gründe für den Arbeitsplatzwechsel im Kohortenvergleich, Mehrfachnennungen möglich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 114$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 145$



+ = wurde im Jahr 2002 nicht explizit erhoben, unter „Sonstiges“ wurde es aber 2 x genannt (= 2%)

++ = wurde im Jahr 2002 nicht explizit erhoben, unter „Sonstiges“ wurde aber 1 x „Selbständigkeit“ genannt (= 1%)

+++ = beinhaltet im Jahr 2002 2x die Nennung „Facharzt Ausbildung“ und 1x die Nennung „Selbständigkeit“

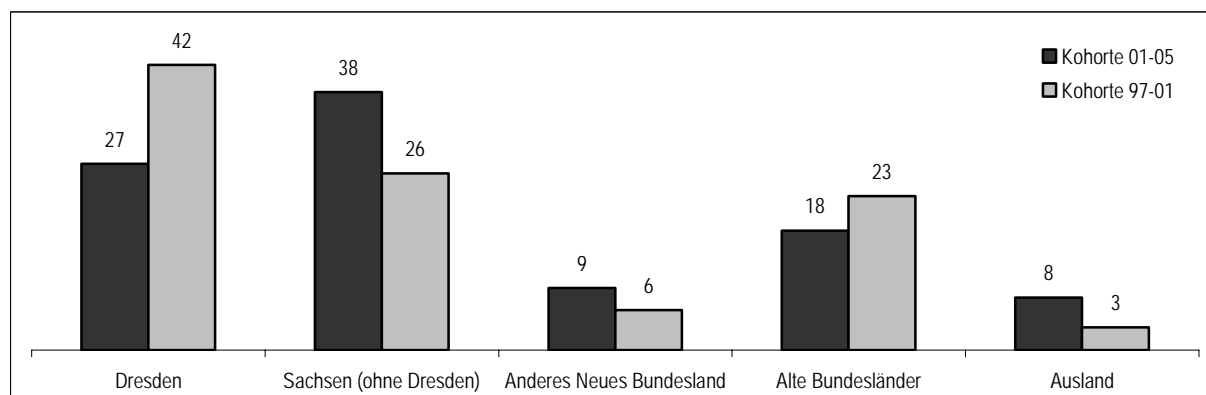
4.2.2 Aktuelle Tätigkeit⁴³

Die Frage nach dem gegenwärtigen Arbeitsplatz lässt im Kohortenvergleich zumindest teilweise Aufschlüsse über Veränderungen der Mobilität der Absolvent/innen bzw. des Arbeitsplatzangebotes in der Region zu. Der Kohortenvergleich zeigt hierzu signifikante Verschiebungen. Zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit liegt der Anteil der in Dresden beschäftigten Absolvent/innen der Kohorte 01-05 deutlich unter jenem der Kohorte 97-01 (27% zu 42%). Dem Gegenüber ist in der jüngeren Kohorte der Anteil der in Sachsen beschäftigten

⁴³ Ein Kohortenvergleich hinsichtlich der beruflichen Stellung ist nicht möglich, da diese Frage bei der Erhebung 2002 nicht gestellt wurde.

Absolvent/innen höher. Die Differenzen bei den anderen Optionen sind im Vergleich zu den beiden genannten Unterschieden schwächer ausgeprägt.

Abb. 4.48: Ort der aktuellen Tätigkeit, im Kohortenvergleich (in %),
 $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 119$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 142$



Bezüglich der Tätigkeitsform der aktuellen Tätigkeit muss einleitend angemerkt werden, dass sich die Liste der zum Ausfüllen des Fragebogens angebotenen Optionen seit 2002 deutlich weiterentwickelt hat und dadurch fachspezifische Gegebenheiten eine größere Berücksichtigung finden. Beispielsweise wurde bei der Befragung im Jahr 2006 die Tätigkeitsformen „Arzt im Praktikum“ (AiP) und „Facharztausbildung“ separat aufgeführt, darüber hinaus wurden die selbständige Erwerbstätigkeit bzw. die eigene Niederlassung von Werkverträgen und Honorararbeit getrennt. Insofern sind die Angaben beider Kohorten nur bedingt miteinander vergleichbar und werden deshalb eher gegenübergestellt denn miteinander verglichen.⁴⁴ Aufgrund der unterschiedlichen Skalierungen ist eine Interpretation von Unterschieden stark spekulativer Natur. Es ist beispielsweise zu erwarten, dass Befragte, die sich in der Facharztausbildung befinden, bei der Befragung des Jahres 2002 einerseits „Aus-, Weiterbildung, Umschulung usw.“ angegeben haben könnten, oder aber andererseits „Reguläre Erwerbstätigkeit“, da die Facharztausbildung i.d.R. berufsbegleitend verläuft. Unklar ist auch, wie sich im Jahr 2002 jene Befragte eingeordnet haben, die einer selbständigen Tätigkeit nachgegangen sind, bzw. eine eigene Niederlassung führten.

Werden jedoch die Prozentwerte von „Reguläre Erwerbstätigkeit“ (66%) und Aus-, Weiterbildung, Umschulung usw.“ (21%) einerseits und „Facharztausbildung“ (36%), „Nichtselbständige Erwerbstätigkeit“ (33%) und „Selbständige Erwerbstätigkeit /Eigene Niederlassung“ (14%) andererseits addiert, ergibt sich für beide Befragungsjahre eine ähnliche Summe (2006: 83%; 2002: 87%).

⁴⁴ Eine Anpassung der Antwortoptionen war aus unserer Sicht unabdingbar. Dem Verlust der direkten Vergleichbarkeit mit der Erhebung aus dem Jahr 2002 steht einer verbesserten Erfassung im Jahr 2006 und darüber hinaus einer zukünftigen direkten Vergleichbarkeit mit einer (beabsichtigten) Erhebung im Jahr 2010 gegenüber.

Tab. 4.49: Tätigkeitsform der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 122$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 134$

Antwortverteilung bei der Befragung im Jahr 2006 (in %)		Antwortverteilung bei der Befragung im Jahr 2002 (in %)	
Facharztausbildung	36	21	Aus-, Weiterbildung, Umschulung usw.
Nichtselbst. Erwerbstätigkeit	33	66	Reguläre Erwerbstätigkeit
Selbständ. Erwerbstätigkeit / Eigene Niederlassung	14		
Werkvertrag / Honorararbeit	8	3	Honorartätigkeit
Arzt im Praktikum	2	4	Referendariat u.ä.
Stellensuche, arbeitslos	2	2	ohne feste Anstellung, arbeitssuchend
Elternzeit / Familienarbeit / Hausmann / -frau	1		
Jobben	1		
Promotion	1	4	Weiterstudium oder Promotion
Studium, Fort- / Weiterbildung	1		
Berufsausbildung / Umschulung / Praktikum	0		
Sonstiges	1		

Auch hinsichtlich des Tätigkeitsbereiches der aktuellen Tätigkeit wurde die Liste der zum Ausfüllen des Fragebogens angebotenen Optionen seit 2002 deutlich weiterentwickelt. Ziel war auch hier, eine bessere Anpassung des Fragebogens an fachspezifischen Gegebenheiten zu erreichen.

Konnten bei der Tätigkeitsform noch einige Parallelen vermutet werden, gleiten entsprechende Vermutungen bezüglich des Tätigkeitsbereichs vollständig in den spekulativen Bereich ab. Somit werden Verteilungen der Befragungen an dieser Stelle unkommentiert gegenüber gestellt.

Tab. 4.49: Tätigkeitsform der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 108$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 75$

Antwortverteilung bei der Befragung im Jahr 2006 (in %)		Antwortverteilung bei der Befragung im Jahr 2002 (in %)	
Außeruniversitäre/s Krankenhaus / Klinik	41	30	(Privat-)Wirtschaft
Pharmaindustrie	1	27	sonstige Bereiche
(Privat-)Wirtschaft (ohne Pharmaindustrie)	1		
Arzt- / Zahnarztpraxis (als Angestellter)	27		
Universität / Universitätsklinikum	16	22	Hochschule und Forschungsinstitute
Eigene Niederlassung	11	10	freiberuflich, selbständig
Arbeite nicht	1	5	arbeite nicht
Elternzeit / Familientätigkeit	1		
		6	Öffentliche Verwaltung, Behörde

Beim Kohortenvergleich bezüglich der Wochenarbeitszeit der aktuellen Tätigkeit zeigen sich Unterschiede. Im Jahr 2002 betrug diese durchschnittlich 44 Stunden⁴⁵, im Jahr 2006 lag die durchschnittliche vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit bei 38 Stunden und die tatsächlich geleistete bei 46 Stunden.

Bezüglich des Bruttomonatseinkommens unterscheiden sich die Kohorten nicht signifikant, die Einkommensunterschiede liegen bei 300€ (Kohorte 01-05: 2.800€, Kohorte 97-01: 2.500€).

Bezüglich der Befristung der Arbeitsverträge sind ebenfalls nur geringe Unterschiede festzustellen. Der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge ist zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit unter den Befragten des Jahres 2006 etwas höher als noch im Jahr 2002 (Kohorte 01-05: 30%, Kohorte 97-01: 22%).

4.2.3 Tätigkeitsverlauf⁴⁶

Wie bereits angesprochen, hat sich die im Fragebogen angebotene Liste der Antwortoptionen bezüglich der Art der Tätigkeit seit der Befragung im Jahr 2002 deutlich weiterentwickelt. Dies betrifft auch die Erfassung des Tätigkeitsverlaufes. Doch nicht nur die zur Antwort angebotenen Optionen haben sich verändert, außerdem wird bei neueren Befragungen stärker auf die Möglichkeit von parallelen Beschäftigungen eingegangen, so dass die Variable der Tätigkeitsform zu den entsprechenden Zeitpunkten als Mehrfachantwort ausgelegt ist. Dies erschwert zwar die direkte Vergleichbarkeit zwischen beiden Kohorten weiter, war aber im Hinblick auf die Verbesserung des Fragebogens und die Vergleichbarkeit zu zukünftigen Befragungen notwendig.

Aufgrund der Fallzahlen bei der Kohorte 97-01 kann der Verlauf der Tätigkeitsform lediglich anhand von sechs Zeitpunkten (unmittelbar nach Abschluss sowie drei, sechs, zwölf, 18 und 24 Monate nach Studienabschluss) dargestellt werden.

Aufgrund der oben beschriebenen Einschränkungen kann kein direkter Vergleich der Werte vorgenommen werden. Es bleibt aber festzuhalten, dass der Anteil der prekären Anstellungen (Werkvertrag / Honorararbeit, Jobben) bzw. der Stellensuche im Zeitverlauf bei beiden Kohorten deutlich zurückgeht.

Darüber hinaus zeigen sich die Vorteile der neuen Antwortoptionen, die eine sehr viel differenziertere Abbildung des Berufsverlaufs in den ersten Jahren nach dem Abschluss ermöglicht.

⁴⁵ Bei der Befragung im Jahr 2002 wurde noch nicht zwischen vertraglich vereinbarter und tatsächlich geleisteter Wochenarbeitszeit unterschieden. Die Verteilungen zeigen, dass diese Frage von den Absolvent/innen offenbar unterschiedlich aufgefasst wurde

⁴⁶ Ein Kohortenvergleich hinsichtlich der beruflichen Stellung ist nicht möglich, da diese Frage bei der Erhebung 2002 nicht gestellt wurde.

Tab. 4.27: Entwicklung der Tätigkeitsform bei beiden Kohorten im Zeitverlauf, bei Kohorte 01-05: Mehrfachnennungen möglich (in %)

		unmittelbar nach Abschluss (n = 134)	3 Monate nach Abschluss (n = 134)	6 Monate nach Abschluss (n = 134)	12 Monate nach Abschluss (n = 133)	24 Monate nach Abschluss (n = 115)
Kohorte 01-05	Arzt im Praktikum	26	37	41	42	17
	Nichtselbst. Erwerbstätigkeit	11	18	26	32	31
	Facharztausbildung	11	17	22	26	38
	Promotion	46	34	28	21	13
	Werkvertrag / Honorararbeit	2	4	7	8	7
	Berufsausbildung / Umschulung / Praktikum	4	5	4	4	1
	Jobben	8	5	2	3	2
	Elternzeit / Familientätigkeit / Hausmann / -frau	2	3	4	2	4
	Selbst. Erwerbstätigkeit / Eigene Niederlassung	0	0	1	2	5
	Studium, Fort- / Weiterbildung (Vollzeit, längerfristig)	1	1	1	1	2
	Forschungsstipendium	1	1	1	1	0
	Stellensuche / Arbeitslos	21	13	4	2	3
	Sonstiges (Wehr- / Zivildienst, FÖJ, FSJ, Urlaub etc.)	7	3	2	0	0
		unmittelbar nach Abschluss (n = 113)	3 Monate nach Abschluss (n = 113)	6 Monate nach Abschluss (n = 115)	12 Monate nach Abschluss (n = 107)	24 Monate nach Abschluss (n = 61)
Kohorte 97-01	Reguläre Erwerbstätigkeit	31	42	52	58	70
	Aus-, Weiterbildung, Umschulung usw.	24	33	33	30	21
	Weiterstudium oder Promotion	23	12	5	2	2
	Jobben	4	1	1	0	0
	Referendariat u.ä..	2	3	4	5	2
	Honorartätigkeit	1	1	1	1	3
	ohne feste Anstellung, arbeitssuchend	16	8	3	5	2

Bei der Entwicklung der Tätigkeitsbereiche ist die Vergleichbarkeit durch die unterschiedlichen Antwortvorgaben zu beiden Befragungszeitpunkten ebenfalls kaum gegeben.

Allerdings wird auch hier deutlich, dass die neue Skalierung für die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät deutlich besser geeignet ist. Während bei der Befragung im Jahr 2002 etwa ein Viertel der Befragten die Option "Sonstiges" markiert haben, nutzte bei der Befragung im Jahr 2006 kein/e einige/r Befragte/r diese Kategorie. Darüber hinaus sind die Ergebnisse aus den anderen Antwortoptionen aufgrund

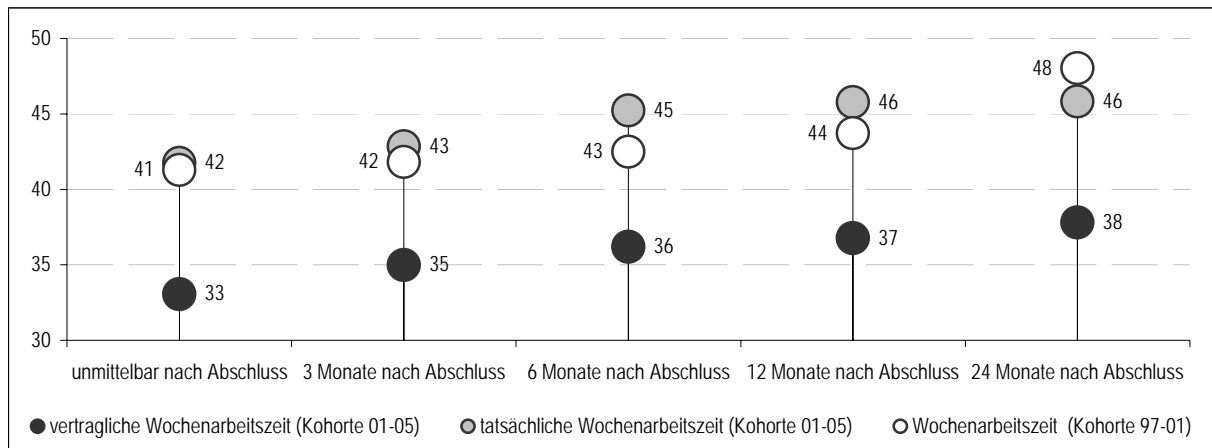
ihres speziellen Zuschnittes auf die zu erwartenden Gegebenheiten bei dieser Gruppe von Absolvent/innen ein deutlich aussagekräftiges Bild.

Tab. 4.28: Entwicklung der Tätigkeitsbereiche bei beiden Kohorten im Zeitverlauf (in %)

		unmittelbar	3 Monate	6 Monate	12 Monate	24 Monate
		nach	nach	nach	nach	nach
		Abschluss	Abschluss	Abschluss	Abschluss	Abschluss
		(n = 46)	(n = 59)	(n = 64)	(n = 70)	(n = 59)
Kohorte 01-05	Außeruniversitäre/s Krankenhaus / Klinik	24	31	36	41	41
	Arzt- / Zahnarztpraxis (als Angestellter)	26	32	33	37	39
	Universität / Universitätsklinikum	26	22	20	17	12
	Eigene Niederlassung	2	2	2	1	3
	Organisation ohne Erwerbscharakter (Kirche, Vereine, Verbände)	4	3	5	0	0
	Öffentlicher Gesundheitsdienst	0	2	2	1	0
	Elternzeit / Familientätigkeit / Hausmann / -frau	2	3	3	1	5
	Arbeite nicht	15	5	0	0	0
		unmittelbar	3 Monate	6 Monate	12 Monate	24 Monate
		nach	nach	nach	nach	nach
		Abschluss	Abschluss	Abschluss	Abschluss	Abschluss
		(n = 94)	(n = 96)	(n = 101)	(n = 95)	(n = 55)
Kohorte 97-01	Hochschule und Forschungsinstitute	36	31	27	22	31
	(Privat-)Wirtschaft	15	25	28	29	20
	Öffentliche Verwaltung, Behörde	4	5	7	7	9
	freiberuflich, selbständig	4	4	5	4	11
	sonstige Bereiche	22	25	28	28	25
	arbeite nicht	18	9	6	8	4

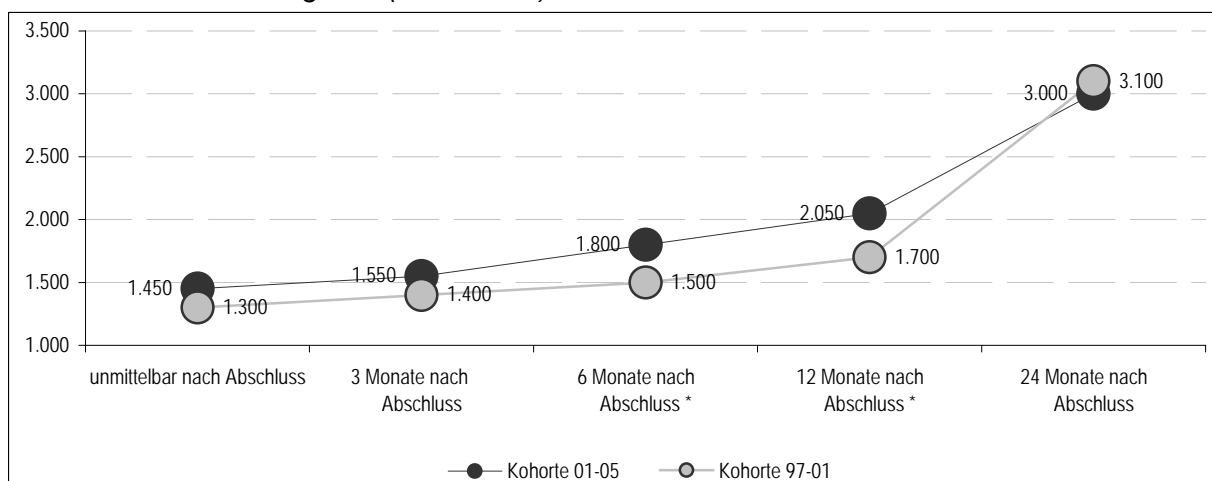
Bezüglich der Arbeitszeit ist, bis auf den letzten Betrachtungszeitpunkt, festzustellen, dass die Kohorte 01-05 im Vergleich zur Wochenarbeitszeit der Kohorte 97-01 (41 bis 48 Stunden) für alle Betrachtungszeitpunkte eine im Durchschnitt höhere tatsächliche Wochenarbeitszeit (42 bis 46 Stunden) und eine geringere Vertragswochenarbeitszeit (33 bis 38 Stunden) aufweist.

Abb. 4.51: Wochenarbeitszeit (Kohorte 97-01), tatsächliche Wochenarbeitszeit und vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit (Kohorte 01-05) in Stunden im Zeitverlauf nach Studienabschluss (Mittelwerte)⁴⁷



Hinsichtlich der Einkommensentwicklung zeigt sich für beide Kohorten ein deutlicher Anstieg im Zeitverlauf. Dabei beginnen die Befragten der Kohorte 01-05 zunächst mit einem etwas höheren Einkommen, zu den Zeitpunkten sechs und 12 Monate nach Abschluss ist dieser Unterschied signifikant. Zum Zeitpunkt 24 Monate nach Studienabschluss war das Einkommen der Befragten der Kohorte 97-01 etwas höher.

Abb. 4.52: Monatliches Bruttoeinkommen im Zeitverlauf nach Studienabschluss im Kohortenvergleich (Mittelwerte)⁴⁸



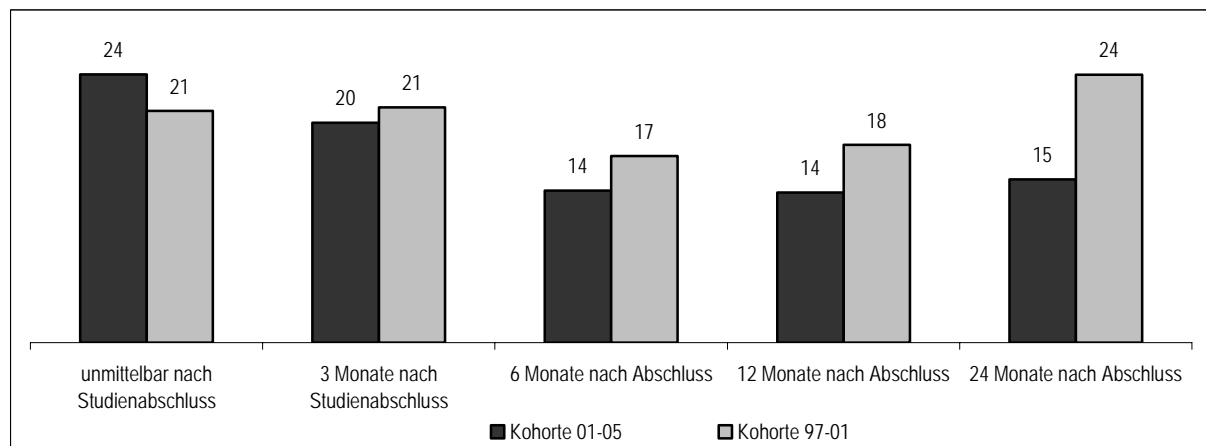
Bei der Entwicklung des Anteils der unbefristeten Arbeitsverträge fallen zwei interessante Details ins Auge. Zum Einen ist der Anteil von Absolvent/innen mit unbefristeten Arbeitsverträgen im Vergleich zu Absolvent/innen anderer Fakultäten relativ gering. Zum Zweiten geht dieser Anteil in der ersten Zeit nach dem Abschluss zunächst zurück. Diese Entwicklung könnte darauf zurückgeführt werden, dass in

⁴⁷ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

⁴⁸ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

diesem Zeitraum der Anteil der Absolvent/innen die als „Arzt im Praktikum“ beschäftigt sind, am höchsten ist.

Abb. 4.53: Entwicklung des Anteils der unbefristeten Arbeitsverträge nach Studienabschluss im Kohortenvergleich (in %) ⁴⁹



4.3 Die aktuelle Situation aller Absolvent/innen

Die aktuelle Erwerbssituation zum Erhebungszeitpunkt kann als Momentaufnahme der Arbeitsmarktsituation aller Befragten der Medizinische Fakultät gesehen werden, die ihr Studium in den Jahren von 1997 - 2005 beendet haben. Allerdings haben die im Rahmen der Erhebung 2006 erstmals befragten Absolvent/innen nur eine relativ kurze Berufsbiographie, da diese Absolvent/innen ihr Studium maximal vier Jahre und neun Monate vor dem Befragungszeitpunkt beendet haben können. Um die angestrebte Momentaufnahme zu vervollständigen, werden einige der im vorangegangenen Abschnitt dargestellten Daten durch die Daten der im Jahr 2006 erneut befragten Absolvent/innen der Jahrgänge von 1997/98 bis 2000/01 ergänzt. Nur so ist ein Gesamtbild der derzeitigen Arbeitsmarktlage möglich, da damit auch Absolvent/innen berücksichtigt werden, die bereits über eine längere Berufsbiographie verfügen. Insgesamt können durch die Einbeziehung der Ergebnisse der Wiederholungsbefragung (vgl. Kap. 8) in diesem Abschnitt nun die Angaben von 199 Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät ausgewertet werden.

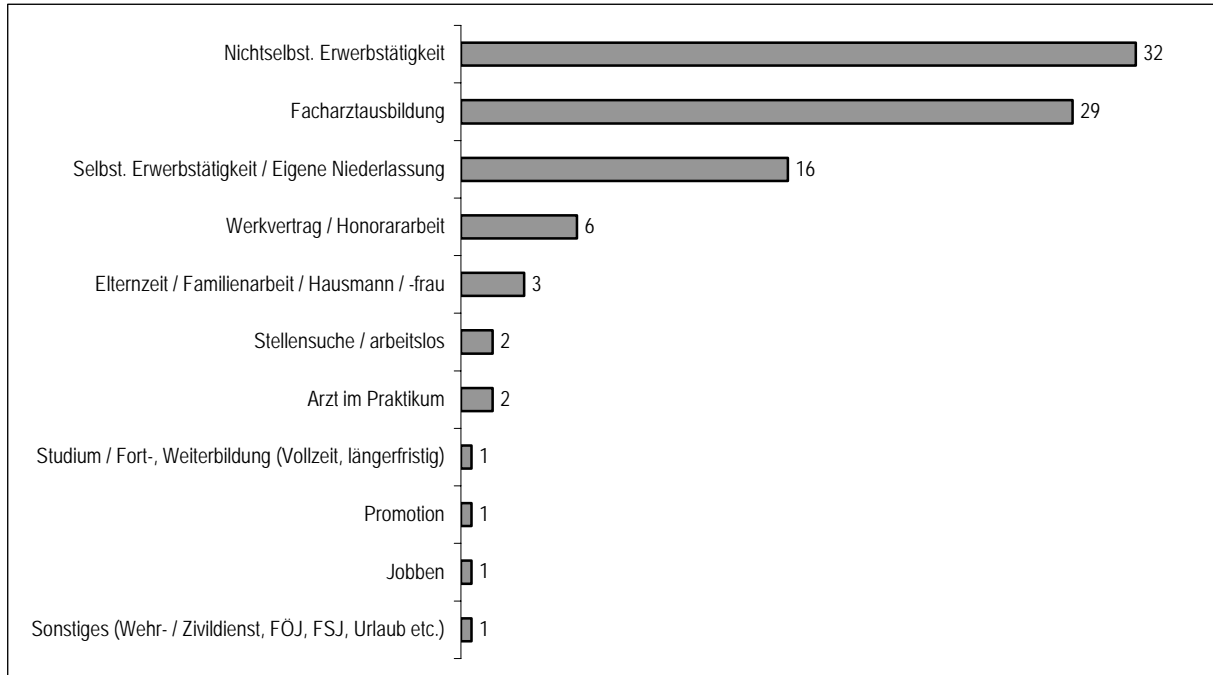
Tab. 4.29: Anzahl der befragten Absolvent/innen in den jeweiligen Gruppen und nach Studienfach

	Kohorte 97-01		Kohorte 01-05	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Zahnmedizin	18	38	62	41
Medizin	30	63	89	59
Gesamt	48	100	151	100

⁴⁹ Die Angaben der Fallzahlen befinden sich im Anhang.

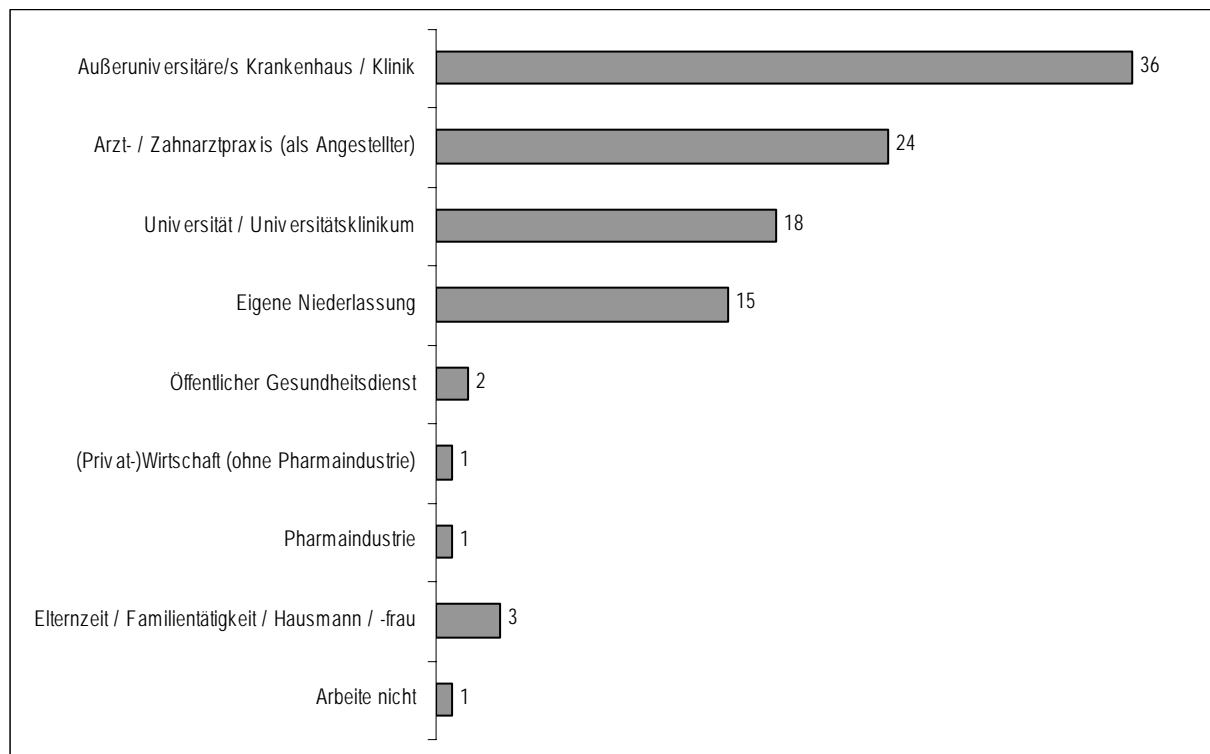
Die Verteilungen verändern sich durch die Einbeziehung der Absolvent/innen bis 2000/01 kaum. Knapp zwei Drittel aller Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät gehen zum Befragungszeitpunkt einer nichtselbständigen Erwerbstätigkeit nach bzw. befinden sich in einer (berufsbegleitenden) Facharztausbildung, ein Sechstel betreibt eine eigene Niederlassung.

Abb. 4.54: Tätigkeitsform der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit aller Absolvent/innen der Medizinische Fakultät seit 1997 (in %), n = 180



Durch den Einbezug der Absolvent/innen bis 2000/01 zeigen sich auch hinsichtlich der Tätigkeitsbereiche kaum Veränderungen, auch hier sind die Verteilungen in allen Kategorien sehr ähnlich. Erwartungsgemäß ist der Anteil der Absolvent/innen, die eine eigene Niederlassung betreiben oder in der Elternzeit sind, etwas größer, als bei alleiniger Betrachtung der Absolvent/innen der Abschlussjahrgänge 2001/02 – 2004/05.

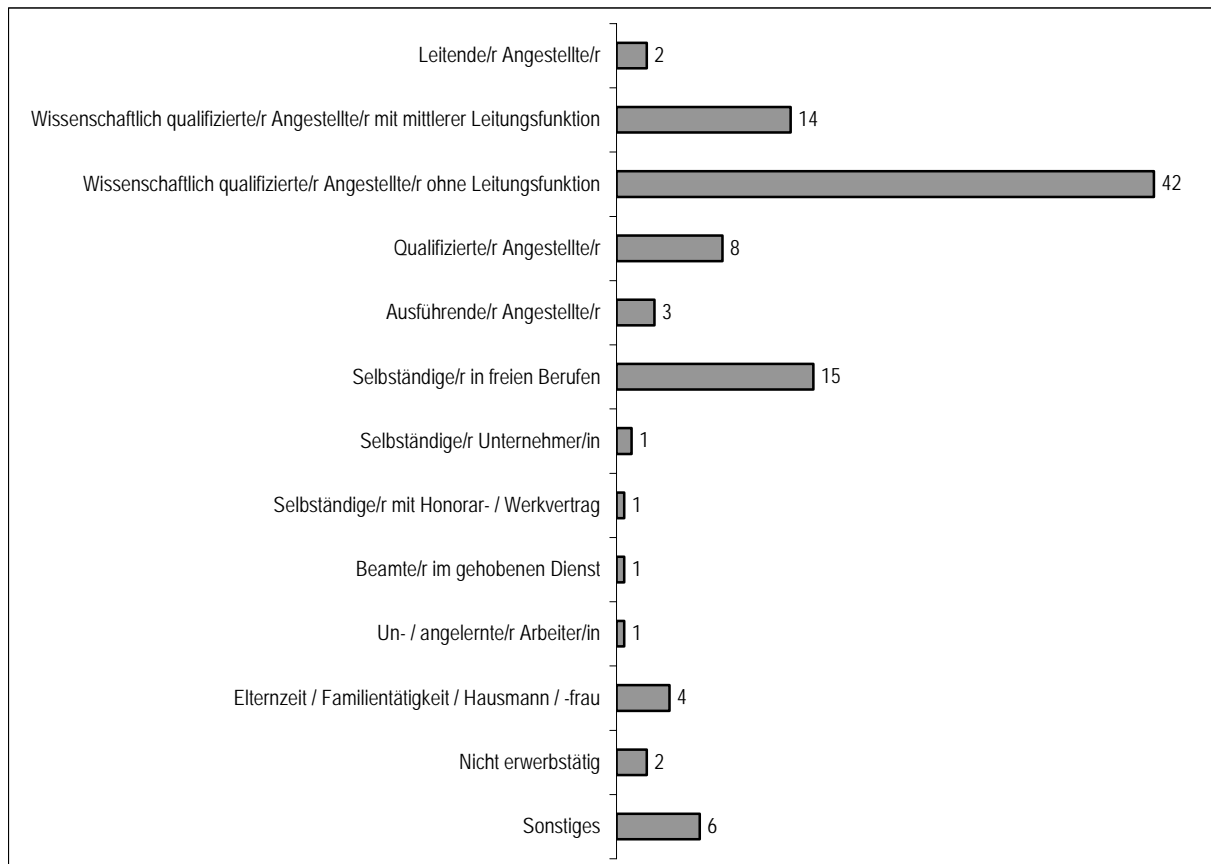
Abb. 4.55: Tätigkeitsbereich der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit aller Absolvent/innen der Medizinische Fakultät seit 1997 (in %), n = 119



Die Mehrheit der Befragten ist im Jahr 2006 als wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion (42%) tätig. Etwas erhöht haben sich durch die Einbeziehung der in der Erhebung 2006 wiederholt Befragten die Anteile der Selbständigen in freien Berufen (+2%).⁵⁰ Darüber hinaus zeigen sich auch hinsichtlich der beruflichen Stellung kaum Unterschiede.

⁵⁰ In Klammern steht die Differenz zu den Werten der ausschließlichen Betrachtung der Absolvent/innen der Abschlussjahrgänge 2001/02 – 2004/05.

Abb. 4.56: Berufliche Stellung der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit aller Absolvent/innen der Medizinische Fakultät seit 1997 (in %), n = 170



Bezogen auf alle Absolvent/innen liegt das monatliche Brutto-Einkommen im Durchschnitt bei 3.200€ (+ 450€)⁵¹, die vertraglich vereinbarte Arbeitswoche umfasst 38 Stunden (+/- 0), tatsächlich werden im Mittel wöchentlich 46 Stunden (+/- 0) geleistet. Der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge liegt bei 33% (+3%). Damit haben sich das monatliche Bruttomonatseinkommen und der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge durch die Einbeziehung der Absolvent/innen bis 2000/01 etwas erhöht, der Arbeitsumfang ist dagegen unverändert.

Insgesamt haben sich die Verteilungen durch die Einbeziehung der wiederholt Befragten damit, wenn überhaupt, nur minimal verändert; auch deshalb weil die Teilnehmerzahl der Wiederholungsbefragung gering ist (vgl. Tab. 4.29).

⁵¹ In Klammern stehen die Differenzen zu den Werten der ausschließlichen Betrachtung der Absolvent/innen der Abschlussjahrgänge 2001/02 – 2004/05.

5 Berufliche Anforderungen und Zukunftsperspektiven

5.1 Die Absolvent/innen der Erstbefragung

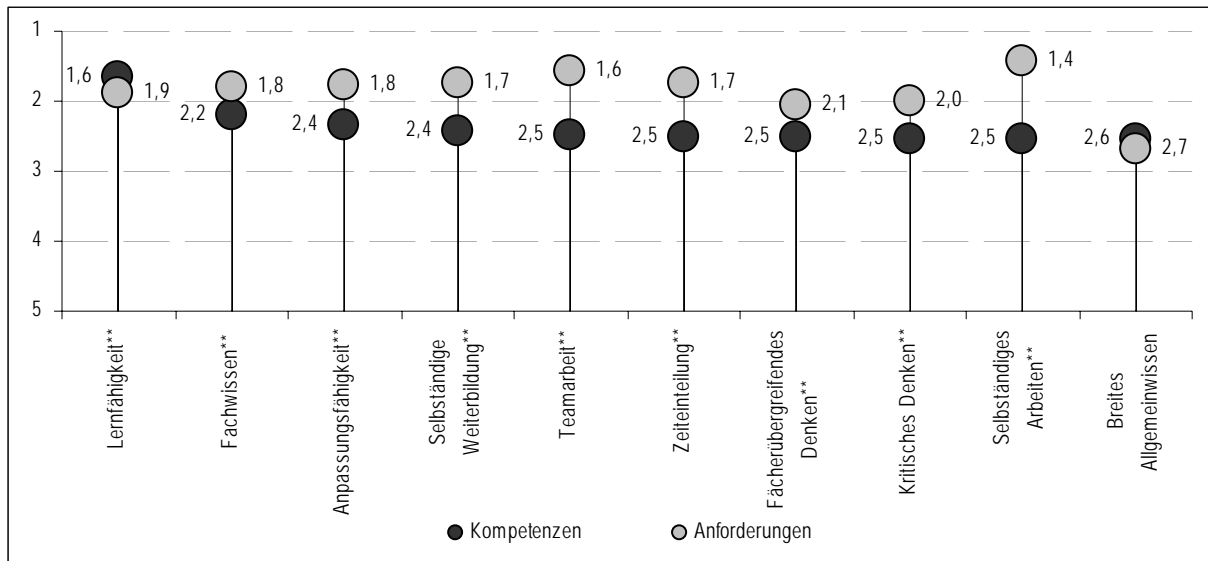
5.1.1 Berufliche Kompetenzen, Anforderungen und Zufriedenheit

In diesem Abschnitt werden zunächst die Selbsteinschätzungen der befragten Absolvent/innen bezüglich der eigenen sozialen und beruflichen Kompetenzen dargestellt. Dabei sind die Selbsteinschätzungen der eigenen Fähigkeiten den wahrgenommenen Anforderungen im Arbeitsalltag gegenübergestellt. Im Fragebogen wurden beide Dimensionen über verschiedene Aspekte mittels einer fünfstufigen Skala erfasst.

Die eigenen beruflichen und sozialen Kompetenzen zum Ende des Studiums eher mittelmäßig eingeschätzt. Gut schätzen die Absolvent/innen lediglich vier von 21 ihrer Fähigkeiten ein, dies betrifft die Aspekte „Lernfähigkeit“, „Fachwissen“, „Anpassungsfähigkeit“ sowie „selbständige Weiterbildung“. Damit fällt die Beurteilung der eigenen Kompetenzen im Vergleich zu den Befragten anderer Fakultäten der TU Dresden recht verhalten aus. Am kritischsten beurteilen die Absolvent/innen ihre Fähigkeiten, die unter den Begriff „Management-/ Führungskompetenzen“ fallen⁵². In diesem Bereich treten auch die deutlichsten Unterschiede zwischen den zum Zeitpunkt des Abschlusses vorhandenen Kompetenzen und den aktuell gefragten Anforderungen auf. Starke Diskrepanzen zwischen der Einschätzung der eigenen Kompetenzen und den Arbeitsanforderungen zeigen sich auch hinsichtlich der praktischen (Fach-) Kompetenzen. Bei den Aspekten „Lernfähigkeit“, „Breites Allgemeinwissen“ und „Fremdsprachen“ haben die Absolvent/innen nach eigener Einschätzung die Anforderungen (über-) erfüllen können (vgl. Abb. 5.1/ Abb. 5.2).

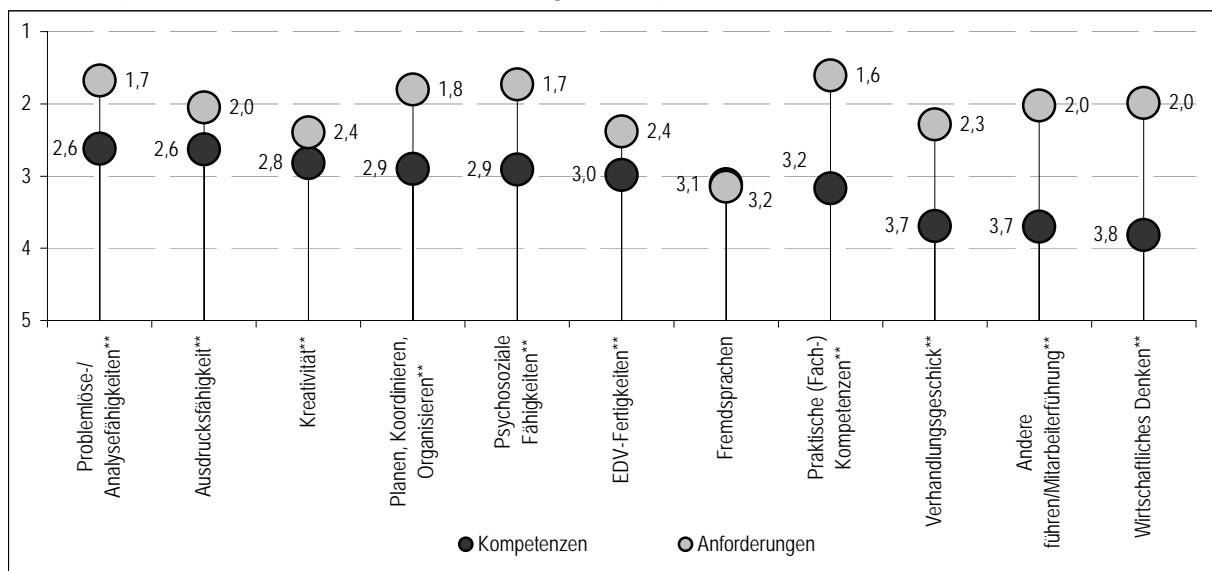
⁵² Dazu zählen „Andere führen/ Mitarbeiterführung“, „Wirtschaftliches Denken“, „Verhandlungsgeschick“, „Psychosoziale Fähigkeiten“, „Planen, Koordinieren, Organisieren“, „Anpassungsfähigkeit“ und „Teamarbeit“.

Abb. 5.1: Verfügbarkeit von beruflichen und sozialen Kompetenzen bei Studienabschluss und aktuell gefragte Anforderungen im Berufsleben (Teil 1), Mittelwerte (Skala: 1= in hohem Maße... 5 = gar nicht), n = 141



Insgesamt sind zum Abschluss des Studiums (im Vergleich zu den eingeschätzten Anforderungen) bei 18 von 21 Aspekten mehr oder minder starke Defizite zu beobachten. Dabei erreichen die Diskrepanzen zwischen der Einschätzung der eigenen Kompetenzen und den Arbeitsanforderungen bei 17 der 18 Bereiche signifikantes Niveau.

Abb. 5.2: Verfügbarkeit von beruflichen und sozialen Kompetenzen bei Studienabschluss und aktuell gefragte Anforderungen im Berufsleben (Teil 2), Mittelwerte (Skala: 1= in hohem Maße... 5 = gar nicht), n = 141



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich hinsichtlich der zum Studienabschluss verfügbaren Kompetenzen lediglich bei zwei Items signifikante Unterschiede. So gab unter den Zahnmediziner/innen ein deutlich höherer Anteil an, bei Studienabschluss hohe oder sehr hohe Kompetenzen hinsichtlich des Fachwissens und der praktischen (Fach-) Kompetenzen zu besitzen.

Bezüglich der Einschätzung der beim Berufsstart geforderten Kenntnisse, sind innerhalb der Studienfächer dagegen bei sechs Items signifikante Unterschiede festzustellen. Dabei nahmen die Befragten der Zahnmedizin ein breites Allgemeinwissen, Kreativität, Verhandlungsgeschick, die Fähigkeit zur Mitabreiterführung sowie zum wirtschaftlichen Denken als deutlich geforderter wahr. Die Mediziner/innen sahen hingegen die eigene Lernfähigkeit im Beruf stärker beansprucht.

Im Vergleich zur bundesweiten Befragung von Absolvent/innen der Fachrichtung Humanmedizin zeigen sich in zwei von drei vergleichbaren Aspekten nahezu perfekte Übereinstimmungen, nur in der Verfügbarkeit fächerübergreifende Denken zeigen sich Unterschiede, wobei diese in der bundesweiten Befragung geringer eingeschätzt wird (Briedis/ Minks 2004: 34ff).

Tab. 5.1: Verfügbarkeit von beruflichen und sozialen Kompetenzen bei Studienabschluss und aktuell gefragte Anforderungen im Berufsleben nach Studienfach und im Bundesvergleich, Summe der Häufigkeit der Nennungen der Kategorien 1 und 2 der Skala: 1 = in hohem Maße... 5 = gar nicht (in %)

	Zahnmedizin (n = 60)		Medizin (n = 82)		Gesamt (n = 142)		Humanmedizin bundesweit (HIS 2001)	
	Verfügbar	Gefordert	Verfügbar	Gefordert	Verfügbar	Gefordert	Verfügbar	Gefordert
Lernfähigkeit	95	75	92	89	93	83	-	-
Fachwissen	78	90	52	88	63	89	-	-
Anpassungsfähigkeit	58	82	66	90	62	87	-	-
Selbständige Weiterbildung	41	88	60	83	52	85	-	-
Teamarbeit	56	91	53	94	54	93	-	-
Zeiteinteilung	43	85	58	90	52	88	-	-
Fächerübergreifendes Denken	58	78	44	67	50	72	39	72
Kritisches Denken	53	85	51	73	52	78	-	-
Selbständiges Arbeiten	37	98	51	94	45	96	-	-
Breites Allgemeinwissen	58	64	48	35	52	48	-	-
Problemlöse- / Analysefähigkeiten	42	90	48	87	45	88	-	-
Ausdrucksfähigkeit	52	78	46	72	49	75	-	-
Kreativität	38	70	36	48	37	57	-	-
Planen, Koordinieren, Organisieren	29	90	40	80	35	84	-	-
Psychosoziale Fähigkeiten	27	92	42	87	36	89	-	-
EDV-Fertigkeiten	27	55	36	62	32	59	38	59
Fremdsprachen	30	27	31	33	31	30	35	29
Praktische (Fach-) Kompetenzen	38	95	9	88	21	91	-	-
Verhandlungsgeschick	7	82	15	47	11	62	-	-
Andere führen/ Mitarbeiterführung	11	91	12	64	12	75	-	-
Wirtschaftliches Denken	12	86	14	65	13	74	-	-

Um diese Ergebnisse besser einordnen zu können, wurden die hier in Abbildung 5.1 und 5.2 dargestellten Kompetenzen mittels einer explorativen Faktorenanalyse übergeordneten Bereichen zugeordnet.⁵³ Im vorliegenden Fall konnten alle 21 Variablen eindeutig je einem von fünf "Themengebieten" zugeordnet werden.

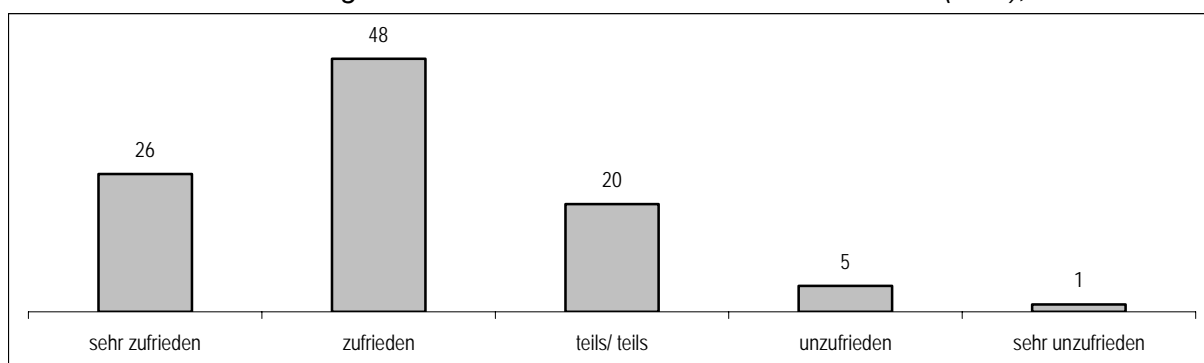
Folgende "Themengebiete" bzw. Faktoren wurden bestimmt: „Management-/ Führungskompetenzen“, „Selbständigkeit (Denken und Handeln)“, „Praxisnahe

⁵³ Eine solche Faktorenanalyse ordnet verschiedene Items einem (zunächst hypothetischen) Faktor auf Basis statistischer Berechnungen zu. Inhaltlich können damit - vereinfacht ausgedrückt - verschiedene Items statistisch begründet je einem "übergeordneten Themengebiet" (dem Faktor) zugeordnet werden. Die Benennung dieser "Themengebiete" ergibt sich aus der Interpretation der Inhalte der in das "Themengebiet" eingeflossenen Items durch den/ die Anwender/in der Faktorenanalyse. Die Zuordnung selbst erfolgt anhand der so genannten Faktorenladungen, welche standardisiert darstellen, wie stark ein Item mit einem Faktor in Verbindung steht (für eine detaillierte Beschreibung siehe Backhaus et al. 2000: 252ff.).

Fachkenntnisse“, „Zusatzqualifikationen/ -fähigkeiten“ und „fächerübergreifendes Wissen“. ⁵⁴ Dabei wird deutlich, dass nach den Selbsteinschätzungen der Absolvent/innen bezüglich der eigenen sozialen und beruflichen Kompetenzen Defizite vor allem im bereits erwähnten Bereich „Management-/ Führungskompetenzen“ zu finden sind.

Hinsichtlich der beruflichen Zufriedenheit lässt sich sagen, dass knapp drei Viertel der befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät mit ihrer derzeitigen beruflichen Situation insgesamt zufrieden oder sehr zufrieden sind. Nicht oder gar nicht zufrieden sind lediglich 6%. Dabei zeigen sich keine Zusammenhänge zwischen der Zufriedenheit und dem Einkommen der aktuellen Tätigkeit.

Abb. 5.3: Zufriedenheit insgesamt mit der aktuellen beruflichen Situation (in %), n = 143



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich kaum Unterschiede. Der Anteil der (sehr) Unzufriedenen ist unter den Mediziner/innen etwas größer als unter den Zahnmediziner/innen, die Unterschiede sind allerdings nicht signifikant. Sowohl im Vergleich zu anderen Fakultäten der TU Dresden als auch im Vergleich zu den bundesweit befragten Absolvent/innen der Fachrichtung Humanmedizin fällt die Bewertung der beruflichen Zufriedenheit der Befragten sehr hoch aus.

Tab. 5.2: Zufriedenheit insgesamt mit der aktuellen beruflichen Situation nach Studienfach und im Bundesvergleich (in %)

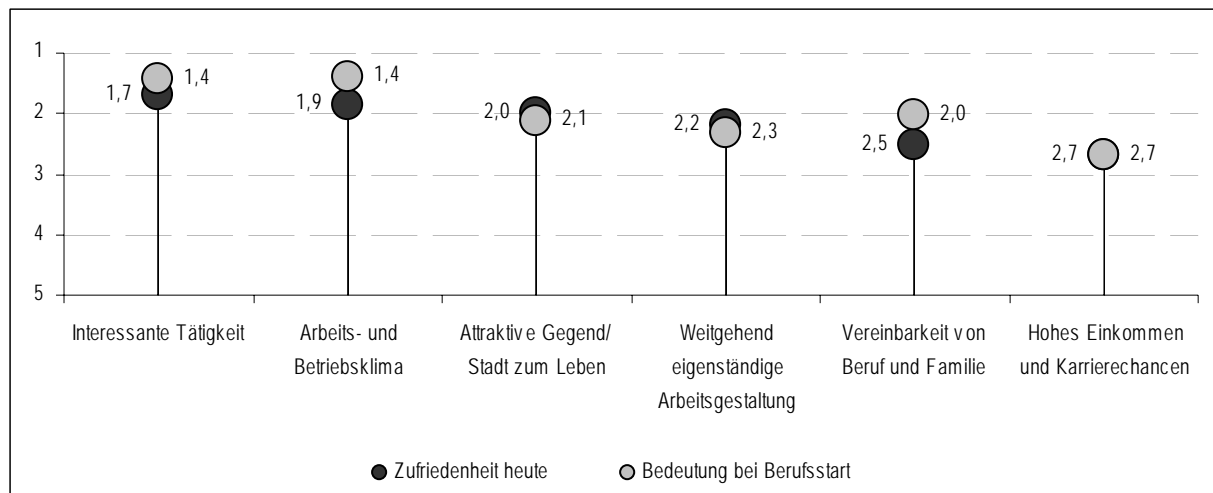
	Zahnmedizin (n = 63)	Medizin (n = 83)	Gesamt (n = 143)	Humanmedizin bundesweit (HIS 2001)
sehr zufrieden	30	23	26	40
zufrieden	43	51	48	
teils/ teils	23	18	20	-
unzufrieden	2	7	5	-
sehr unzufrieden	2	1	1	-

⁵⁴ siehe die "Rotierte Komponentenmatrix" im Anhang A4

Im Folgenden werden einzelne Aspekte der derzeitigen beruflichen Situation der Bedeutung gegenübergestellt, die der entsprechende Bereich für die Absolvent/innen beim Berufsstart hatte.

Die größte Zufriedenheit betrifft die Aspekte der interessanten Tätigkeit und des Arbeits- und Berufsklimas. Dies sind auch die Aspekte, die den befragten Absolvent/innen beim Berufsstart am wichtigsten waren. Insgesamt waren die Befragten mit allen Aspekten tendenziell zufrieden, die Ausnahme ist der Aspekt „Hohes Einkommen und Karrierechancen“, wobei dies den Absolvent/innen aber auch weniger wichtig war.

Abb. 5.4: Gegenüberstellung der Zufriedenheit mit bestimmten Aspekten im aktuellen Berufsalltag (Skala: 1 = sehr zufrieden... 5 = sehr unzufrieden) und deren Bedeutung beim Berufsstart (Skala: 1 = sehr wichtig... 5 = gar nicht wichtig), Mittelwerte, n = 145



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich einige signifikanten Unterschiede. Dabei sind die Zahnmediziner/innen häufiger (sehr) zufrieden mit der Eigenständigkeit der Arbeitsgestaltung sowie der Vereinbarkeit von Beruf von Familie, was in Anbetracht der höheren Selbständigenquote unter den Zahnmediziner/innen durchaus plausibel erscheint. Dabei war den Zahnmediziner/innen die eigenständige Arbeitsgestaltung auch schon bei Berufsstart signifikant wichtiger. Den Mediziner/innen war dagegen die Attraktivität der Stadt, in der sie leben und arbeiten, bei Berufsstart signifikant wichtiger

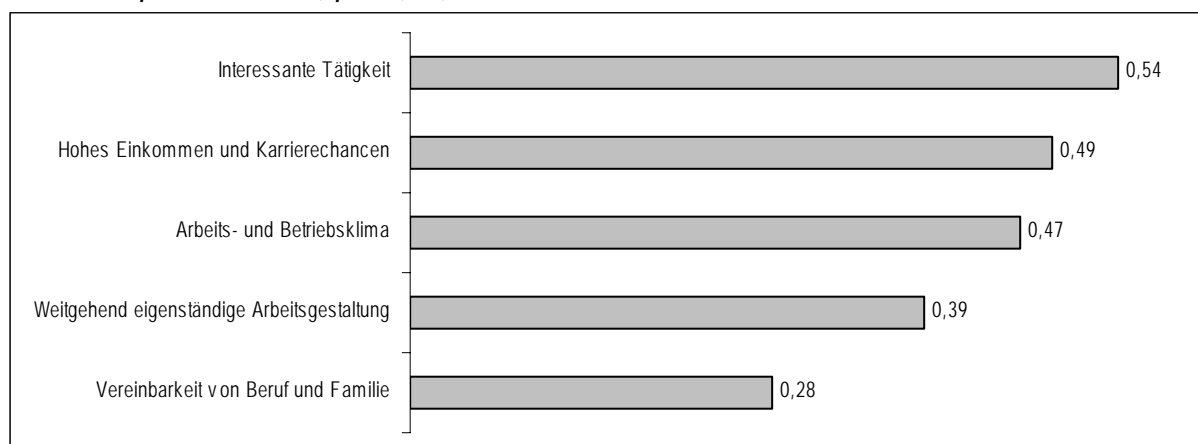
Darüber hinaus war, wie die vorangegangenen Ergebnisse bereits vermuten ließen, der Anteil der Absolvent/innen, die angaben (sehr) zufrieden zu sein, in allen Aspekten unter den Dresdner Absolvent/innen beider Studienfächer teilweise deutlich höher als unter den bundesweit befragten Absolvent/innen der Humanmedizin.

Tab. 5.3: Gegenüberstellung der Zufriedenheit mit bestimmten Aspekten im aktuellen Berufsalltag (Skala: 1 = sehr zufrieden ... 5 = sehr unzufrieden) und deren Bedeutung beim Berufsstart (Skala: 1 = sehr wichtig ... 5 = gar nicht wichtig) nach Studienfach und im Bundesvergleich, Summe der Häufigkeiten der Nennungen der Skalenpunkte 1 und 2 (in %)

	Zahnmedizin (n = 61)		Medizin (n = 84)		Gesamt (n = 145)		Human- medizin bundesweit (HIS 2001)
	Zufrieden- heit aktuell	Bedeutung bei Berufsstart	Zufrieden- heit aktuell	Bedeutung bei Berufsstart	Zufrieden- heit aktuell	Bedeutung bei Berufsstart	Zufriedenheit aktuell
Interessante Tätigkeit	90	97	92	99	91	98	77
Arbeits- und Betriebsklima	80	90	83	99	82	95	73
Attraktive Gegend/ Stadt zum Leben	70	63	71	80	70	73	-
Weitgehend eigenständige Arbeitsgestaltung	78	76	47	54	60	63	29
Vereinbarkeit von Beruf und Familie	67	74	46	73	55	73	15
Hohes Einkommen und Karrierechancen	47	48	35	40	40	44	26

Werden die beschriebenen Einzelaspekte mit der Bewertung der Gesamtzufriedenheit in Verbindung gebracht, zeigt sich, dass die Variable „Zufriedenheit mit der beruflichen Situation alles in allem“ mit den Items „Interessante Tätigkeit“ ($R = 0,54^{**}$) und „Hohes Einkommen und Karrierechancen“ ($R = 0,49^{**}$) die stärksten Zusammenhänge aufweist. In einem vergleichsweise schwachen Zusammenhang mit der Gesamtbeurteilung der beruflichen Zufriedenheit steht dagegen, unabhängig vom Geschlecht der Befragten, die „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ ($R = 0,29^{**}$) und die Attraktivität der Gegend zum Leben ($0,18^*$).

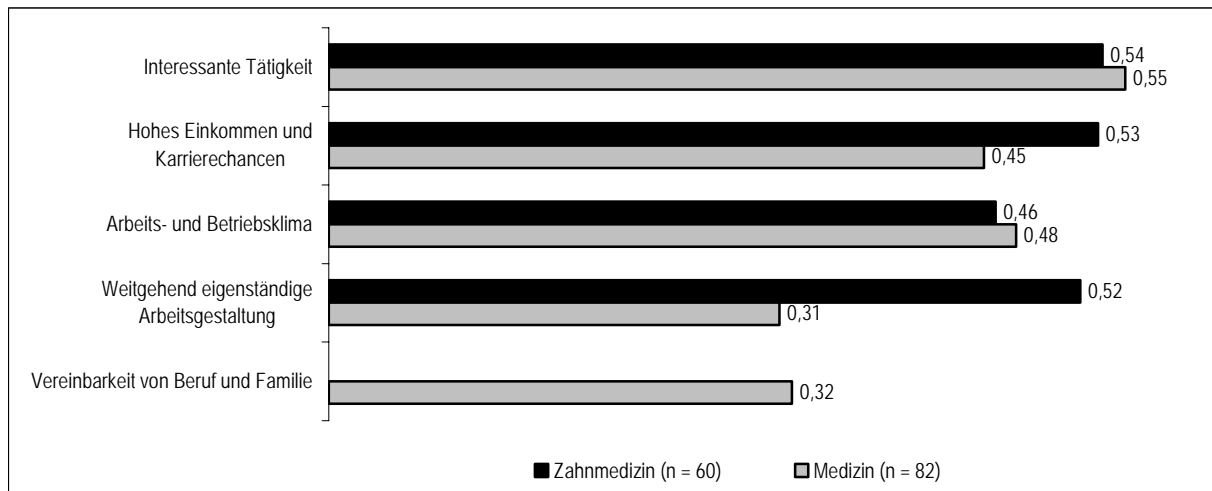
Abb. 5.5: Bivariate Zusammenhänge der einzelnen Aspekte der Zufriedenheit mit der beruflichen Situation mit der Gesamteinschätzung der beruflichen Situation, Spearman-Rho, $p \leq 0,01$, $n = 141$



Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich dabei unter den Zahnmediziner/innen stärkere Zusammenhänge zwischen der Zufriedenheit insgesamt und dem Einkommen/ Karrierechancen sowie der weitgehend eigenständigen Arbeits-

gestaltung. Dagegen finden sich bei den Mediziner/innen vergleichsweise starke Zusammenhänge zwischen der Zufriedenheit insgesamt und der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Dies passt auch zu den Ergebnissen bezüglich der Bedeutung der Einzelaspekte, die sie für die Absolvent/innen

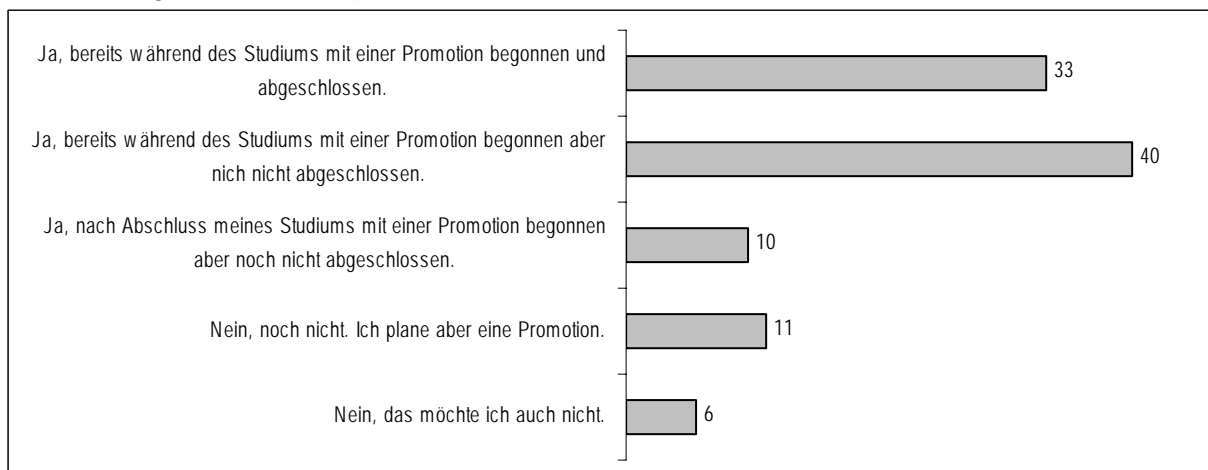
Abb. 5.6: Bivariate Zusammenhänge der einzelnen Aspekte der Zufriedenheit mit der beruflichen Situation mit der Gesamteinschätzung der beruflichen Situation nach Studienfach, Spearman-Rho, $p \leq 0,01$



5.1.2 Zusatzqualifikation und Weiterbildung

Fast drei Viertel der Befragten haben bereits während des Studiums mit der Promotion begonnen, ein Drittel beendete diese auch innerhalb der Studienzeit. Jeweils etwa 10% der Absolvent/innen begannen nach dem Studium mit der Promotion oder planen diese derzeit. Lediglich 6% der befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät möchten nicht promovieren.

Abb. 5.7: „Haben Sie während oder nach dem Studium eine Promotion begonnen oder abgeschlossen?“ (in %), $n = 72$



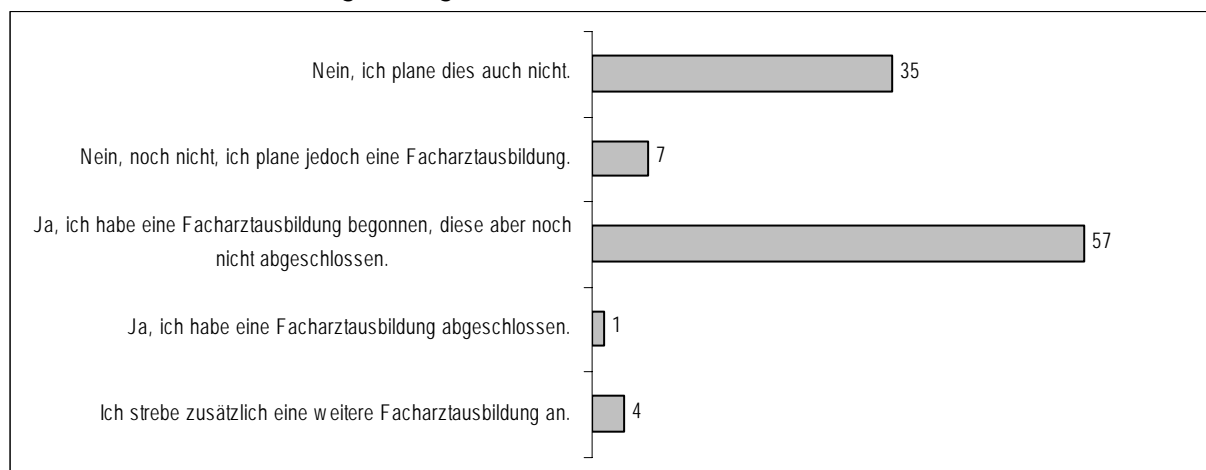
Dabei begannen die Mediziner/innen insgesamt häufiger schon während des Studiums mit der Promotion. Die Zahl derer, die diese auch innerhalb der Studienzeit abschlossen, ist dagegen unter den Zahnmediziner/innen etwas größer. Ebenso wie die Anteile jener, die nach dem Studienabschluss mit der Promotion begannen bzw. diese gar nicht planen. Unter den Mediziner/innen gab dagegen lediglich ein(e) Absolvent(in) an, keine Promotion anzustreben. Insgesamt erreichen die genannten Unterschiede aber kein signifikantes Niveau.

Tab. 5.4: „Haben Sie während oder nach dem Studium eine Promotion begonnen oder abgeschlossen?“, nach Studienfach (in %)

	Zahnmedizin (n = 30)	Medizin (n = 42)	Gesamt (n = 72)
Ja, bereits während des Studiums mit einer Promotion begonnen und abgeschlossen.	37	31	33
Ja, bereits während des Studiums mit einer Promotion begonnen aber nicht abgeschlossen.	27	50	40
Ja, nach Abschluss meines Studiums mit einer Promotion begonnen aber noch nicht abgeschlossen.	13	7	10
Nein, noch nicht. Ich plane aber eine Promotion.	13	10	11
Nein, das möchte ich auch nicht.	10	2	6

Der überwiegende Teil der befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät hat zum Befragungszeitpunkt eine Facharztausbildung begonnen, zwei Befragte hatten diese zu diesem Zeitpunkt bereits abgeschlossen und fünf Absolvent/innen gaben an, eine weitere anzustreben. Etwa ein Drittel der Befragten plant keine Facharztausbildung.

Abb. 5.8: „Haben Sie eine Facharztausbildung begonnen oder abgeschlossen?“ (in %), Mehrfachnennungen möglich, n = 138



Im Gegensatz zur Promotion, zeigen sich in Bezug auf die Facharztausbildung deutliche Unterschiede zwischen den Studienrichtungen. Dabei gaben 94% der befragten Mediziner/innen zum Befragungszeitpunkt an, eine Facharztausbildung

begonnen zu haben. Unter den Zahnmediziner/innen planen dagegen drei Viertel der Befragten solch eine Ausbildung gar nicht. Die Unterschiede sind signifikant.

Tab. 5.5: „Haben Sie eine Facharztausbildung begonnen oder abgeschlossen?“ nach Studienfach (in %), Mehrfachnennungen möglich

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 77)	Gesamt (n = 138)
Nein, ich plane dies auch nicht.	77	1	35
Nein, noch nicht, ich plane jedoch eine Facharztausbildung.	10	4	7
Ja, ich habe eine Facharztausbildung begonnen, diese aber noch nicht abgeschlossen.	11	94	57
Ja, ich habe eine Facharztausbildung abgeschlossen.	2	1	1
Ich strebe zusätzlich eine weitere Facharztausbildung an.	2	5	4

Von den zwölf Zahnmediziner/innen, die zum Befragungszeitpunkt angaben, eine Facharztausbildung zu planen bzw. diese bereits begonnen zu haben, entschieden sich acht Absolvent/innen für den Fachzahnarzt in Oralchirurgie, fünf für den Fachzahnarzt in Kieferorthopädie und eine/r für den Facharzt in Allgemeinarzt.

Unter den Mediziner/innen begannen die meisten eine Facharztausbildung zum Internisten, Allgemeinarzt, Kinder- und Jugendarzt oder Chirurg. Auch die/ der Absolvent/in, die zum Befragungszeitpunkt die Ausbildung hatte, wählte den Facharzt für Allgemeinmedizin. Eine detaillierte Darstellung mit den angestrebten Facharztbezeichnungen der Mediziner/innen ist der folgenden Tabelle zu entnehmen.

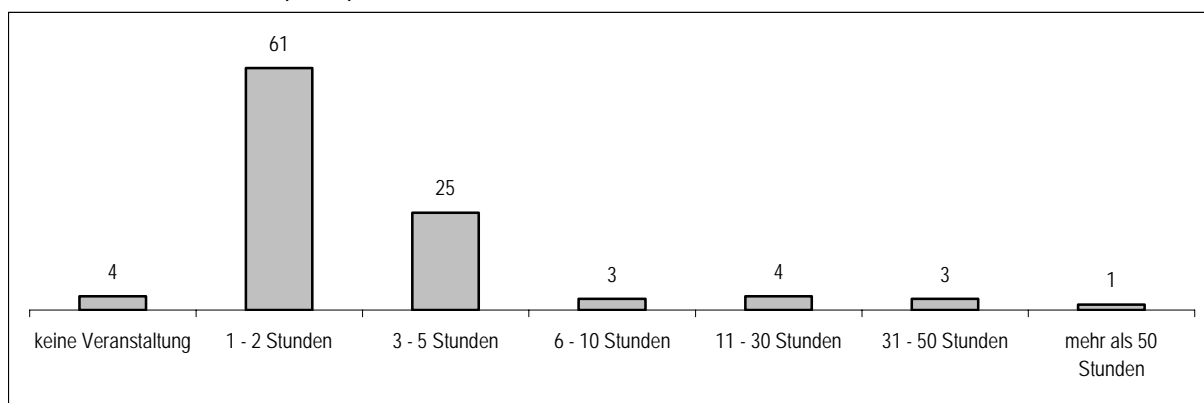
Tab. 5.6: Angestrebte Facharztbezeichnungen der Absolvent/innen des Studienfaches Medizin, Mehrfachnennungen möglich (Anzahl der Nennungen)

Facharzt für...	Facharzt- ausbildung geplant (n = 3)	Facharzt- ausbildung begonnen (n = 82)	zweite Facharzt- ausbildung geplant (n = 4)
Innere Medizin oder Internist	0	22	1
Allgemeinmedizin oder Allgemeinarzt	0	10	1
Kinder- und Jugendmedizin oder Kinder- und Jugendarzt	0	9	0
Chirurgie oder Chirurg	1	8	0
Anästhesiologie oder Anästhesist	0	6	0
Orthopädie oder Orthopäde	0	5	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder Frauenarzt	1	4	0
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Hals-Nasen-Ohren Arzt	0	4	0
Neurologie oder Neurologe	0	4	0
Augenheilkunde oder Augenarzt	1	2	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Hautarzt	0	2	0
Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychiater	0	2	0
Diagnostische Radiologie	0	1	0
Klinische Pharmakologie oder Klinischer Pharmakologe	0	1	0
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	0	1	1
Neurochirurgie oder Neurochirurg	0	1	0
Arbeitsmedizin oder Arbeitsmediziner	0	0	1

Schließlich gaben noch jeweils ein(e) Absolvent/in der Zahnmedizin und der Medizin an, nach dem Studienabschluss ein Aufbaustudium begonnen zu haben. Beide Befragte studierten dabei den Aufbaustudiengang „Public Health“ an der TU Dresden bzw. der Universität Düsseldorf. Zwei weitere Absolvent/innen gaben an darüber hinaus an, ein Fernstudium bzw. -lehrgang abgeschlossen zu haben und ein(e) Absolvent/in hatte nach dem eine Ausbildung in traditioneller chinesischer Medizin begonnen.

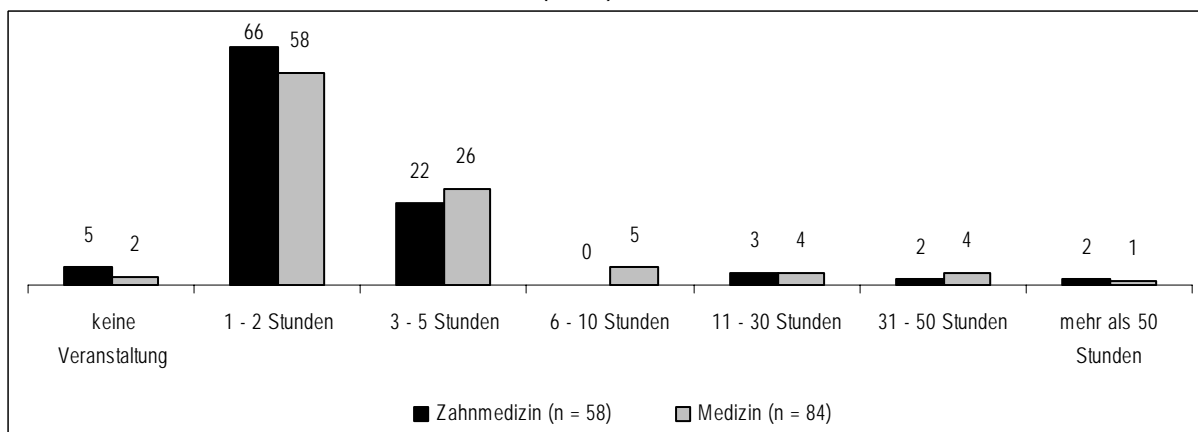
Des Weiteren wurden die Absolvent/innen auch danach gefragt, in welchem Umfang sie in den letzten zwölf Monaten an Weiterbildungsveranstaltungen teilnahmen. Im Mittel besuchten die Absolvent/innen dabei zwei Stunden pro Woche eine solche Veranstaltung.

Abb. 5.9: Umfang pro Woche der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen in den letzten 12 Monaten (in %), n = 142



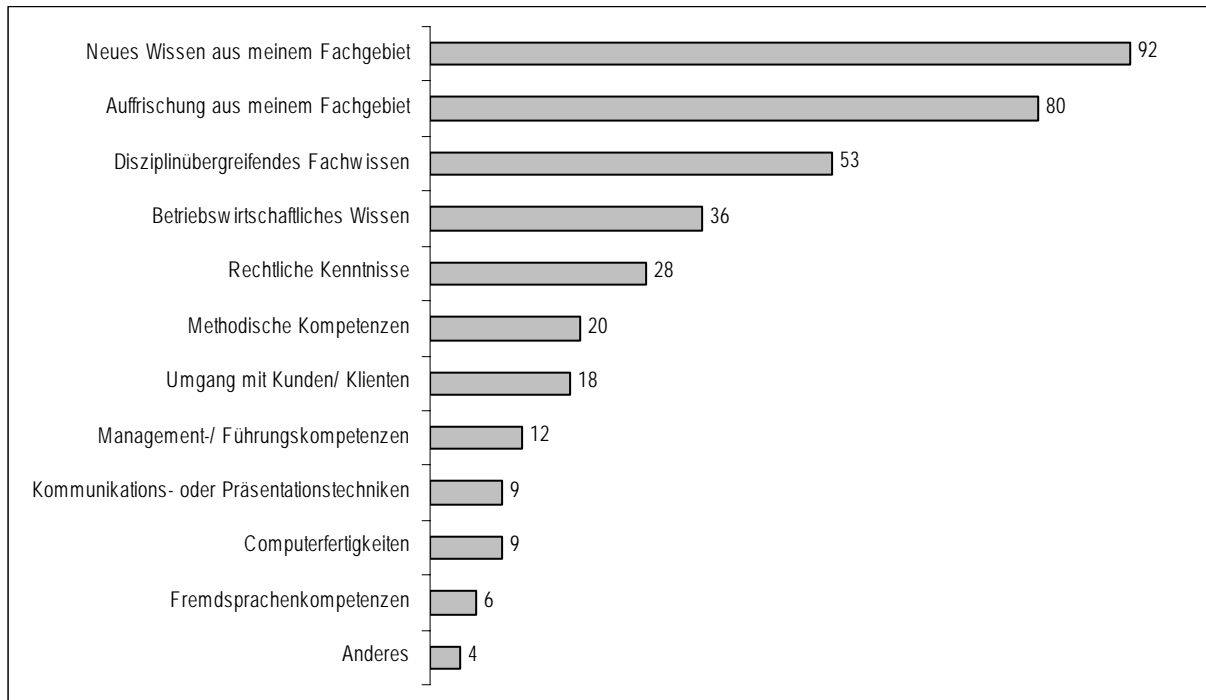
Dabei nahmen die Mediziner/innen tendenziell in größerem Umfang an Weiterbildungsveranstaltungen teil. Die Unterschiede sind aber nicht signifikant, im Mittel (Median) besuchten die Absolvent/innen beider Studienfächer wöchentlich zwei Stunden eine solche Veranstaltung.

Abb. 5.10: Umfang pro Woche der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen in den letzten 12 Monaten nach Studienfach (in %)



Die meisten Befragten besuchten vor allem Weiterbildungsveranstaltungen, in denen neues Wissen bzw. eine Auffrischung aus ihrem Fachgebiet vermittelt wurde. Darüber hinaus suchten die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät vor allem nach einer Erweiterung des disziplinübergreifenden Fachwissens, betriebswirtschaftliche und rechtliche Kenntnisse.

Abb. 5.11: Inhalte der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen (in %), Mehrfachnennungen möglich, n = 148



Im Vergleich der Studienfächer zeigt sich zunächst, dass die Befragten beider Studienfächer vor allem Weiterbildungsveranstaltungen besuchten, in denen neues Wissen aus ihrem Fachgebiet vermittelt wurde, wobei dies die Mediziner/innen noch häufiger angaben. Darüber hinaus gibt es innerhalb der Studienfächer hinsichtlich der Inhalte der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen einige Unterschiede. So waren die Mediziner/innen häufiger in Veranstaltungen, in denen fachspezifisches Wissen aufgefrischt, disziplinübergreifendes Wissen oder methodische Kompetenzen vermittelt wurde(n). Unter den befragten Zahnmediziner/innen war dagegen der Anteil jener Absolvent/innen größer, die Weiterbildungsveranstaltungen besuchten, in denen betriebswirtschaftliche, rechtliche und Managementkenntnisse vermittelt bzw. der Umgang mit Kunden (Patienten) geschult wurden. Diese Inhalte sind auch wieder im Zusammenhang mit der höheren Selbständigenquote unter den Zahnmediziner/innen zu verstehen.

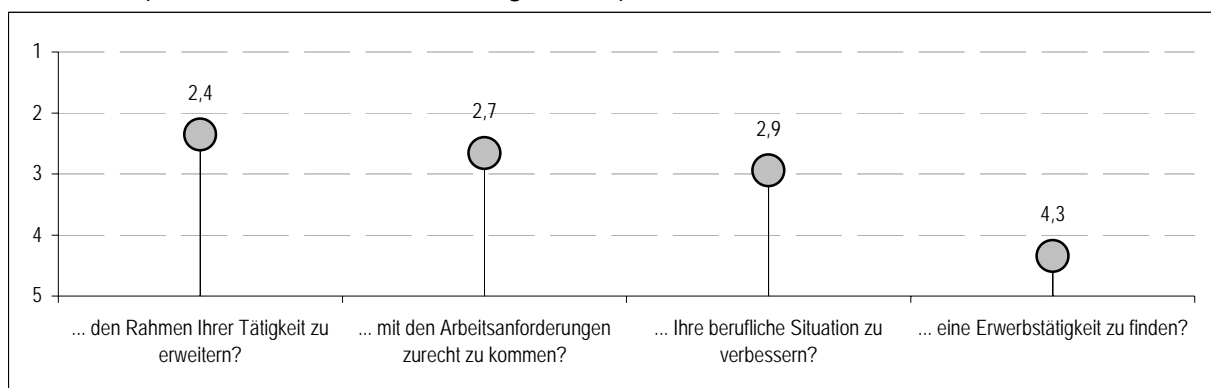
Tab. 5.7: Inhalte der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen nach Studienfach (in %), Mehrfachnennungen möglich

	Zahnmedizin (n = 62)	Medizin (n = 86)	Gesamt (n = 148)
Neues Wissen aus meinem Fachgebiet	57	79	136
Auffrischung aus meinem Fachgebiet	43	75	118
Disziplinübergreifendes Fachwissen	23	55	78
Betriebswirtschaftliches Wissen	43	10	53
Rechtliche Kenntnisse	23	19	42
Methodische Kompetenzen	9	20	29
Umgang mit Kunden/ Klienten	19	8	27
Management-/ Führungskompetenzen	15	3	18
Kommunikations- oder Präsentationstechniken	9	5	14
Computerfertigkeiten	7	7	14
Fremdsprachenkompetenzen	4	5	9
Anderes	3	3	6

Der Besuch der Weiterbildungsangebote diente vor allem dazu, den Rahmen der Tätigkeit zu erweitern. Zwei Drittel der befragten Absolvent/innen gaben an, dass ihnen die Weiterbildung in diesem Punkt tatsächlich von Nutzen war (Stufe eins und zwei auf einer fünfstufigen Skala). Weitere 50% meinten, dass ihnen die Weiterbildung geholfen hat, besser mit den Arbeitsanforderungen zurecht zu kommen, 42% konnten ihre berufliche Position verbessern und 8% gaben an, dass ihnen die Weiterbildung geholfen hat, eine Erwerbstätigkeit zu finden.

Insgesamt betrachtet schätzten die Absolvent/innen den Nutzen der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen eher zurückhaltend ein.

Abb. 5.12: „Inwieweit hat Ihnen die Weiterbildung tatsächlich geholfen...“, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr stark... 5 = gar nicht), n = 144



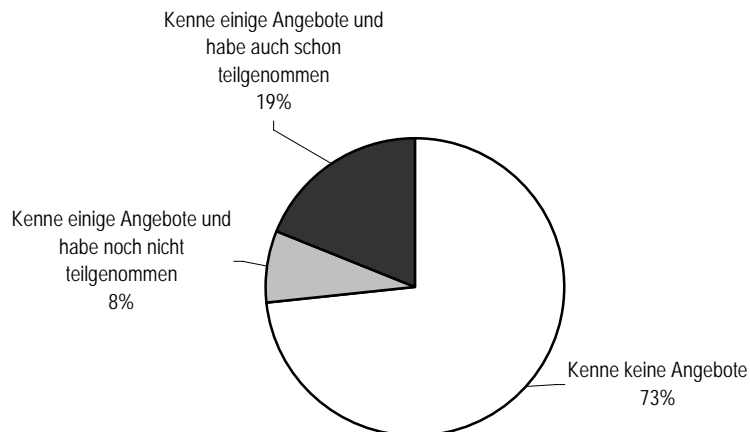
Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich auch hier keine signifikanten Unterschiede. Die befragten Zahnmediziner/innen schätzen die Weiterbildungsveranstaltungen in ihrem Wert hinsichtlich der Verbesserung der beruflichen Situation etwas höher ein, und die Zahnmediziner/innen hinsichtlich der Bewältigung der Arbeitsanforderungen.

Tab. 5.8: „Inwieweit hat Ihnen die Weiterbildung tatsächlich geholfen...“ nach Studienfach, Summe der Häufigkeit der Nennungen sehr stark und stark (Skala: 1 = sehr stark... 5 = gar nicht), in %

	Zahnmedizin (n = 61)	Medizin (n = 83)	Gesamt (n = 144)
... den Rahmen Ihrer Tätigkeit zu erweitern?	69	64	66
... mit den Arbeitsanforderungen zurecht zu kommen?	46	53	50
... Ihre berufliche Situation zu verbessern?	49	36	42
... eine Erwerbstätigkeit zu finden?	8	9	8

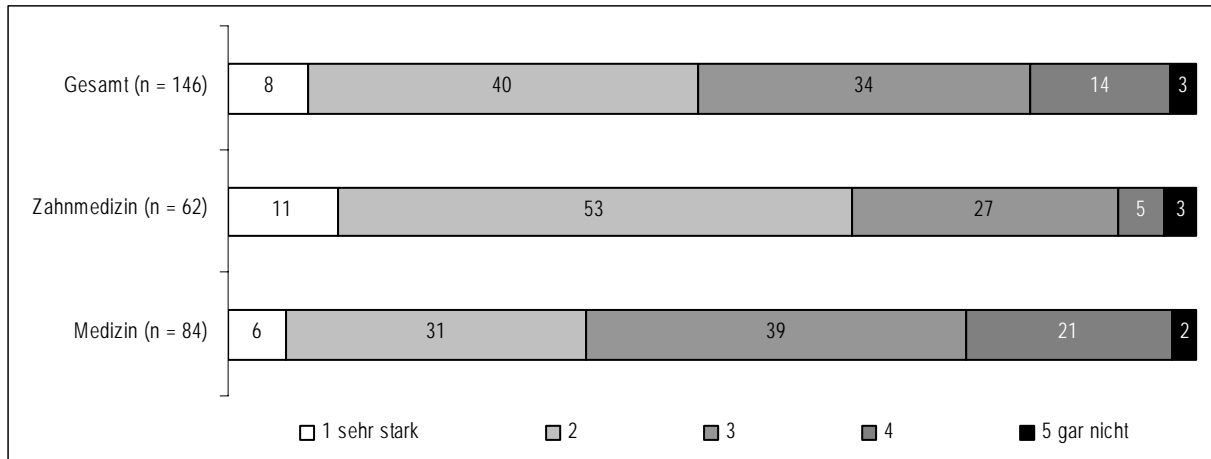
Speziell den Weiterbildungskatalog der TU Dresden kennen 27% der befragten Absolvent/innen, knapp ein Fünftel hat dieses Weiterbildungsangebot bereits genutzt. Insgesamt nutzten und kannten die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät der Weiterbildungskatalog der TU Dresden damit häufiger als die meisten anderen Fakultäten. Zwischen den Studienfächern zeigen sich dabei keine Unterschiede.

Abb. 5.13: Kenntnis von/ und Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen der TU Dresden, n = 144



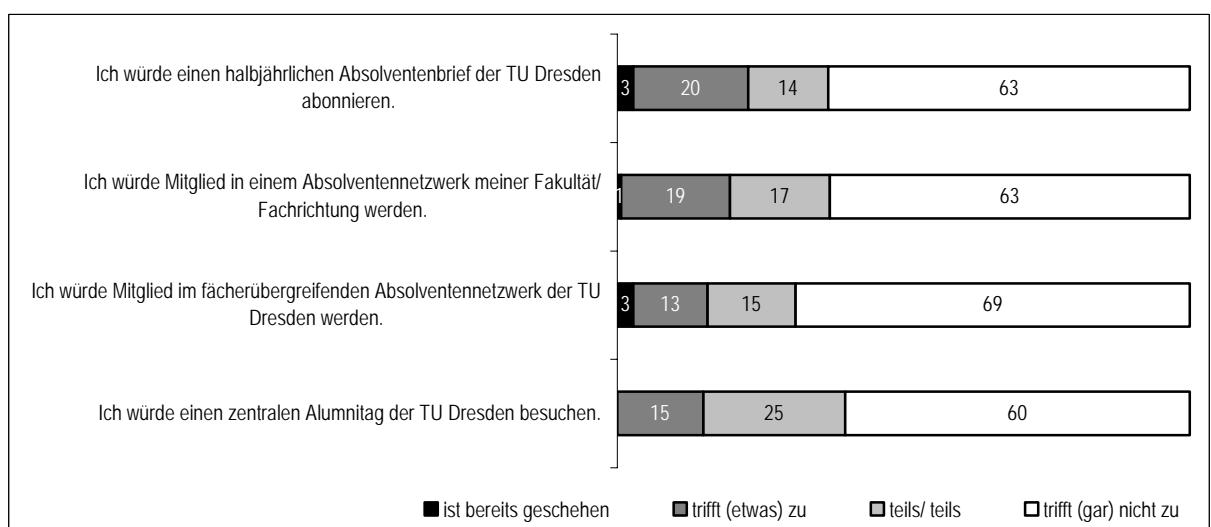
Das Interesse an einem weiteren Kontakt mit der TU Dresden fällt unter den Absolventinnen eher verhalten aus. Knapp die Hälfte (49%) der Absolvent/innen äußerte ein (sehr) starkes Interesse. Ablehnend stehen einem Kontakt 17% gegenüber. Dabei war das Interesse unter den Zahnmediziner/innen deutlich höher, der Unterschied ist signifikant.

Abb. 5.14: Interesse am Kontakt zur TU Dresden, nach Studienfach (in %)



Befragt nach einigen Kontaktformen, die die Absolvent/innen in Anspruch nehmen würden, bestätigt sich, dass die Mehrheit einem Kontakt zur TU Dresden eher ablehnend gegenübersteht. Dabei würden der Absolventenbrief und ein fakultätsbezogener noch besser als ein fächerübergreifender Kontakt angenommen. Allerdings ist nur ein(e) Absolvent/in der Medizinischen Fakultät auch tatsächlich Mitglied in einem Absolventennetzwerk der Fakultät. Insgesamt stehen die Mediziner/innen im Vergleich zu den Befragten anderer Fakultäten damit dem Kontakt zur Dresden skeptischer gegenüber.

Abb. 5.15: Akzeptanz von zukünftigen Kontakten zu Einrichtungen der TU Dresden (in %, n = 143)



Dass der halbjährliche Absolventenbrief bzw. ein fakultätsbezogener besser als ein fächerübergreifender Kontakt angenommen wird, zeigt sich auch innerhalb der Studienfächer. Das geringste Interesse besteht hingegen an dem Besuch eines zentralen Alumnitages der TU Dresden. Auch bestätigt sich das insgesamt etwas größere Interesse an einem Kontakt zur TU Dresden unter den Zahnmediziner/innen. Insgesamt findet sich unter den Zahnmediziner/innen auch der größte Anteil an Absolvent/innen, die die verschiedenen Kontaktformen bereits pflegen.

Tab. 5.9: Akzeptanz von zukünftigen Kontakten zu Einrichtungen der TU Dresden, nach Studienfach (in %)

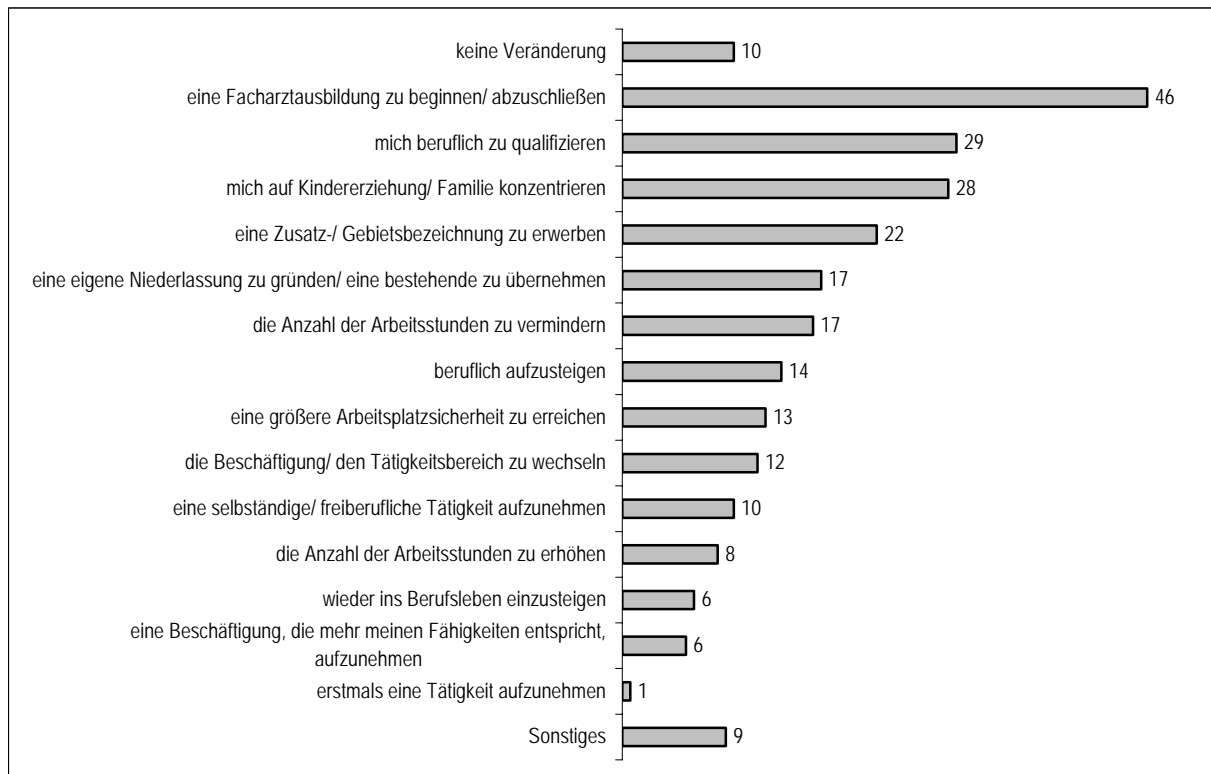
		Ich würde einen halbjährlichen Absolventenbrief der TU Dresden abonnieren.	Ich würde Mitglied in einem Absolventen-netzwerk meiner Fakultät/ Fachrichtung werden.	Ich würde Mitglied im fächer-übergreifenden Absolventen-netzwerk der TU Dresden werden	Ich würde einen zentralen Alumnitag der TU Dresden besuchen.
Zahn- medizin (n = 61)	Trifft (eher) zu	23	25	15	17
	Ist bereits geschehen	7	2	7	0
Medizin (n = 82)	Trifft (eher) zu	18	15	11	15
	Ist bereits geschehen	0	0	0	0

5.1.3 Zukunft, berufliche Pläne und Orientierungen

Im vorletzten Teil des Fragebogens sollten die Absolvent/innen Angaben über ihre persönlichen Zukunftsvorstellungen machen. Die Ergebnisse dieser Angaben werden im folgenden Abschnitt dargestellt.

In den nächsten zwei Jahren streben 90% aller Befragten eine berufliche Veränderung an. Im Mittel nannten die Absolvent/innen zwei bis drei Aspekte, hinsichtlich derer sie eine Veränderung beabsichtigen. Am häufigsten bezieht sich diese (auch) auf den Abschluss bzw. Beginn der Facharztausbildung (46%). Darüber hinaus streben jeweils knapp 30% die berufliche (Weiter-)Qualifikation sowie mehr Zeit für Familie und Kinder. Bei jeweils knapp einem Fünftel beziehen sich die beruflichen Pläne schließlich auf den Erwerb einer Zusatz- bzw. Gebietsbezeichnung, der Gründung bzw. Übernahme einer Niederlassung sowie die Verminderung der Arbeitsstunden. Wenig Interesse bzw. Bedarf besteht dagegen an einem Wechsel zu einer Beschäftigung, die mehr den eigenen Fähigkeiten entspricht und der erstmaligen Aufnahme einer Tätigkeit, was insgesamt für einen gelungenen Berufseinstieg spricht.

Abb. 5.16: Berufsbezogene Pläne der Absolvent/innen für die nächsten zwei Jahre (in %), Mehrfachnennungen möglich, n = 144



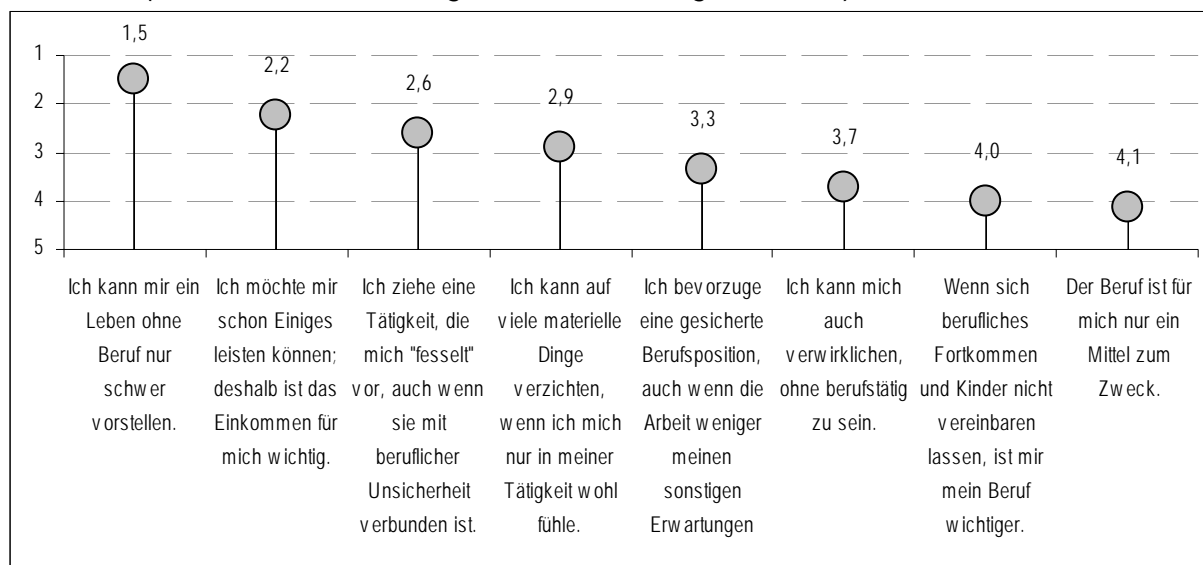
Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich wieder einige Unterschiede. Zunächst markierten die Mediziner/innen bei der Frage nach den beruflichen Plänen durchschnittlich drei und die Zahnmediziner/innen durchschnittlich zwei Kategorien. Dabei beziehen sich die beruflichen Pläne bei den Zahnmediziner/innen stärker auf die berufliche Qualifikation, die Gründung bzw. Übernahme einer Niederlassung, die Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit sowie eine Erhöhung der Arbeitsstunden. Unter den Mediziner/innen sind hingegen die Anteile derjenigen, die angaben eine Facharztausbildung beginnen bzw. beenden zu wollen sowie derer, die die Arbeitsstunden vermindern möchten größer als unter den Zahnmediziner/innen.

Tab. 5.8: Berufsbezogene Pläne der Absolvent/innen für die nächsten zwei Jahre nach Studienfach (in %), Mehrfachnennungen möglich

	Zahnmedizin (n = 59)	Medizin (n = 85)	Gesamt (n = 144)
keine Veränderung	17	5	10
eine Facharztausbildung zu beginnen/ abzuschließen	10	71	46
mich beruflich zu qualifizieren	36	25	29
mich auf Kindererziehung/ Familie konzentrieren	24	32	28
eine Zusatz-/ Gebietsbezeichnung zu erwerben	19	25	22
eine eigene Niederlassung zu gründen/ eine bestehende zu übernehmen	34	6	17
die Anzahl der Arbeitsstunden zu vermindern	10	21	17
beruflich aufzusteigen	5	20	14
eine größere Arbeitsplatzsicherheit zu erreichen	8	15	13
die Beschäftigung/ den Tätigkeitsbereich zu wechseln	7	15	12
eine selbständige/ freiberufliche Tätigkeit aufzunehmen	14	7	10
die Anzahl der Arbeitsstunden zu erhöhen	17	2	8
wieder ins Berufsleben einzusteigen	8	5	6
eine Beschäftigung, die mehr meinen Fähigkeiten entspricht, aufzunehmen	3	7	6
erstmal eine Tätigkeit aufzunehmen	0	1	1
Sonstiges	7	11	9

Der Beruf wird von den meisten Befragten als zentraler Bestandteil des Lebens gesehen. Lediglich 5% stimmten dieser Aussage (gar) nicht zu. Auch das Einkommen spielt für die Absolvent/innen eine wichtige Rolle. So stimmten knapp zwei Drittel 68% der Aussage (völlig) zu „Ich möchte mir schon Einiges leisten können, deshalb ist das Einkommen für mich wichtig“ und lediglich ein Drittel der Befragten gaben an, sie können auf materielle Dinge verzichten, solange sie sich in ihrer Tätigkeit wohl fühlen. Daneben führten 47% der Befragten an, eine fesselnde Tätigkeit beruflicher Sicherheit vorzuziehen, allerdings würden im Zweifel nur 5% das berufliche Fortkommen der Familie vorziehen. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Selbstverwirklichung, das Einkommen und eine interessante Tätigkeit am wichtigsten für die Absolvent/innen sind. Dies entspricht auch den Ergebnissen des Abschnittes 5.1 bezüglich der Zusammenhänge verschiedener Aspekte mit der beruflichen Zufriedenheit (vgl. Abb. 5.5). Dabei zeigen sich signifikante Zusammenhänge zwischen der sozialen Herkunft der Befragten (vgl. Kap. 2.1) und der Orientierung bezüglich der beruflichen Sicherheit. So war den Absolvent/innen, die den Herkunftsgruppen „niedrig“ bzw. „mittel“ zuzurechnen sind, die berufliche Sicherheit deutlich wichtiger, 44% der Befragten stimmten der Aussage zu, eine gesicherte Berufsposition zu bevorzugen, auch wenn die Arbeit weniger den sonstigen Erwartungen entspricht. Unter den Absolvent/innen der Herkunftsgruppen „gehoben“ bzw. „hoch“ lag der entsprechende Anteil bei lediglich 14%.

Abb. 5.17: Orientierungen bezüglich des Berufs, Mittelwerte (Skala: 1 = stimme völlig zu... 5 = stimme gar nicht zu), n = 144



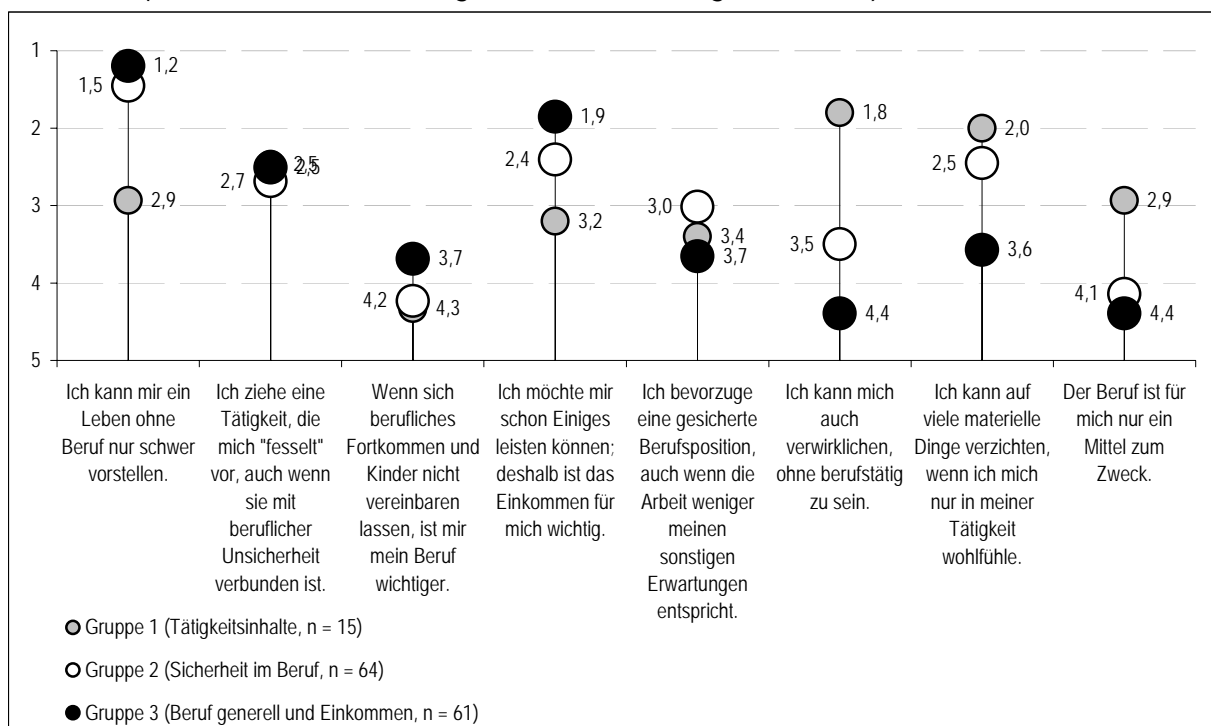
Im Vergleich der Studienfächer hinsichtlich der beruflichen Orientierungen fällt nur ein signifikanter Unterschied auf. Dabei gaben die Mediziner/innen deutlich häufiger an, sich auch verwirklichen zu können ohne berufstätig zu sein. Ansonsten ist die Reihenfolge der Prioritäten im Beruf (Selbstverwirklichung, Einkommen und interessante Tätigkeit) über beide Studienfächer gleich, wobei die Zahnmediziner/innen noch häufiger der Aussage zustimmten, „Ich möchte mir schon Einiges leisten können, deshalb ist das Einkommen für mich wichtig“. Dies entspricht auch wieder den Ergebnissen des Abschnittes 5.1 bezüglich der Zusammenhänge verschiedener Aspekte mit der beruflichen Zufriedenheit (vgl. Abb. 5.6).

Tab. 5.9: Orientierungen bezüglich des Berufs nach Studienfach, Summe der Häufigkeit der Nennungen stimme völlig zu und stimme zu (Skala: 1 = stimme völlig zu... 5 = stimme gar nicht zu), (in %)

	Zahnmedizin (n = 60)	Medizin (n = 84)	Gesamt (n = 144)
Ich kann mir ein Leben ohne Beruf nur schwer vorstellen.	90	91	90
Ich möchte mir schon Einiges leisten können; deshalb ist das Einkommen für mich wichtig.	73	59	65
Ich ziehe eine Tätigkeit, die mich "fesselt" vor, auch wenn sie mit beruflicher Unsicherheit verbunden ist.	48	46	47
Ich kann auf viele materielle Dinge verzichten, wenn ich mich nur in meiner Tätigkeit wohl fühle.	27	41	35
Ich bevorzuge eine gesicherte Berufsposition, auch wenn die Arbeit weniger meinen sonstigen Erwartungen entspricht.	20	19	19
Ich kann mich auch verwirklichen, ohne berufstätig zu sein.*	10	24	18
Wenn sich berufliches Fortkommen und Kinder nicht vereinbaren lassen, ist mir mein Beruf wichtiger.	7	4	5
Der Beruf ist für mich nur ein Mittel zum Zweck.	7	2	4

Aus den Antworten der eben beschriebenen Items werden unter Verwendung einer Clusteranalyse⁵⁵ die Befragten verschiedenen Gruppen zugeordnet. Es konnten drei Gruppen charakterisiert werden, die inhaltlich ein unterschiedliches Antwortverhalten aufweisen. Die erste und kleinste Gruppe (11%) besteht aus Absolvent/innen, für die der Beruf vor allem wichtig als Teil der Selbstverwirklichung, entsprechend sind die Tätigkeitsinhalte von zentraler Bedeutung. Dafür sind die Absolvent/innen dann auch zu materiellen Abstrichen bereit und können sich auch am ehesten vorstellen, sich zu verwirklichen, ohne berufstätig zu sein. Die zweite Gruppe (46%) besteht aus Absolvent/innen, denen vor allem die Sicherheit der Berufsposition wichtig ist. Entsprechend gaben die Befragten dieser Gruppe am häufigsten an, eine gesicherte Berufsposition zu bevorzugen, auch wenn die Arbeit weniger den sonstigen Erwartungen entspricht. Der dritten Gruppe (22%) schließlich, ist der Beruf generell sehr wichtig, auch das Einkommen spielt für diese Absolvent/innen eine sehr wichtige Rolle, der Beruf wird auch als Erwerbsarbeit verstanden. Diese Gruppe könnte sich am wenigsten ein Leben ohne Beruf vorstellen und würde am ehesten den Beruf der Familie vorziehen.

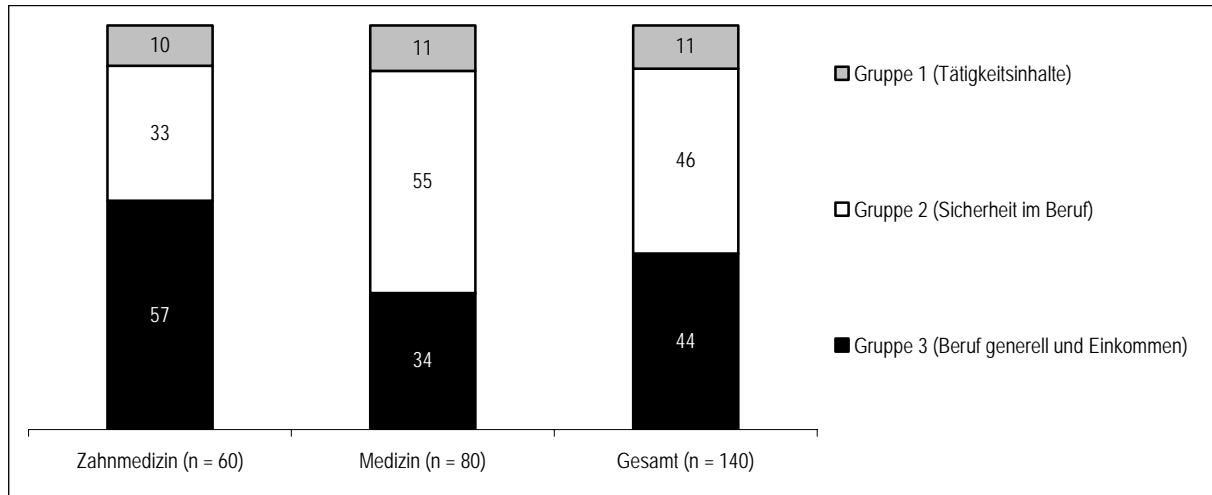
Abb. 5.18: Stellenwert des Berufes nach Clustergruppenzugehörigkeit, Mittelwerte (Skala 1 = „stimme völlig zu“ bis 5 „stimme gar nicht zu“)



⁵⁵ Mit Hilfe einer Clusteranalyse werden die Antworten hinsichtlich Übereinstimmungen im Antwortverhalten der Befragten analysiert. So können Befragte mit einem ähnlichen Antwortmuster zu einer Gruppe (dem so genannten Cluster) subsummiert werden. Die genauen Ergebnisse der Clusteranalyse befinden sich im Anhang A5.

Im Vergleich der Studienfächer zeigen sich wieder signifikante Unterschiede. Dabei spielt bei den Mediziner/innen die Sicherheit der beruflichen Position eine deutlich wichtigere Rolle als bei den Zahnmediziner/innen, über die Hälfte der Befragten ist dieser Gruppe zuzurechnen. Unter den Zahnmediziner/innen ist dagegen dem Großteil der Befragten der Beruf generell sowie insbesondere das Einkommen sehr wichtig. Keine signifikanten Zusammenhänge zeigen sich dagegen zwischen der Einkommenshöhe und der Clustergruppenzugehörigkeit.

Abb. 5.19: Stellenwert des Berufes nach Clustergruppenzugehörigkeit und Studienfach (in %)



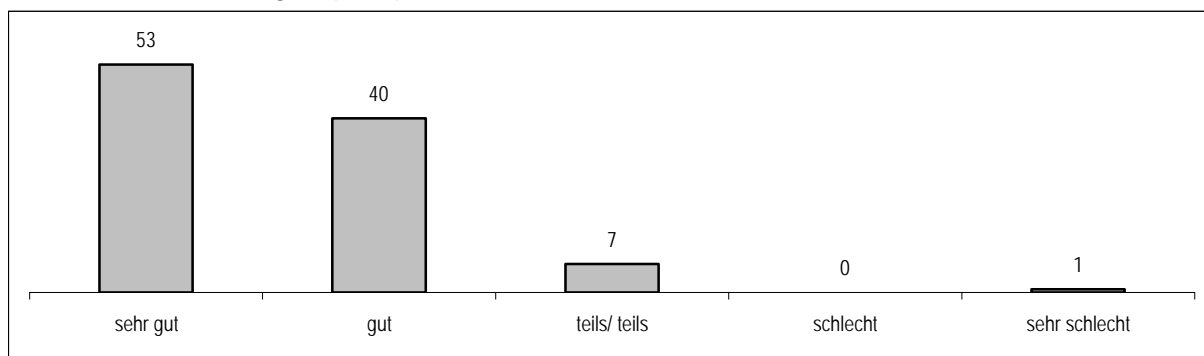
Längerfristig streben die Absolvent/innen vor die Selbständigkeit bzw. die Tätigkeit als Facharzt an. Die einzelnen Angaben der Absolvent/innen sind aufgelistet nach Tätigkeitsbereich der folgenden Tabelle (Tab. 5.10) zu entnehmen.

Abb. 5.10: Angestrebte berufliche Tätigkeit er Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät
(Anzahl der Nennungen) n = 130

Tätigkeitsbereich	Tätigkeitsbezeichnung	Anzahl	Tätigkeitsbereich	Tätigkeitsbezeichnung	Anzahl	
Selbständigkeit/ eigene Praxis/ Niederlassung	eigene Praxis/ Niederlassung/ Selbständigkeit	18	Facharzt	Facharzt/ Fachärztin	8	
	alleiniger Praxisinhaber	1		Facharzt für Anästhesie/ Anästhesist	2	
	Arbeit in eigener Niederlassung/Gemeinschaftspraxis	1		Kieferorthopäde	2	
	selbständiger/ niedergelassener Zahnarzt	13		Facharzt evtl. leitende Funktion	1	
	niedergelassene Zahnärztin	1		Facharzt für Allgemeinmedizin	1	
	niedergelassener Zahnarzt mit Tätigkeitsschwerpunkt	1		Facharzt für Anästhesiologie und Intensivtherapie	1	
	freiberuflicher Zahnarzt	1		Facharzt für Augenheilkunde, evtl. in Niederlassung	1	
	Kieferorthopäde mit eigener Niederlassung	1		Facharzt für Neurologie in Klinik oder später Praxis	1	
	Zahnärztin/Oralchirurgie in eigener Niederlassung	1		Facharzt für Orthopädie	1	
	FA für Allgemeinmedizin in eigener Niederlassung	2		Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	1	
	niedergelassene Ärztin	2		Facharzt Geburtshilfe/Gyn; ggf Niederlassung, Geburtshaus	1	
	Niederlassung oder Oberarzt	2		Facharzt in Allgemeinarztpraxis	1	
	niedergelassener Internist	2		Facharzt Kinderheilkunde, Fachkunde Intensivmedizin	1	
	beibehalten der Freiberuflichkeit - keine Veränderung geplant	1		Facharzt mit Subspezialisierung	1	
	bestehende Selbständigkeit, Ausbau der Praxis	1		Facharzt Neurologie	1	
	Allgemeinarzt mit eigener Niederlassung	1		Facharzt Pädiatrie in Klinik	1	
	Gynäkologische Praxis	1		Facharzt, event. OA an einer Klinik	1	
	HNO-Fachärztin Niederlassung	1		Facharzt, noch unklar ob im Spital oder in Niederlassung	1	
	niedergelassener Arzt 4-Tage Woche	1		Facharzt/Oberarzt	1	
	Niederlassung als Hausarzt im ländlichen Gebiet	1		Facharzt Ausbildung	1	
Niederlassung trad. Chinesische Medizin	1	Fachärztin für Mikrobiologie	1			
weiterhin Arzt, jedoch mehr Selbständigkeit	1	Chirurg	1			
Leitung/ Maanagement	Oberarzt klinische Infektiologie	2	Sonstige (zahn-) ärztliche Tätigkeit	(angestellte) Zahnarzt/ Zahnärztin	14	
	Funktionsoberarzt	1		Arzt/ Ärztin	4	
	Oberarzt	1		Angestellte Ärztin in Praxis oder Klinik	1	
	Oberarzt, Funktionsoberarzt	1		angestellter Arzt, Teilhaber einer Praxis	1	
	oberärztliche Funktion	1		Ambulanztätigkeit	1	
	Arbeit im Krankenhausmanagement nach Abschluss der Facharzt Ausbildung und BWL Weiterbildung	1		Unfallchirurgie, Notfall- und Intensivmedizin	1	
	Chefärztin eines kleinen Krankenhauses der Regelversorgung	1		Zahnarzt, evtl. Organisation von Weiterbdg	1	
	leitender Angestellter	1		Sonstiges	keine Veränderung	2
	Leitungsposition in der Arzneimittelenwicklung/Pharmafirma	1			Consulting + evtl Lehre	1
					regelte Arbeitszeiten	1
		Lottomillionär	1			
		Professor	1			
		Tätigkeit in der Industrie	1			

93% der befragten der Absolvent/innen schätzen die Chancen, ihre jeweiligen beruflichen Ziele zu realisieren, als (sehr) gut ein. Lediglich ein Absolvent beurteilte diese Chancen als sehr schlecht. Damit sehen die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät ihre Chancen zur Realisierung eigener beruflicher Pläne und Orientierungen im Vergleich zu anderen Fakultäten der TU Dresden sehr positiv.

Abb. 5.21: Einschätzung der Chancen der Realisierung der eigenen beruflichen Pläne und Vorstellungen (in %), n = 137



Im Vergleich der Studienfächer hinsichtlich der Einschätzung bezüglich der Realisierung der eigenen beruflichen Pläne und Vorstellungen zeigen sich schwach signifikante Unterschiede. Dabei liegt der Anteil an Absolvent/innen, die diese Chancen als sehr gut einschätzen, unter den Zahnmediziner/innen mit knapp einem Drittel deutlich über dem der Mediziner/innen (44%).

Tab. 5.11: Einschätzung der Chancen der Realisierung der eigenen beruflichen Pläne und Vorstellungen nach Studienfach (in %)

	Zahnmedizin (n = 57)	Medizin (n = 80)	Gesamt (n = 137)
sehr gut	65	44	53
gut	28	49	40
teils/ teils	5	8	7
schlecht	0	0	0
sehr schlecht	2	0	1

5.2 Der Vergleich zu den Absolvent/innen früherer Jahrgänge

Im folgenden Abschnitt werden die Bewertungen bzw. Einschätzungen der Absolvent/innen bezüglich beruflicher Zufriedenheit und Zukunftschancen mit den Ergebnissen aus der im Jahr 2002 durchgeführten Befragung verglichen.

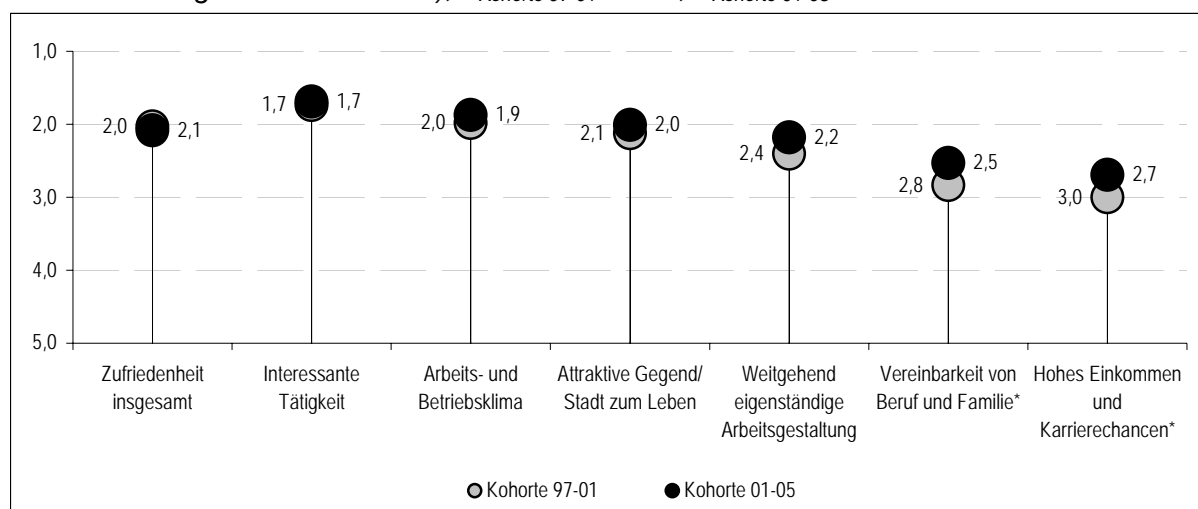
Zunächst erfolgt eine Gegenüberstellung hinsichtlich der Aspekte beruflicher Kompetenzen bzw. Anforderungen und der beruflichen Zufriedenheit. Dabei ist festzustellen, dass die Absolvent/innen der Kohorte 01-05 ihre Kompetenz bezüglich

der EDV – Kenntnisse signifikant besser beurteilten als die Befragten der Kohorte 97-01. So schätzten 32% der im Jahr 2006 befragten Absolvent/innen ihre Kompetenzen in diesem Punkt (sehr) hoch ein, bei der Kohorte 97-01 betrug dieser Anteil nur 23%. Darüber hinaus zeigen sich keine Unterschiede in der Einschätzung der Kompetenzen.

Auch hinsichtlich der geforderten Kompetenzen im Berufsleben zeigen sich nur hinsichtlich der EDV-Kenntnisse signifikante Unterschiede zwischen den Kohorten. Dabei sahen 47% der Befragten des Jahres 2000 diese Kenntnisse als sehr stark gefordert, im Jahr 2006 hat sich dieser Anteil auf 58% erhöht. Als am stärksten im Berufsleben gefordert sehen die Absolvent/innen beider Kohorten die Fähigkeit zur Zeiteinteilung.

Hinsichtlich der beruflichen Zufriedenheit insgesamt zeigen sich unter den befragten Absolvent/innen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kohorten, jeweils etwa drei Viertel der Befragten gab an, mit ihrer derzeitigen beruflichen Situation (sehr) zufrieden zu sein (Kohorte 01-05: 74%, Kohorte 97-01: 77%). In den erhobenen Einzel-Items der beruflichen Zufriedenheit sind dagegen in zwei der sechs Aspekte stärkere Unterschiede festzustellen, die signifikantes Niveau erreichen. Dies betrifft die Zufriedenheit hinsichtlich der Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie des Einkommens und der Karrierechancen. In beiden Punkten, wie tendenziell in allen anderen erhobenen Aspekten auch, gaben die Absolvent/innen der Kohorte 01-05 eine im Durchschnitt höhere Zufriedenheit an.

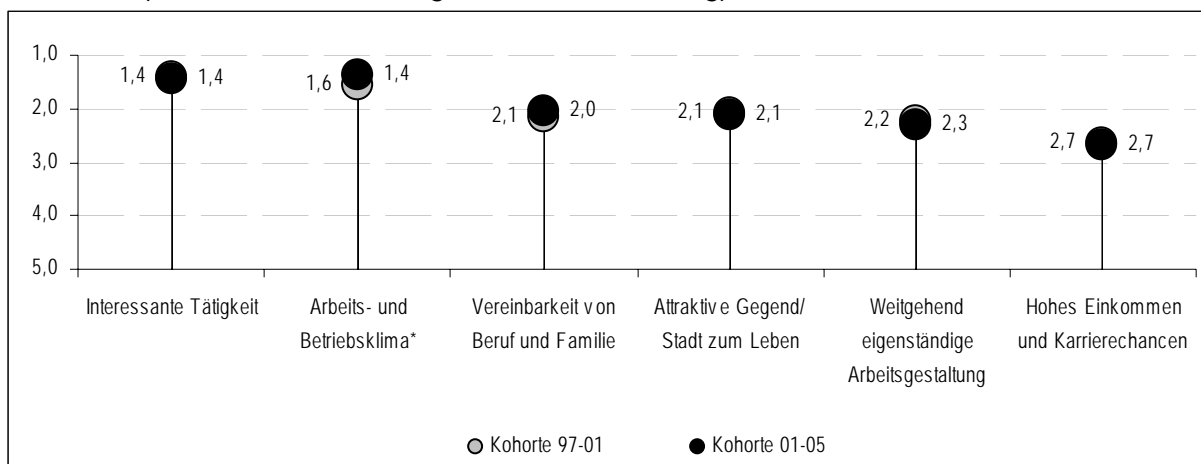
Abb. 5.22: Zufriedenheit insgesamt und mit bestimmten Aspekten der aktuellen beruflichen Situation im Kohortenvergleich, Mittelwerte (Skala: 1 = sehrzufrieden... 5 = gar nicht zufrieden), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 121$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 143$



Bezüglich der Bedeutung, welche einzelne Aspekte für die Absolvent/innen beim Berufsstart hatten, ist zunächst festzustellen, dass den Absolvent/innen beider Kohorten das Ausüben einer interessanten Tätigkeit sowie das Arbeits- und Betriebsklima am wichtigsten war. Dabei war den Befragten des Jahres 2006 das

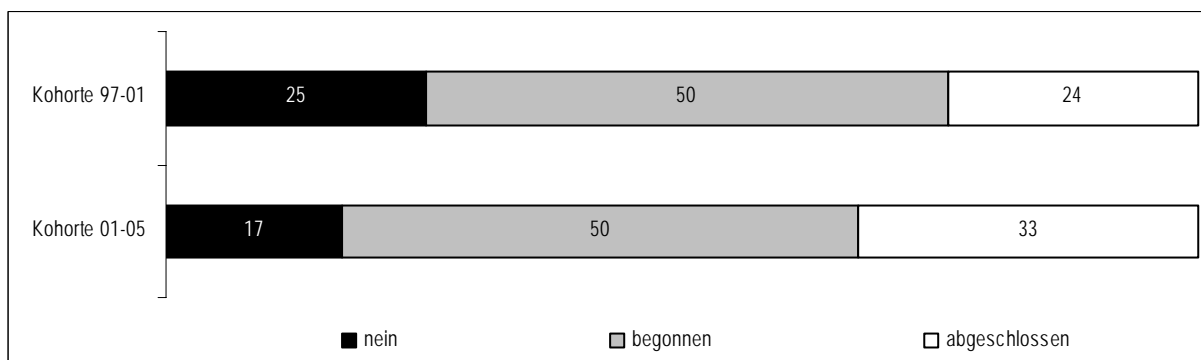
Arbeits- und Betriebsklima noch wichtiger, darüber hinaus zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kohorten.

Abb. 5.23: Wichtigkeit einzelner Aspekte beim Berufsstart im Kohortenvergleich, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr wichtig... 5 = sehr unwichtig), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 121$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 147$



Die Zahl derjenigen Absolvent/innen, die zum Befragungszeitpunkt bereits eine Promotion begonnen oder abgeschlossen hatten, hat sich im Jahr 2006 im Vergleich zum Jahr 2002 etwas erhöht. Dabei stieg vor allem der Anteil derjenigen, die bereits eine Promotion abgeschlossen hatten.

Abb. 5.24: Promotion zum Befragungszeitpunkt im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 119$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 72$



Andere bzw. weitere akademische Weiterqualifikationen sind in beiden Kohorten zahlenmäßig nur sehr gering begonnen bzw. abgeschlossen worden. Die Häufigkeiten der Nennungen sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

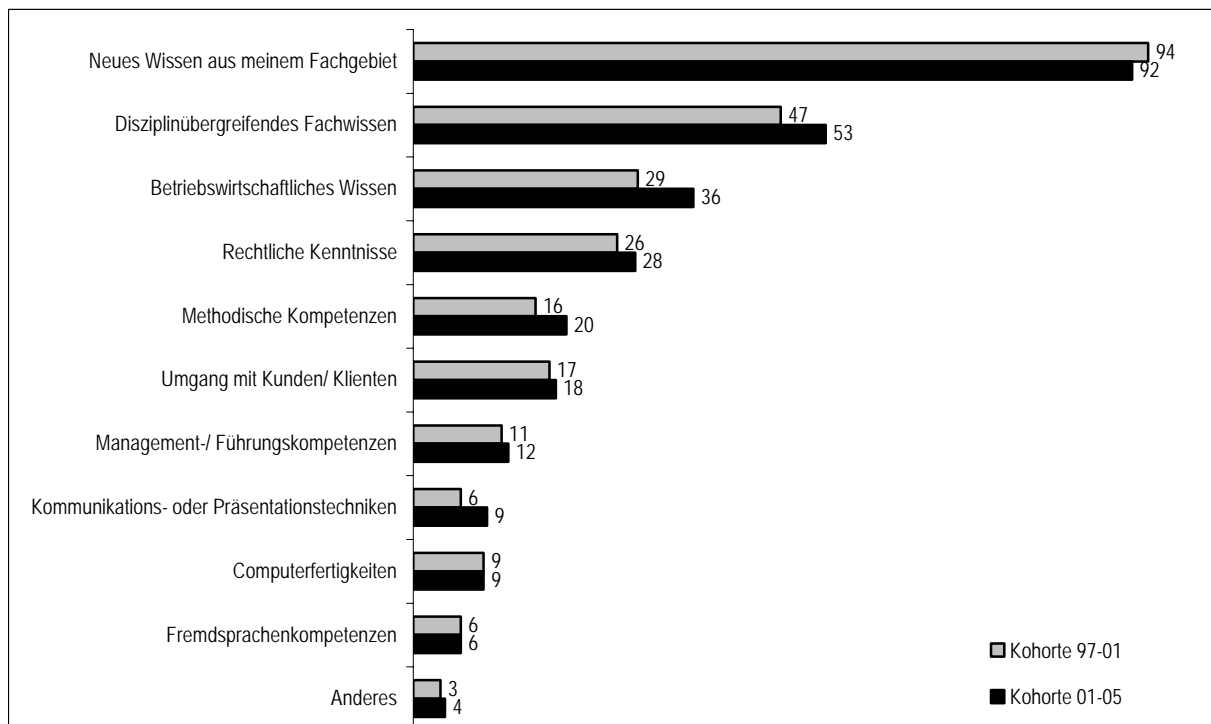
Abb. 5.25: Akademische Weiterqualifikation (außer Promotion) im Kohortenvergleich, Mehrfachnennungen möglich (Anzahl der Nennungen), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 119$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 145$

		Kohorte 97-01	Kohorte 01-05
Aufbaustudium	begonnen	0	2
	abgeschlossen	1	0
Zweitstudium	begonnen	5	0
	abgeschlossen	1	0
Sonstiges		1	3

Die Absolvent/innen beider Kohorten wurden ergänzend dazu auch nach dem Besuch von Weiterbildungsveranstaltungen befragt. Dabei gaben 93% der Befragten des Jahres 2002 und 96% der Befragten des Jahrs 2006 an, mindestens eine Weiterbildungsveranstaltung besucht zu haben.⁵⁶

Betrachtet man diese von den Absolvent/innen besuchten Weiterbildungsveranstaltungen hinsichtlich der übertragenen Wissensinhalte, zeigt sich dass von beiden Kohorten am häufigsten Veranstaltungen besucht wurden, in denen neues Wissen aus dem Fachgebiet, disziplinübergreifendes Wissen sowie betriebswirtschaftliche und rechtliche Kenntnisse vermittelt wurden. Insgesamt markierten die Befragten beider Kohorten bei der Frage nach den Weiterbildungsinhalten durchschnittlich drei verschiedene Kategorien. Signifikante Unterschiede zwischen den Kohorten zeigen sich nicht.

Abb. 5.25: „Welche Wissensinhalte wurden in besuchten Weiterbildungsveranstaltungen vermittelt?“ Angaben der Absolvent/innen im Kohortenvergleich, Mehrfachnennungen möglich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 115$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 148$

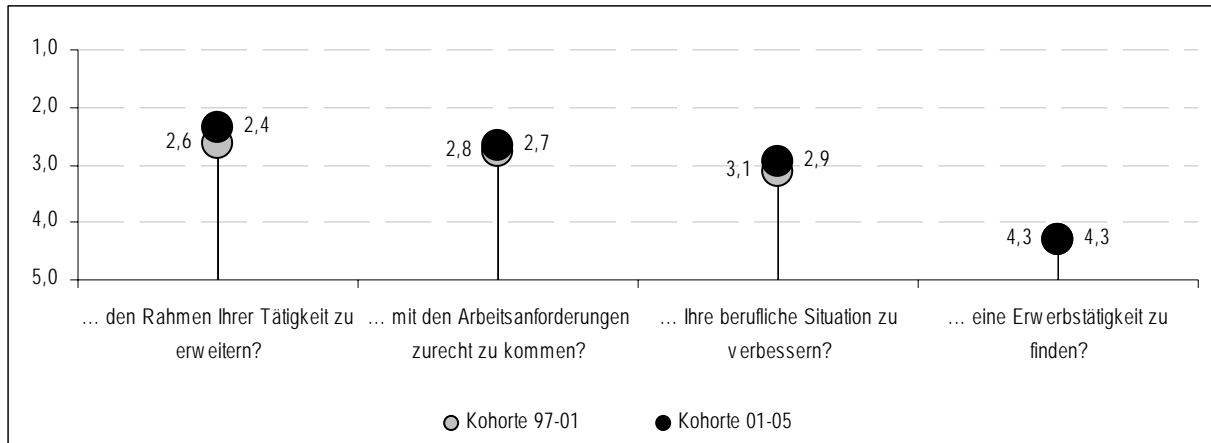


Den Wert der Zusatzqualifikation für die weitere berufliche Zukunft schätzten die Absolvent/innen der Kohorte 01-05 in allen Punkten tendenziell etwas höher als die Absolvent/innen des Jahres 2002 ein. Die Unterschiede erreichen jedoch kein signifikantes Niveau. Am höchsten wird der Wert der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen in beiden Befragungskohorten hinsichtlich der Erweiterung des Tätigkeitsrahmens eingeschätzt und am kritischsten die Hilfe beim

⁵⁶ Ein Kohortenvergleich bezüglich des zeitlichen Umfanges der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen ist an dieser Stelle nicht möglich, da diese Frage in der Erhebung 2002 nicht gestellt wurde.

Finden einer Erwerbstätigkeit. Insgesamt beurteilten die Absolvent/innen beider Kohorten der Wert der Weiterbildungen aber eher zurückhaltend.

Abb. 5.22: „Inwiefern hat Ihnen die Weiterbildung tatsächlich geholfen...?“ Angaben der Absolvent/innen im Kohortenvergleich, Mittelwerte
(Skala: 1 = sehr stark... 5 = gar nicht), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 111$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 144$

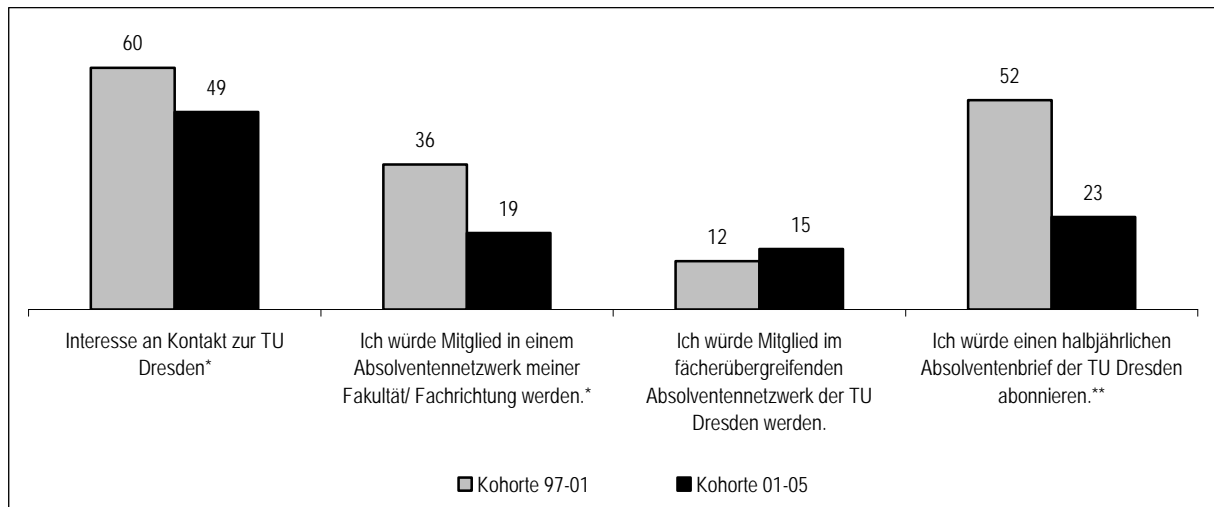


Speziell den Weiterbildungskatalog der TU Dresden kennen die Befragten des Jahres 2006 häufiger als noch im Jahr 2002. Dieser Anteil erhöhte sich von 11% (2002) auf 27% (2006), der Unterschied ist signifikant.⁵⁷

Das weitere Interesse an einem Kontakt mit der TU Dresden ist im Jahr 2006 im Vergleich zum befragungsjahr 2002 deutlich gesunken. Signifikante Unterschiede zeigen sich sowohl in der Frage nach dem Interesse zur TU Dresden generell als auch in der Frage nach speziellen Kontaktformen.

⁵⁷ Zur Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen wurden die Absolvent/innen der Erhebung des Jahres 2002 noch nicht befragt; ein Kohortenvergleich ist hierzu somit nicht möglich.

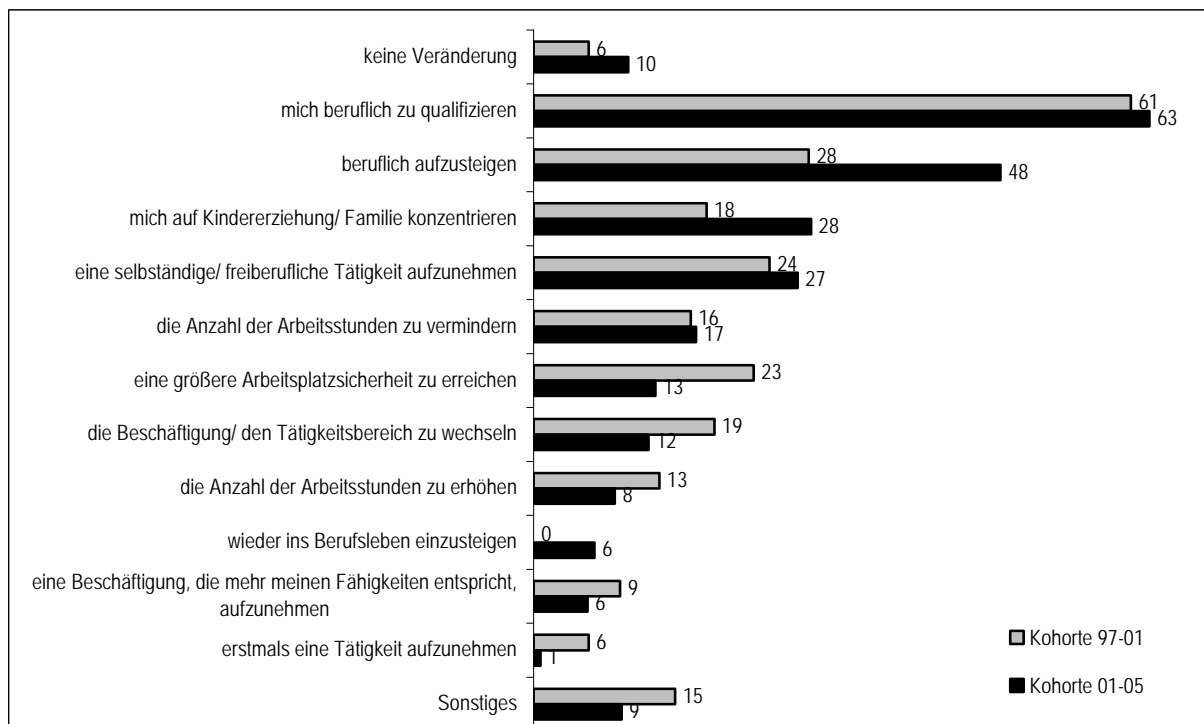
Abb. 5.23: Interesse der Absolvent/innen am weiteren Kontakt zur TUD generell (Skala: 1 = sehr stark... 5 = gar nicht) und an speziellen Kontaktformen (Skala: 1 = trifft zu stark... 5 = trifft nicht zu) im Kohortenvergleich, Häufigkeit der Nennungen der Skalenpunkte 1 und 2 (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 110$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 143$



Bezüglich der beruflichen Orientierungen gibt es kaum Veränderungen, auch von den Absolvent/innen des Befragungsjahres 2002 wird der Beruf als zentraler Bestandteil des Lebens gesehen. Tendenziell gaben die Absolvent/innen des Befragungsjahres 2006 etwas häufiger an, sich auch ohne Berufstätigkeit verwirklichen zu können und würden noch weniger als im Jahr 2002 den Beruf der Familie vorziehen, wenn dieses sich nicht vereinbaren ließen.

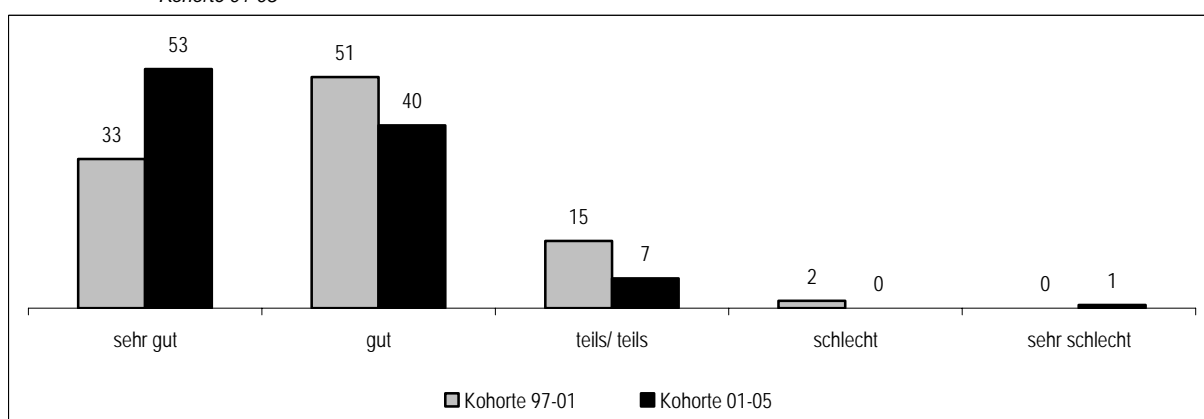
Bei der Frage nach den beruflichen Plänen für die nächsten zwei Jahre markierten die Befragten beider Kohorten zwei bis drei verschiedene Kategorien. Dabei gaben 90% der Absolvent/innen des Befragungsjahres 2006 und 94% des Jahres 2002 an, eine berufliche Veränderung anzustreben, hier gibt es also kaum Veränderungen. Unterschiede zeigen sich aber bei den Veränderungswünschen. Diese beziehen sich unter den Befragten des Jahres 2002 stärker als im Jahr 2006 auf die Arbeitsplatzsicherheit und den Wechsel der Beschäftigung. Dagegen waren die Absolvent/innen des Befragungsjahres 2006 stärker am beruflichen Aufstieg aber auch mehr Zeit für die Familie bzw. die Kindererziehung. Da sich signifikante Zusammenhänge zwischen dem Geschlecht und der Wunsch, sich mehr auf die Familie zu konzentrieren, zeigen, kann begründet davon ausgegangen, dass der Anstieg in diesem Punkt aus dem höheren Anteil an Frauen unter den Befragten des Jahres 2006 resultiert (vgl. Kap. 2.2).

Abb. 5.24: Berufsbezogene Pläne⁵⁸ zum Befragungszeitpunkt für die nächsten zwei Jahre im Kohortenvergleich (in %), Mehrfachnennungen möglich, $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 124$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 144$



Die Chancen für die Realisierung der beruflichen Pläne werden von den Absolvent/innen der Kohorte 01-05 deutlich häufiger als „sehr gut“ eingeschätzt, der Unterschied ist signifikant. Insgesamt schätzten 93% der Befragten des Jahrs 2006 diese Chancen als (sehr) gut ein, im Jahr 2002 taten dies 84%.

Abb. 5.25: Einschätzung der Chancen der Realisierbarkeit der eigenen beruflichen Pläne und Vorstellungen im Kohortenvergleich (in %), $n_{\text{Kohorte 97-01}} = 124$, $n_{\text{Kohorte 01-05}} = 144$



⁵⁸ Die Kategorien „Gründung eigene Niederlassung“ bzw. „eine Zusatz-/ Gebietsbezeichnung zu erwerben“ und „eine Facharztausbildung zu beginnen/ abzuschließen“ waren im Jahr 2002 noch nicht Bestandteil des Antwortenkataloges und wurden zur besseren Vergleichbarkeit hier den Kategorien „eine selbständige/ freiberufliche Tätigkeit aufzunehmen“ bzw. „beruflich aufzusteigen“ und „mich beruflich qualifizieren“ zugeordnet.

6 Studium, Berufseinstieg, beruflicher Erfolg - Zusammenhänge

In diesem Kapitel wird untersucht, ob und wie bestimmte Aspekte des Studiums und der Lebensumstände der Absolvent/innen, die im Zeitraum von 2001 - 2005 ihren Abschluss an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden erreichten, Zusammenhänge mit Aspekten des Berufseinstiegs und des beruflichen Erfolges aufweisen. Mit dieser Analyse wird nach möglichen Zusammenhängen mit den unterschiedlich erfolgreichen Erwerbsbiographien der Absolvent/innen gesucht. Zunächst wird dargelegt, welche Aspekte hier den Terminus „beruflicher Erfolg“ skizzieren.

6.1 Kriterien für den beruflichen Erfolg

Wie unter anderem aus Kapitel 5.2 ersichtlich ist, haben nicht alle Absolvent/innen die gleichen Ansprüche an das Berufsleben. Allerdings gibt es eine ganze Reihe von Aspekten, die gemeinhin mit Berufserfolg assoziiert werden, wie z.B. das Einkommen oder die berufliche Stellung. Es ergibt sich somit eine Unterscheidung zwischen subjektiven und tendenziell allgemeingültigen, „objektiven“ Aspekten des Berufserfolges (vgl. dazu auch Rostampour/ Lemberg 2003). Dabei lassen sich die „objektiven“ Aspekte mittels eines standardisierten Fragebogens, wie er für diese Studie zum Einsatz kam, leichter erfassen, als die Vielzahl an subjektiven Kriterien. Als Ausgleich für diese Vielfalt wird als Verweis auf die subjektiven Facetten die berufliche Zufriedenheit herangezogen.⁵⁹ Insofern werden an dieser Stelle folgende Aspekte als *Indikationen für „beruflichen Erfolg“* gesehen (in Anlehnung z.B. an Schomburg/ Teichler 2001: 178):

- *ein möglichst hohes Einkommen* (vgl. Kapitel 4)
- *eine möglichst hohe berufliche Stellung* (vgl. Kapitel 4)
- *eine möglichst hohe Zufriedenheit mit der aktuellen beruflichen Situation* (vgl. Kapitel 5).

Über diese Aspekte hinausgehend wird hier auch die *Ausbildungsadäquanz der Tätigkeit* als Teil des beruflichen Erfolges gesehen. Dies resultiert aus der Überlegung, dass mit und während der Ausbildung ein bestimmtes Berufsfeld angestrebt wird. Das Erreichen dieses Feldes stellt dann einen Erfolg dar. Als Indikatoren für die Ausbildungsadäquanz der Tätigkeit werden hier die Einschätzungen der Absolvent/innen hinsichtlich der Aspekte „Verwendbarkeit der

⁵⁹ Dabei ist anzumerken, dass beispielsweise das Konzept der „Kognitiven Dissonanz“ für das Problem der Arbeitszufriedenheit kritische Anmerkungen bezüglich der Validität von mehr oder minder globalen Fragen nach Zufriedenheit formuliert (vgl. z.B. Frey 1984).

Studieninhalte im Beruf“ und „Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere“ verwendet.

An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass im Folgenden Zusammenhänge dargestellt werden, die nicht zwingend kausal sind. Besteht also ein statistischer Zusammenhang zwischen einem Phänomen A und B, bedeutet dies zunächst nur für den Fall, dass Phänomen A auftaucht, dass auch eine mehr oder weniger stark erhöhte Wahrscheinlichkeit dafür besteht, dass Phänomen B ebenfalls zu beobachten ist. Umgekehrt bedeutet ein negativer statistischer Zusammenhang zwischen Phänomen A und B, dass wenn Phänomen A eintritt, eine erhöhte Wahrscheinlichkeit dafür besteht, dass Phänomen B nicht eintritt. Das heißt jedoch nicht zwangsläufig, dass Phänomen A und B in einem *ursächlichen* Zusammenhang stehen.⁶⁰ Deshalb wird im Rahmen der nachfolgenden Hypothesenprüfung nur von positiven und negativen Zusammenhängen gesprochen.

Das durchschnittliche Monatsbruttoeinkommen liegt bei der ersten Tätigkeit nach dem Studium bei 1.900€ und bei der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit bei 2.800€. Damit liegt der arithmetische Mittelwert zum Zeitpunkt der ersten Tätigkeit um 200€ über dem Median (1.700€) und zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit um 200€ unter dem Median (3.000€). Da die Abweichung vom Mittelwert zwar recht groß ist, trotzdem aber zu beiden Zeitpunkten Normalverteilung vorliegt, wird das arithmetische Mittel zur weiteren Analyse verwendet. Darauf zu verweisen ist, dass die Höhe der Einkommen zwischen den beiden betrachteten Zeitpunkten in einem mittelstarken Zusammenhang stehen ($R = 0,42^{**}$). Es ist also wahrscheinlich, dass ein(e) Absolvent(in) mit einem höheren Einstiegsgehalt auch später, zumindest in den hier betrachteten ersten Jahren der beruflichen Karriere, mehr Geld verdient, als ein(e) Absolvent(in) mit niedrigerem Einstiegsgehalt.

Die berufliche Stellung der ersten bzw. aktuellen Tätigkeit steht weder mit dem Einkommen zu den jeweiligen Zeitpunkten, noch mit der beruflichen Zufriedenheit oder einem Aspekt der Ausbildungsadäquanz in einem Zusammenhang. Allerdings ist wie beim Einkommen zu beobachten, dass die Höhe der beruflichen Stellung zwischen den Betrachtungszeitpunkten zusammenhängt ($R = 0,61^{**}$). Zusammenfassend kann damit festgestellt werden, dass die Variable „berufliche Stellung“ als eigenständiger Indikator für den beruflichen Erfolg geeignet ist.

Auch die Einschätzung der beruflichen Zufriedenheit steht bezüglich des Einkommens und der Ausbildungsadäquanz in keinem Zusammenhang, so dass auch die Variable „berufliche Zufriedenheit“ als Teildimension beruflichen Erfolg betrachtet werden kann.

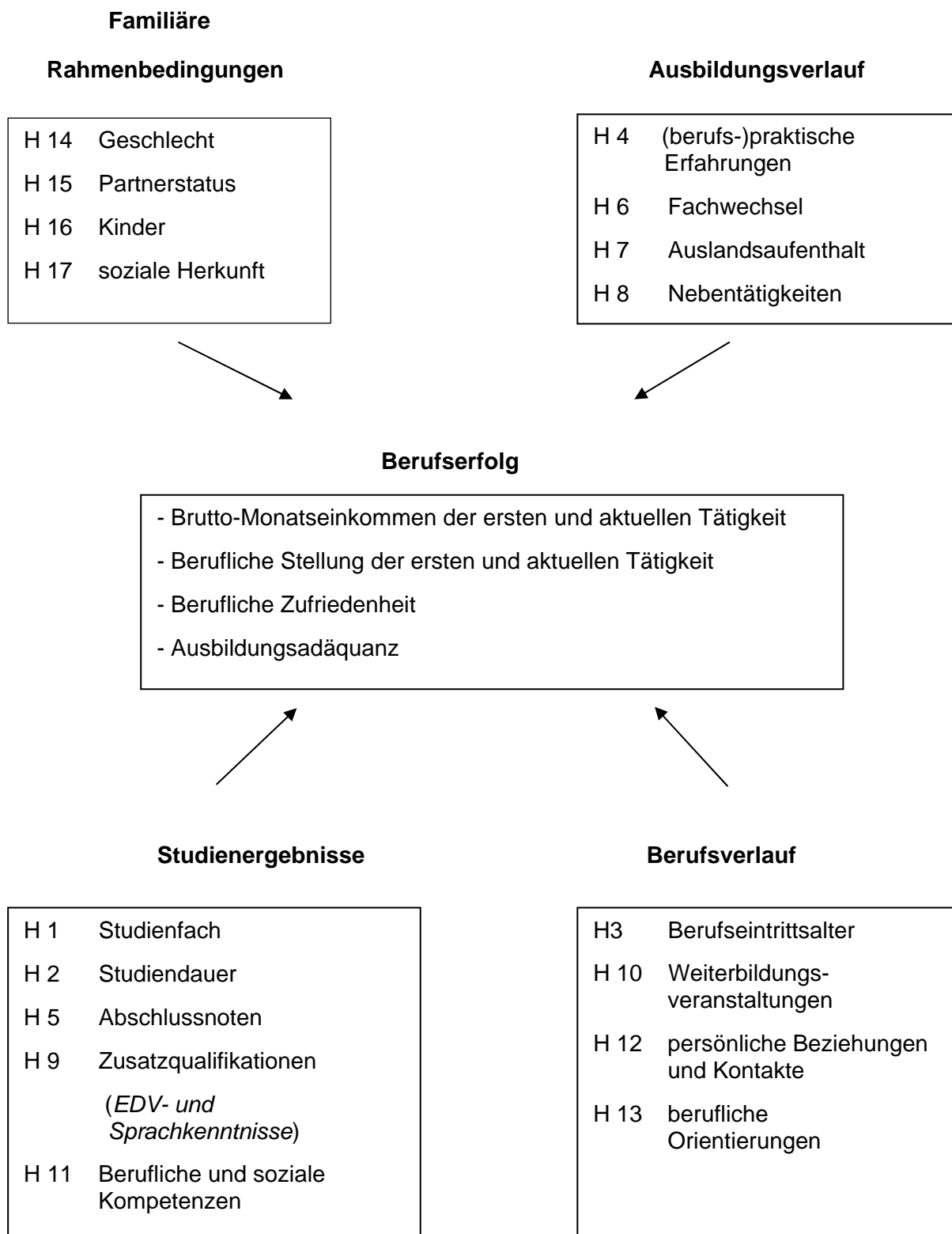
⁶⁰ Diese erhöhte Wahrscheinlichkeit des gleichzeitigen Eintretens von A und B kann auch durch an dieser Stelle nicht untersuchte Aspekte C und/ oder D ausgelöst werden.

Hinsichtlich der Ausbildungsadäquanz konnten folglich ebenfalls keine Zusammenhänge mit den anderen gewählten Teildimensionen beruflichen Erfolges festgestellt werden. Es zeigen sich lediglich schwache Zusammenhänge zwischen beiden Aspekten der Ausbildungsadäquanz, so dass auch dieser Indikator über die Aspekte „Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf“ und „Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere“ als Teildimension beruflichen Erfolges verwendet werden kann.

Für die Analyse der Zusammenhangshypothesen beruflichen Erfolgs der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät wurden somit folgende Kriterien gewählt: das Bruttomonatseinkommen sowie die berufliche Stellung der ersten und der aktuellen Tätigkeit, die berufliche Zufriedenheit und die Ausbildungsadäquanz.

In Anlehnung an die vorhandene Forschungsliteratur (vgl. u.a. Schomburg/ Teichler 2001; Brüderl 1996), einschlägige hochschulpolitische Diskussionen, aber auch in Anlehnung an eigene Überlegungen (vgl. Dresdner Absolventenstudie Nr. 14) wurden schließlich Hypothesen für die Bestimmungsgründe beruflichen Erfolgs formuliert. Diese werden in der nachfolgenden Abbildung schematisch und geordnet nach Themenbereichen dargestellt.

Abb. 6.1: Schematische Darstellung der Hypothesen, nach Themenbereichen sortiert



6.2 Hypothesenprüfung

Die Hypothese H6 (Fachwechsel) konnte aufgrund der geringen Fallzahl nicht geprüft werden.⁶¹ Andere vermutete Zusammenhänge zeigten sich nicht, dies betrifft die Hypothesen H3 (Berufseintrittsalter), H4 (Berufspraktische Erfahrungen), H12 (Persönliche Beziehungen und Kontakte), H14 (Geschlecht), H15 (Partnerstatus), H16 (Kinder) und H17 (Soziale Herkunft). Auf eine Darstellung der Prüfung dieser hypothetischen Zusammenhänge wird aufgrund der Ergebnislosigkeit verzichtet.

H1 Studienfach

Bezüglich des Studienfaches zeigen sich signifikante Mittelwertsunterschiede in der Höhe des Bruttomonatseinkommens zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit und der Einschätzung bezüglich der Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf als einem Aspekt der Ausbildungsadäquanz. Dabei ist das Bruttomonatseinkommen bei den Mediziner/innen höher und der Anteil der nach eigener Einschätzung ausbildungsadäquat Beschäftigten allerdings geringer als unter den Befragten der Zahnmedizin.

H2 Studiendauer

Allgemein wird angenommen, dass sich eine längere Studienzeit negativ auf die berufliche Karriere bzw. den Berufseinstieg auswirken kann (vgl. u.a. Daniel 1995: 492ff). Dabei wird von der Studiendauer verallgemeinernd unter anderem auf Aspekte wie Arbeitsmotivation, Zielstrebigkeit und Einsatzbereitschaft bei der Erfüllung beruflicher Aufgaben geschlossen. Die dem Bericht zugrunde liegenden Daten stützen diese Annahme für die Medizinische Fakultät allerdings nicht. Es zeigen sich sogar schwache bis mittlere positive Zusammenhänge zwischen der Zahl der Fach- und Hochschulsemester und dem Einkommen zu beiden Betrachtungszeitpunkten. Betrachtet man diesen Zusammenhang statistisch allerdings genauer, so zeigt sich, dass dieser aus den Unterschieden im Einkommen und der Studiendauer zwischen Mediziner/innen und Zahnmediziner/innen resultiert. Dabei studieren die Mediziner/innen insgesamt länger und erzielen nach Studienabschluss auch ein signifikant höheres Einkommen, weshalb sich für die Fakultät insgesamt signifikante Zusammenhänge zwischen der Studiendauer und dem Einkommen zeigen. Innerhalb der beiden Studienfächer bestätigt sich der Zusammenhang zwischen Studiendauer und Einkommen dann nicht mehr.

⁶¹ Einen Fachwechsel vollzogen nur zwei Absolvent/innen.

Darüber hinaus zeigt sich auch, dass die Absolvent/innen, die länger studiert haben, mit höherer Wahrscheinlichkeit nach Studienabschluss ausbildungsadäquater beschäftigt sind.

H5 Abschlussnote

Insbesondere von der Abschlussnote des Studiums ist anzunehmen, dass diese Berufseinstieg und beruflichen Erfolg beeinflusst. Die vorliegenden Daten scheinen den theoretisch vermuteten Zusammenhang allerdings nicht zu bestätigen. So besteht lediglich bei den Zahnmediziner/innen ein schwacher positiver Zusammenhang zwischen der Note der zahnärztlichen Prüfung und einem Aspekt der Ausbildungsadäquanz. Das heißt, bei Zahnmediziner/innen mit besserer Abschlussnote besteht eine etwas größere Wahrscheinlichkeit, dass diese die Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf besser beurteilen.

H7 Auslandsaufenthalt

Studienbezogenen Auslandsaufenthalten werden in einem zunehmend international vernetzt agierenden Wirtschaftssystem eine immer größere Bedeutung beigemessen. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen allerdings lediglich einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Absolvieren eines Auslandsaufenthaltes und der beruflichen Stellung zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit. Das bedeutet, wer während seines Studiums im Ausland war, hat einige Jahre nach Studienabschluss mit höherer Wahrscheinlichkeit eine höhere berufliche Stellung. Für die Dauer der Auslandsaufenthalte bestätigt sich dieser Zusammenhang ebenfalls, darüber hinaus zeigt sich dieser auch für die berufliche Stellung der ersten Tätigkeit nach dem Studium und dem Bruttomonatseinkommen der aktuellen Tätigkeit.

H8 Nebentätigkeit

Nebentätigkeiten während des Studiums sind nicht pauschal zu beurteilen. Bei einer Nebentätigkeit, die den Inhalten des Studiums und den nach dem Studium anstehenden Berufsfeldern nahe kommt, kann diese Tätigkeit während des Studiums praktische Erfahrungen und persönliche Kontakte schaffen, welche die Stellensuche erleichtern. Andererseits kann es aber aus Zeitgründen auch zu einer Behinderung des Studiums, im Sinne von schlechteren Leistungen und längeren Studienzeiten kommen und darüber hinaus insbesondere bei fachfremden Tätigkeiten auch Orientierungsprobleme mit sich bringen.

Anhand der hier vorliegenden Daten zeigen sich Zusammenhänge zwischen Nebenerwerbstätigkeiten während der Vorlesungszeit, der Einschätzung der Nebenerwerbstätigkeit sowie der Tätigkeit als studentische Hilfskraft und dem

Bruttomonatseinkommen der aktuellen Tätigkeit. Dabei erzielten jene Absolvent/innen die während der Vorlesungszeit häufiger nebenerwerbstätig waren, der Ansicht waren, dass die Erwerbstätigkeit zur Praxisnähe beitrug oder länger als SHK beschäftigt waren, mit höherer Wahrscheinlichkeit ein zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit höheres Einkommen. Auch zeigt sich bei jenen Absolvent/innen die während des Studiums länger als SHK tätig waren, eine zum Befragungszeitpunkt höhere berufliche Stellung.

H9 Zusatzqualifikationen

H9.1 EDV Kenntnisse

EDV – Kenntnisse werden inzwischen bei Hochschulabsolvent/innen vorausgesetzt. Speziell für Absolvent/innen der Medizin scheinen solche Kenntnisse allerdings scheinbar nicht ganz so wichtig für den beruflichen Erfolg, wie dies bei anderen Fakultäten der TU Dresden der Fall ist. Nur 11% der Befragten der Medizinischen Fakultät sind der Auffassung, dass die Computerkenntnisse (sehr) wichtig für die Einstellung beim Arbeitgeber sind (vgl. Kap. 4.1.2). Anhand der vorliegenden Daten lassen sich positiv signifikante Zusammenhänge leichter bis mittlerer Stärke zwischen Kenntnissen von Statistikprogrammen bzw. anderer fachspezifischer Programmen und der Höhe des Einkommens zum Zeitpunkt der aktuellen Tätigkeit finden. Dabei erzielen diejenigen Befragten, die über umfangreichere Kenntnisse von Statistikprogrammen bzw. anderer fachspezifischer Programme verfügen, mit etwas höherer Wahrscheinlichkeit einige Zeit nach Studienabschluss ein höheres Einkommen.

H9.2 Sprachkenntnisse

Auch Sprachkenntnisse werden bei Hochschulabsolvent/innen vorausgesetzt. Dabei wird, wie auch bei EDV Kenntnisse, davon ausgegangen, dass Sprachkenntnisse die Berufschancen erhöhen.⁶² Für die Medizinische Fakultät zeigen sich dabei negative Zusammenhänge zwischen dem Umfang von Russischkenntnissen und beiden Dimensionen der Ausbildungsadäquanz sowie zwischen Lateinkenntnissen und der Höhe der beruflichen Stellung zu beiden Betrachtungszeitpunkten. Dabei gaben jene Absolvent/innen, die über sehr gute Russischkenntnisse verfügten, signifikant häufiger an, in hohem Maße ausbildungsadäquat beschäftigt zu sein. Die Befragten, die sehr gute Kenntnisse der lateinischen Sprache haben, hatten dagegen mit höherer Wahrscheinlichkeit zumindest in den ersten Jahren nach Studienabschluss eine höhere berufliche Stellung, als jene, die über keine Lateinkenntnisse verfügten.

⁶² Teichler/ Schomburg 2000: 16

H10 Weiterbildung

Über 90% der Absolvent/innen besuchten nach dem Studienabschluss mindestens eine Weiterbildungsveranstaltung. Mit dem Besuch einer solchen Veranstaltung werden im Allgemeinen zum einen das Schaffen von Wettbewerbsvorteilen auf dem Arbeitsmarkt und zum anderen Vorteile für die weitere berufliche Entwicklung assoziiert. Die vorliegenden Daten zeigen hierzu signifikante Unterschiede in der Einkommenshöhe zu beiden Betrachtungszeitpunkten dem Umfang der besuchten Weiterbildungsveranstaltungen. Dabei erzielten diejenigen Absolvent/innen, die nach dem Studienabschluss solche Veranstaltungen in höherem Umfang besucht hatten, ein signifikant höheres Einkommen.

H11 Berufliche und soziale Kompetenzen

In einschlägigen Diskussionen wird nicht selten die Bedeutung von sozialen Kompetenzen im Bewerbungs- und Arbeitsprozess betont⁶³. In so genannten Assessment Centern werden Bewerber/innen nicht zuletzt auf diese Kompetenzen hin geprüft. Für die Auswertung und Präsentation von Absolventenbefragungen ist es deswegen von großem Interesse, inwiefern bestimmte Kompetenzen tatsächlich mit beruflichem Erfolg einhergehen. Insgesamt zeigen sich für die Medizinische Fakultät positive Zusammenhänge geringer Stärke zwischen der Kreativität, der Ausdrucksfähigkeit, Problemlöse- und Analysefertigkeiten, Fremdsprachenkompetenzen, der Fähigkeit zur Zeiteinteilung, zum kritischen Denken, zum selbständigen Arbeiten sowie zum Planen, Koordinieren und Organisieren und der Einschätzung bezüglich der Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere. Das heißt, Absolvent/innen, die über diese Kompetenzen in höherem Maße verfügen, sind mit etwas höherer Wahrscheinlichkeit nach dem Studienabschluss ausbildungsadäquat beschäftigt.

Darüber hinaus finden sich schwach negative Zusammenhänge zwischen dem Fachwissen, der Fähigkeit zum Planen, Koordinieren und Organisieren sowie zum wirtschaftlichen Stellung und der beruflichen Stellung zum Zeitpunkt der ersten Tätigkeit. Das heißt, Absolvent/innen, die über diese Kompetenzen in höherem Maße verfügen, haben mit etwas höherer Wahrscheinlichkeit zum Zeitpunkt der ersten Tätigkeit nach Studienabschluss eine höhere berufliche Stellung.

Schließlich zeigen sich schwache positive Zusammenhänge zwischen den Kompetenzen „Fachwissen“, „Lernfähigkeit“ bzw. „Anpassungsfähigkeit“ und der beruflichen Zufriedenheit.

⁶³ vgl. u.a. Teichler/ Schomburg 2001: 116

H13 Berufliche Orientierungen

Hinsichtlich der beruflichen Orientierungen zeigt sich, dass Absolvent/innen, die der Aussage „Der Beruf ist für mich nur ein Mittel Zweck“ bzw. „Ich kann mich auch verwirklichen, ohne berufstätig zu sein“ zustimmen, beruflich weniger zufrieden sind und diejenigen, die der Aussage „Ich kann mir ein Leben ohne Beruf nur schwer vorstellen“ und „Ich möchte mir schon einiges leisten können deshalb ist das Einkommen für mich wichtig“ zustimmen beruflich zufriedener sind. Die Unterschiede sind signifikant. Das zeigt sich auch in der Betrachtung der Cluster. Dabei gaben lediglich 40% derjenigen, die zur Clustergruppe 1 (Tätigkeitsinhalte) gehören, an, (sehr) zufrieden mit ihrer beruflichen Situation zu sein. Unter den Befragten der Clustergruppe 3 (Arbeit generell und Einkommen) liegt dieser Anteil dagegen bei 40%. Darüber hinaus gaben die Absolvent/innen, die der Aussage „Ich kann mich auch verwirklichen, ohne berufstätig zu sein“ signifikant seltener an, ausbildungsadäquat beschäftigt zu sein und unter jenen, die angaben, dass der Beruf nur Mittel zum Zweck ist, war der Anteil der hochqualifizierten Angestellten signifikant geringer. Schließlich zeigt sich unter jenen Befragten, die das berufliche Fortkommen am ehesten der Familie vorziehen würden, im Rahmen der aktuellen Tätigkeit mit durchschnittlich 3.100€ im Monat ein signifikant höheres Einkommen. Dagegen erzielten jene Befragten, die der entsprechenden Aussage (gar) nicht zustimmten ein Einkommen von 2.500€.

Tab. 6.1: Übersicht über signifikante bivariate und relativ stabile⁶⁴ Zusammenhänge (+ / -) bzw. Mittelwertunterschiede (X)

	Bruttomonats- einkommen	Berufliche Stellung	Berufliche Zufriedenheit	Ausbildungs- adäquanz
H1 Studiengang und -fach				
H2 Studiendauer				
- Fachsemester	+			+
- Hochschulsemester	+			+
H3 Berufseintrittsalter (Alter bei Studienabschluss)				
H4 Berufsausbildung und Praktika				
H5 Abschlussnote				
H6 Fachwechsel				
H7 Auslandsaufenthalte				
- Dauer		+		
H8 Nebenerwerbstätigkeiten im Studium				
H9 Zusatzqualifikation Sprachkenntnisse				
- Russisch				-
- Latein				-
H10 Weiterbildung				
- Umfang	+			
H11 Berufliche und soziale Kompetenzen				
- Fachwissen			+	
- Lernfähigkeit			+	
- Anpassungsfähigkeit			+	
H12 Persönliche Beziehungen & Kontakte				
H13 Berufliche Orientierungen*			X	
H14 Geschlecht				
H15 Partnerstatus				
H16 Kinder				
H17 Soziale Herkunft				

+ = positiver/ gleichförmiger Zusammenhang: wenn bei der Zeilenvariable ein relativ hoher (bzw. niedriger) Wert zu beobachten war, bestand eine erhöhte Wahrscheinlichkeit dafür, auch einen relativ hohen (bzw. niedrigen) Wert in der Spaltenvariable zu beobachten

- = negativer/ gegensätzlicher Zusammenhang: wenn bei der Zeilenvariable ein relativ hoher (bzw. niedriger) Wert zu beobachten war, bestand eine erhöhte Wahrscheinlichkeit dafür, gleichzeitig einen relativ geringen (bzw. hohen) Wert in der Spaltenvariable zu beobachten

*Hier wurden nicht die einzelnen Items sondern die Cluster betrachtet. Näheres zur Bildung der Cluster ist dem entsprechenden Kapitel bzw. dem Anhang zu entnehmen

⁶⁴ Für eine Einstufung als „relativ stabiler“ Zusammenhang muss das Einkommen zu beiden betrachteten Zeitpunkten einen signifikanten Zusammenhang aufweisen und bei dem Kriterium Ausbildungsadäquanz ein signifikanter Zusammenhang zu beiden Teildimensionen auftreten.

7 Studienbewertung und berufliche Etablierung der Absolvent/innen des Befragungsjahres 2002 vier Jahre nach der Erstbefragung (Panelanalyse)

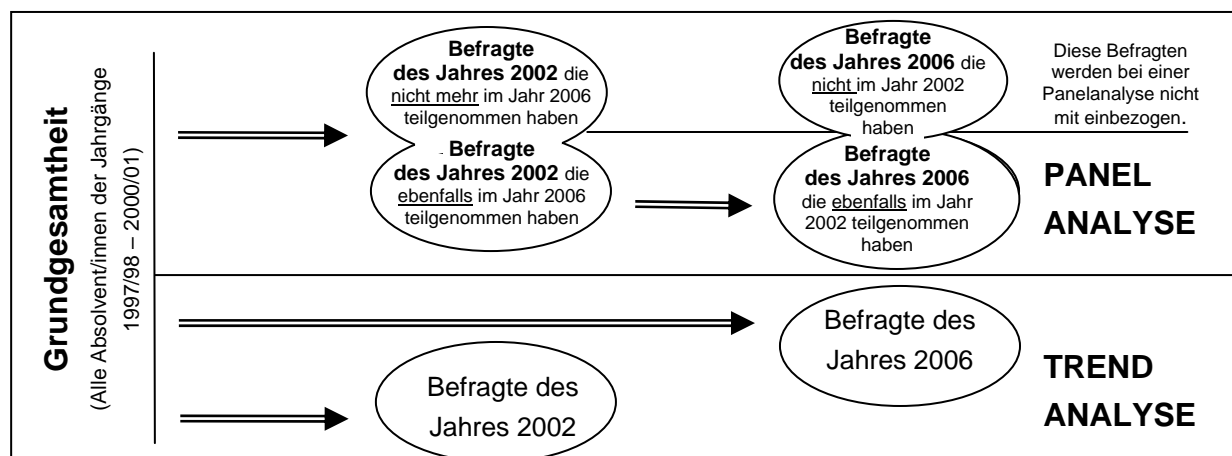
7.1 Einleitung

Im folgenden Abschnitt wird untersucht, inwieweit im Zeitverlauf Änderungen der retrospektiven Bewertung des Studiums bzw. der Ausbildungsqualität zu beobachten sind. Darüber hinaus wird die berufliche Weiterentwicklung der im Jahr 2002 befragten Absolvent/innen dargestellt.

Während bei den bisherigen Kohortenvergleichen Absolvent/innen aus zwei unterschiedlichen Grundgesamtheiten miteinander verglichen wurden, stehen nunmehr ausschließlich die Absolvent/innen der Abschlussjahrgänge 1997/98-2000/01 im Mittelpunkt der Betrachtung. Ein Teil dieser Absolvent/innen nahmen an beiden Befragungen teil, nämlich im Jahr 2002 und im Jahr 2006. In diesem Abschnitt werden für diese Personen die Daten aus der Erstbefragung aus dem Jahr 2002 den Daten der Wiederholungsbefragung im Jahr 2006 gegenübergestellt.

Für eine solche Betrachtung eignen sich prinzipiell zwei Verfahren, einerseits die hier angestrebte Panelanalyse und andererseits die Trendanalyse. Während bei einer Panelanalyse die Befragten zu beiden Befragungszeitpunkten identisch sein müssen, ist dies bei einer Trendanalyse zwar möglich, aber nicht zwingend notwendig. Daraus resultieren natürlich auch Differenzen in der Aussagekraft beider Analyseverfahren (vgl. Engel/ Reinecke 1994). Bei der Trendanalyse sind lediglich Rückbezüge auf die Grundgesamtheit allgemein möglich, d.h. Veränderungen können nur auf die Grundgesamtheit hin interpretiert werden. Veränderungen innerhalb der Gruppe der tatsächlich befragten Absolvent/innen, die bei der Panelanalyse sicht- und interpretierbar werden, können mit der Trendanalyse nicht erkannt werden (vgl. ebd.).

Abb. 7.1: Grundgesamtheit und Befragtenauswahl bei Panel- bzw. Trendanalysen



Insgesamt haben von den 145 Absolvent/innen der Abschlussjahrgänge 1997/98 - 2000/01, die an der Befragung im Jahr 2002 teilgenommen haben, 48 Personen nachweisbar ebenfalls an der Befragung im Jahr 2006 teilgenommen⁵⁴. Dies ermöglicht die Durchführung der angestrebten Panelanalyse. In diesem Kapitel werden also für die zu beiden Befragungszeitpunkten vergleichbar erhobenen Fragen die Angaben von diesen 48 Absolvent/innen aus dem Jahr 2002 den entsprechenden Angaben dieser Befragten aus dem Jahr 2006 gegenüber gestellt.

Allerdings machten nicht alle Befragten bei allen Fragen auch zu beiden Zeitpunkten eine Angabe. Manchmal wurde bei einer Frage zwar im Jahr 2006 eine Angabe gemacht, im Jahr 2002 jedoch nicht. Aus diesem Grund können die Fallzahlen zwischen den Befragungsjahren bei einzelnen Fragen unterschiedlich sein, obwohl sich die Ergebnisse auf eine identische Gruppe von Befragten beziehen.

7.2 Abschlussfach und demographische Angaben

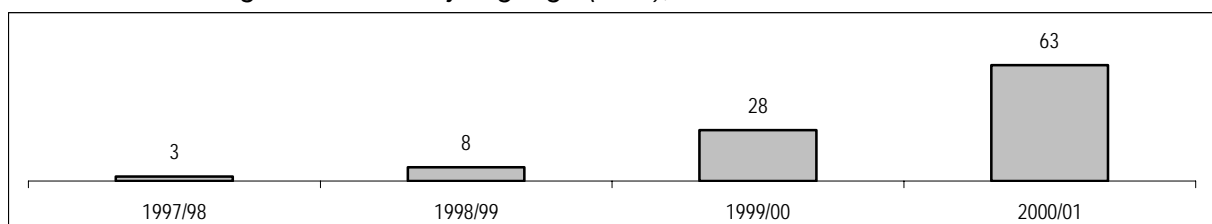
In Kapitel 8 wird bei den Teilnehmer/innen der Wiederholungsbefragung im Jahr 2006 eine ausreichende Übereinstimmung zwischen den Verteilungen demografischer Variablen der Grundgesamtheit und den Befragten der Erstbefragung im Jahr 2002 festgestellt, was für eine akzeptable Passgenauigkeit der verschiedenen Gruppen spricht. Für die geringen Abweichungen, die beobachtet wurden, konnten keine systematischen, inhaltlichen Effekte festgestellt werden.

Die 48 Befragten der Wiederholungsbefragung des Jahres 2006 sind zum Befragungszeitpunkt im Mittel 32 Jahre alt. Hierbei streut das Alter zwischen 29 und 38 Jahren. Des Weiteren besteht die Befragtengruppe zu 28% aus Frauen.

Vier Fünftel der Absolvent/innen befinden sich zum Befragungszeitpunkt in einer ehelichen (46%) oder nichtehelichen (35%) Partnerschaft. Etwa die Hälfte hat ein (29%), zwei (20%) und mehr (4%) Kinder, im Alter von bis zu 10 Jahren.

Die Abschlussjahrgänge sind nicht adäquat verteilt, hier zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei der Erstbefragung im Jahr 2002. Der Jahrgang 2000/01 dominiert deutlich, die Jahrgänge 1997/98 und 1998/99 sind viel zu schwach vertreten.

Abb. 7.2: Verteilung der Abschlussjahrgänge (in %), $n = 40$



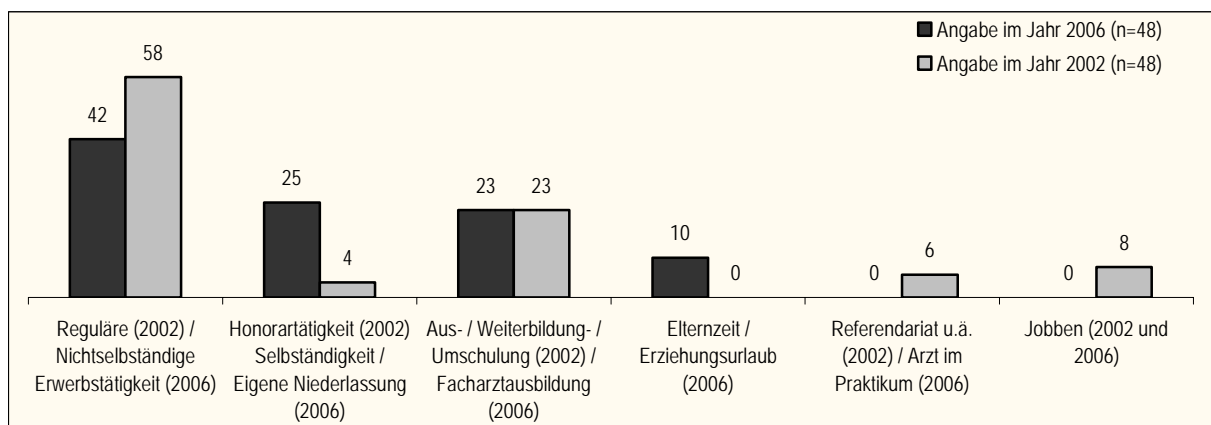
⁵⁴ Zu genaueren Angaben zu Rücklauf und Panelmortalität vgl. Kapitel 8.

7.3 Die berufliche Situation

Zwischen Studienabschluss und zweitem Befragungszeitpunkt liegen im Mittel sechs Jahre. Es ist anzunehmen, dass in diesem Zeitraum die Phase der beruflichen Orientierung bzw. des Berufseinstieges weit vorangeschritten ist und sich die ehemaligen Absolvent/innen in einem Prozess der beruflichen Etablierung bzw. des beruflichen Aufstieges befinden.

Hinsichtlich der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Beschäftigungsform lassen sich kleinere Unterschiede ausmachen. Grundsätzlich geht aber zu beiden Zeitpunkten die überwiegende Mehrheit einer regulären Erwerbstätigkeit bzw. einer nichtselbstständigen Beschäftigung nach. Bei den wortgleichen Kategorien ist zum Befragungszeitpunkt 2006 eine Zunahme des Anteils der Selbständigen festzustellen.

Abb. 7.3: Aktuelle Beschäftigungsform im Panelvergleich (in %)



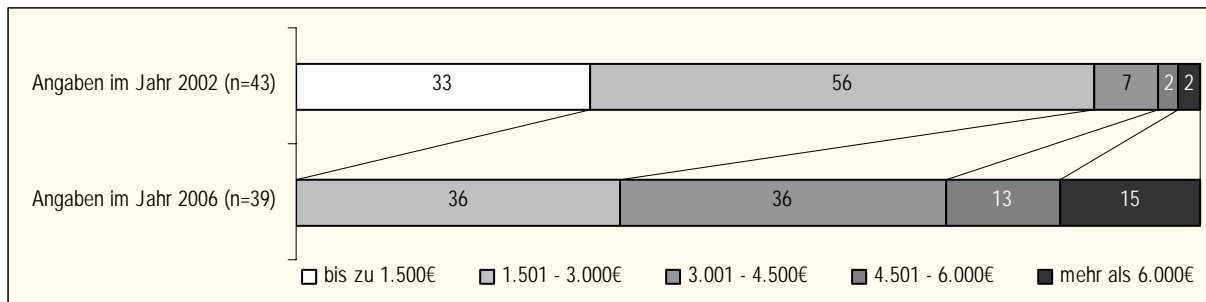
Die Kategorienbezeichnungen wurden im Rahmen der Weiterentwicklung des Fragebogens abgeändert. Hinter der Bezeichnung steht das Jahr der Verwendung.

Es dürfte grundsätzlich wenig überraschen, dass sich auch beim Einkommen ein signifikanter Unterschied zeigt, schließlich sind die Befragten im Jahr 2006 über einen längeren Zeitraum im Berufsleben aktiv und können schon die ersten Sprossen der Karriereleiter erklommen haben. Allerdings ist der Anstieg des durchschnittlichen Einkommens relativ moderat. Während die Befragten im Jahr 2002 bei der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit ein mittleres Bruttomonatseinkommen von ca. 2.200€ erzielten, ist dieses vier Jahre später um 2.300€ auf nun 4.500€ gestiegen. Diese Steigerung ist außergewöhnlich hoch, die Daten scheinen jedoch plausibel.⁵⁵ Die Einkommenswerte von beiden Befragungszeitpunkten korrelieren

⁵⁵ Bei lediglich 13% ist das aktuelle Einkommen im Jahr 2006 geringer als jenes aus dem Jahr 2002. Darüber hinaus betreiben 25% der Befragten im Jahr 2006 eine eigene Niederlassung. Diese Befragten haben ein mittleres Einkommen von 9.000€ (Median, da n=9). Möglicherweise müssen von diesem Betrag noch die notwendigen Kosten des Praxisbetriebes abgezogen werden. Die Mediane über alle Befragten (n=48) liegen bei 2.000€ im Jahr 2002 und bei 3.500€ im Jahr 2006.

nicht. Dies deutet darauf hin, dass sich die zu Beginn der beruflichen Laufbahn beobachtbaren Einkommensunterschiede nicht im weiteren Berufsweg fortsetzen.

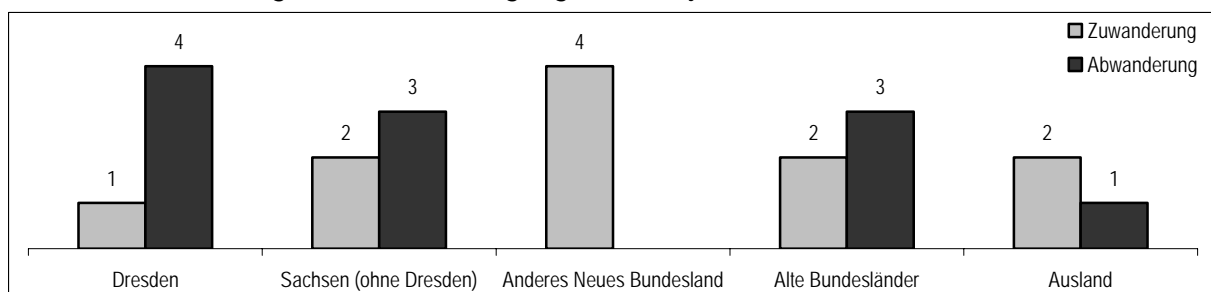
Abb. 7.4: Einkommensverteilung im Panelvergleich (in %)



Der Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge ist im Verlauf der Zeit tendenziell gestiegen. Waren im Jahr 2002 bei (der damals) zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit 27% der Arbeitsverträge unbefristet, ist dieser Anteil vier Jahre später auf 40% gestiegen. Dieser Unterschied ist jedoch nicht signifikant.

Bezüglich des Ortes der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit hat es von 2002 zu 2006 insgesamt nur geringe Verschiebungen gegeben. Der Anteil der in Dresden Beschäftigten ist von 44% auf 33% gesunken. Zu beiden Zeitpunkten ist jeweils etwa ein weiteres Viertel der Befragten in Sachsen beschäftigt. Der Anteil der in den Neuen Bundesländern (ohne Sachsen) beschäftigten Absolvent/innen ist von 7% auf 17% gestiegen. Die Unterschiede sind nicht signifikant, obwohl (mindestens)⁵⁶ 25% der Befragten in den vergangenen vier Jahren den geographischen Ort der Tätigkeit wechselten. Allerdings gleichen sich Zu- und Abwanderungen zu einem gewissen Teil aus. Aufgrund der Fallzahlen ist eine prozentuale Darstellung nur begrenzt sinnvoll, aus diesem Grund stellt die folgende Abbildung die Zu- und Abwanderungen auch in absoluten Zahlen dar.⁵⁷

Abb. 7.5: Zu- und Abwanderung vom und zum Ort der aktuellen Beschäftigung, Veränderungen von der Befragung 2002 zu jener im Jahr 2006

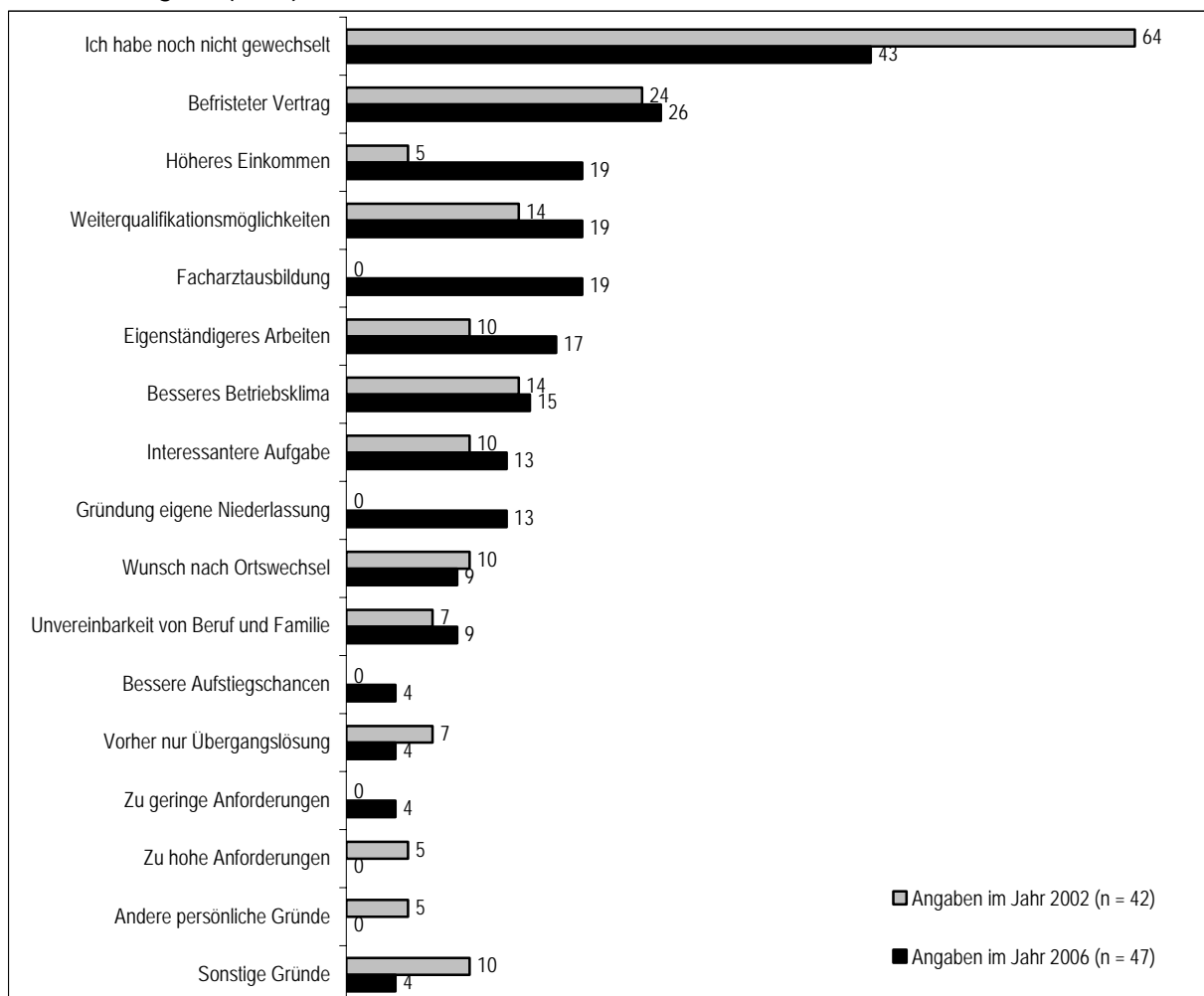


⁵⁶ Es ist möglich, dass noch mehr Wanderungsbewegungen stattgefunden haben, die aber hier nicht erfasst werden (z.B. wenn diese über einen kürzeren Zeitraum als vier Jahre erfolgte).

⁵⁷ Grundsätzlich muss jedoch an dieser Stelle angemerkt werden, dass die Wanderungsraten aufgrund des Rekrutierungsverfahrens für die Befragung (und die Kopplung dieses Verfahrens mit der Erreichbarkeit der Absolvent/innen) sehr wahrscheinlich unterschätzt werden.

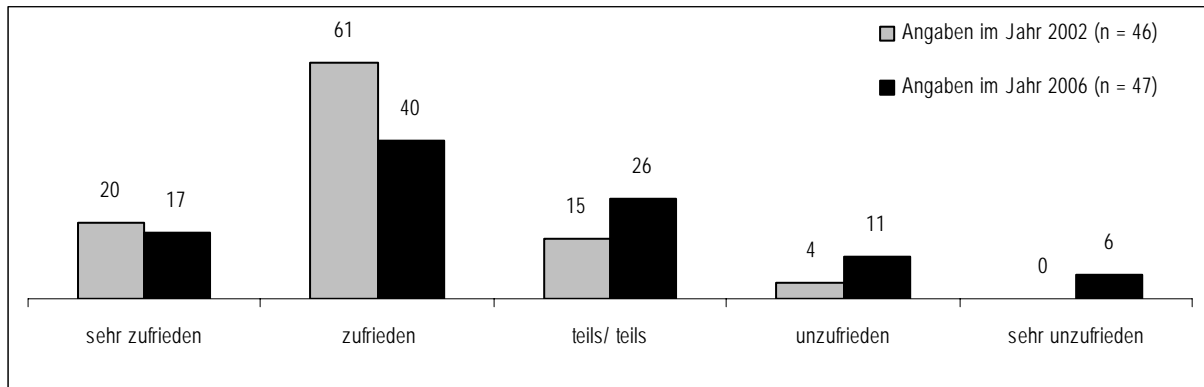
Erwartungsgemäß gab bei der Befragung im Jahr 2006 ein größerer Anteil an, einen Stellenwechsel vollzogen zu haben als vier Jahre davor (+21%). Bei der Begründung für den vollzogenen Arbeitsplatzwechsel zeigen sich einige Unterschiede, die jedoch kein signifikantes Niveau erreichen. So ist der Anteil jener, die die Stelle aufgrund eines höheren Einkommens, einer interessanteren Aufgabe, der Möglichkeit eigenständiger zu arbeiten bzw. besseren Aufstiegschancen im Jahr 2006 wechselten, größer. Diese Entwicklung ist sehr gut mit der Tatsache zu erklären, dass der Berufsweg der Absolvent/innen vier Jahre nach der ersten Befragung im Jahr 2002 natürlich weiter vorangeschritten ist und sich in diesem Zeitraum für viele Befragte Möglichkeiten entwickeln haben dürften, die es bei der Erstbefragung noch nicht gab.

Abb. 7.6: Gründe für einen erfolgten Stellenwechsel im Panelvergleich, Mehrfachnennungen möglich (in %)



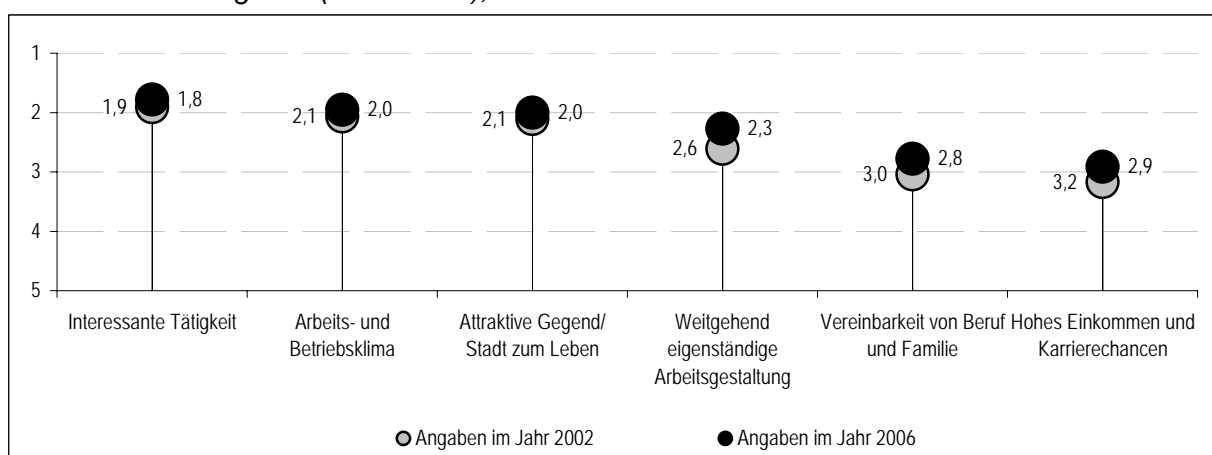
Bezüglich der beruflichen Zufriedenheit zeigen sich deutliche Unterschiede. So gaben im Jahr 2006 57% der Befragten an, mit ihrer beruflichen Situation insgesamt (sehr) zufrieden zu sein, im Jahr 2002 lag dieser Anteil noch bei 81%. Entsprechend erhöhte sich die Zahl jener, die (sehr) unzufrieden sind, und zwar von 4% (2002) auf 17% (2006). Der Unterschied ist signifikant.

Abb. 7.7: Zufriedenheit mit der beruflichen Situation insgesamt im Panelvergleich (in %)



Befragt nach einzelnen Aspekten der beruflichen Situation, zeigt sich allerdings ein entgegen gesetztes Bild. Dabei waren die Befragten im Jahr 2006 mit allen erhobenen Einzelaspekten tendenziell zufriedener, wenngleich die Unterschiede kein signifikantes Niveau erreichen. Mögliche Erklärungen für diese widersprüchlich erscheinenden Ergebnisse wären zum Einen, dass die erfragten Einzelaspekte nicht das ganze Spektrum der beruflichen Situation abdecken und Aspekte fehlen, die für die erhöhte Unzufriedenheit mit der beruflichen Situation insgesamt bedeutender sind. Zum Anderen wäre es möglich, dass im Zusammenhang mit dem Ärzte-Tarif Streit im Jahr 2006 die allgemeine Unzufriedenheit zugenommen hat, die jedoch mehr Stimmungscharakter trägt und sich auch nicht in den Einzelaspekten der beruflichen Situation widerspiegelt. Für beide Erklärungsansätze spricht, dass die Korrelationskoeffizienten zwischen den Einzelaspekten und der beruflichen Situation insgesamt im Jahr 2006 deutlich geringer als im Jahr 2002 ausfallen.

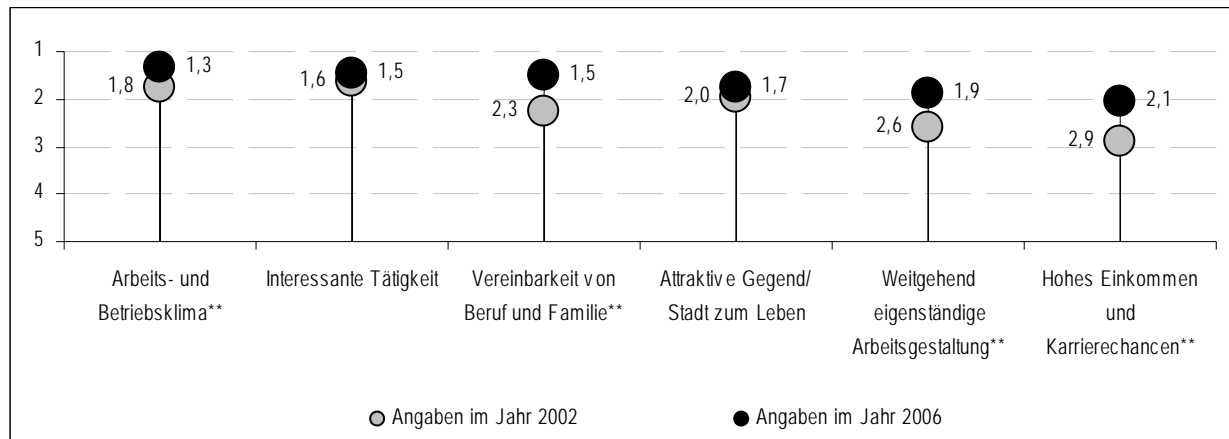
Abb. 7.8: Zufriedenheit mit Einzelaspekten der beruflichen Situation insgesamt im Panelvergleich (Mittelwerte), n = 45



Neben der Frage nach der Zufriedenheit insgesamt zielt eine weitere Frage auf die Bedeutung, die die Absolvent/innen diesen Gesichtspunkten einräumen. Grundsätzlich hat dabei die Bedeutung von fast allen angebotenen Aspekten im Zeitvergleich zugenommen. Das „Arbeits- und Berufsklima“, die „Vereinbarkeit von

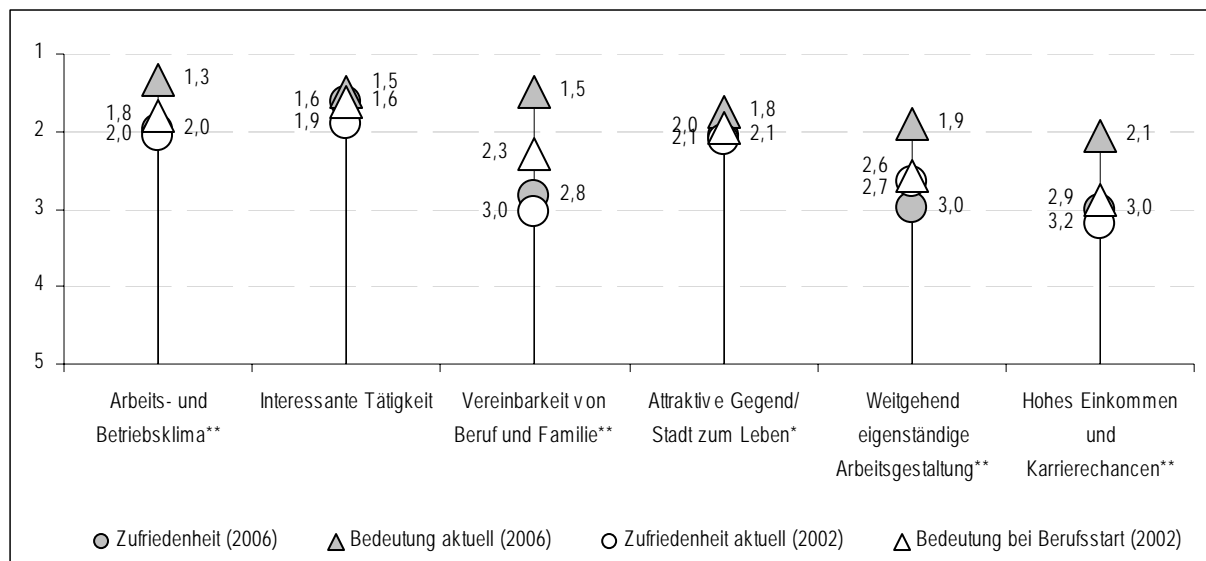
Beruf und Familie“, die Möglichkeit zu einer „Weitgehend eigenständigen Arbeitsgestaltung“ und ein „Hohes Einkommen und Karrierechancen“ sind jedoch für die Absolvent/innen deutlich wichtiger geworden, hier sind die Unterschiede signifikant.

Abb. 7.9: Wichtigkeit bestimmter Aspekte der beruflichen Situation im Panelvergleich Mittelwerte, (Skala: 1 = sehr wichtig ... 5 = gar nicht wichtig), n = 47



Werden die Zusammenhänge zwischen der angegebenen Zufriedenheit bezüglich der Einzelaspekte mit der angegebenen Bedeutung in der Erhebung des Jahres 2006 mit denen des Jahres 2002 verglichen, zeigt sich, dass die Diskrepanzen zwischen der Zufriedenheit mit und der Bedeutung von verschiedenen Aspekten der beruflichen Situation im Jahr 2006 deutlich höher sind (vgl. Abb. 7.10). Bei fünf von sechs Items erreichen die Unterschiede signifikantes Niveau. Diese Angaben zeigen also, dass die Erwartungen der Absolvent/innen im Jahr 2006 nicht mehr so erfüllt wurden, auch weil die Bedeutung der verschiedenen Aspekte teilweise deutlich gestiegen ist (vgl. Abb. 7.9), wie dies beim Berufsstart der Fall war. immer erfüllt werden. Auch diese gestiegene Diskrepanz könnte eine Erklärung für die im Jahr 2006 höhere Unzufriedenheit mit der beruflichen Situation insgesamt sein.

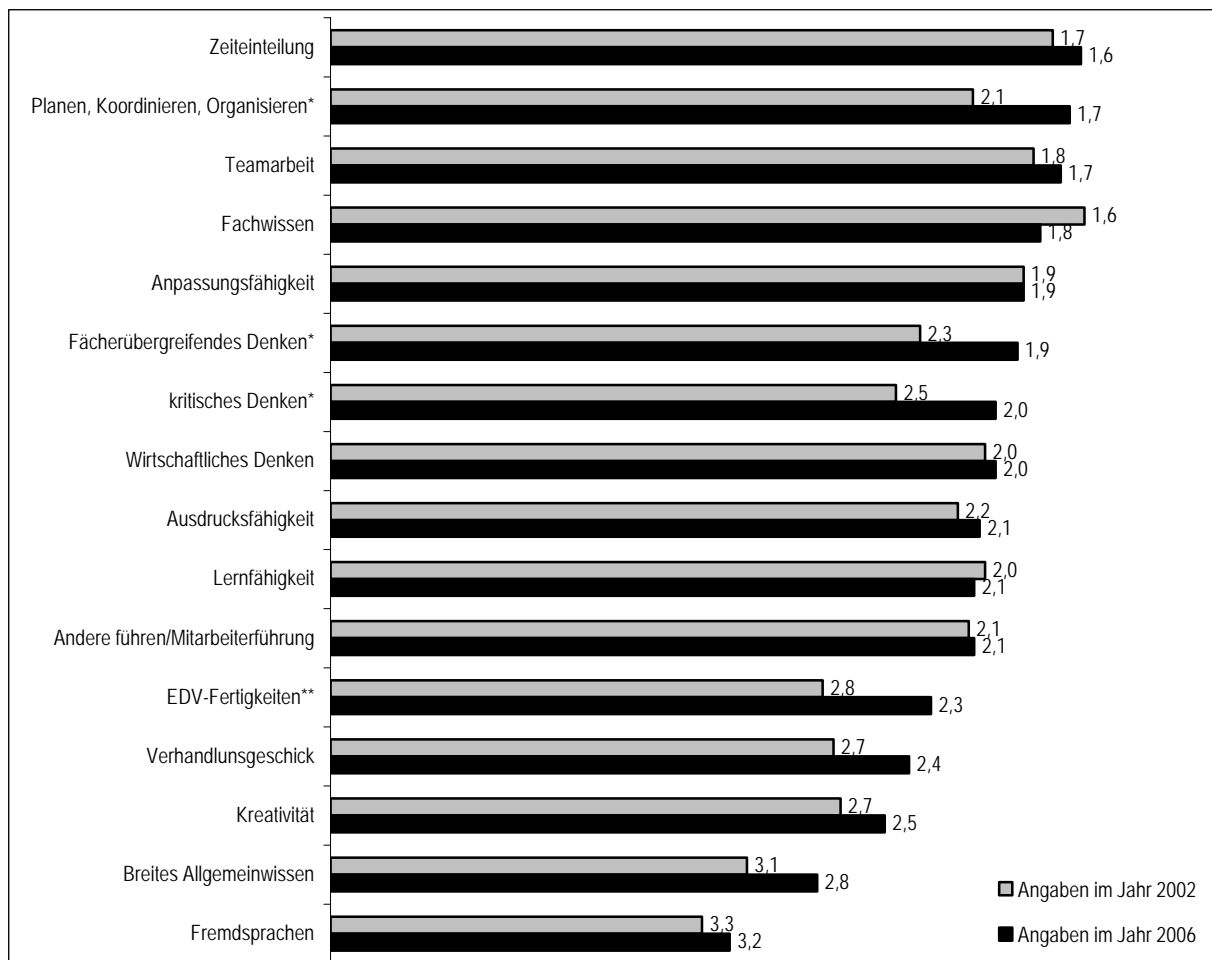
Abb. 7.10: Wichtigkeit bestimmter Aspekte der beruflichen Situation, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr wichtig ... 5 = gar nicht wichtig) und Zufriedenheit mit diesen Aspekten Mittelwerte (Skala: 1 = sehr zufrieden ... 5 = gar nicht zufrieden) im Jahr 2006 und 2002, n = 45



Die Einschätzung der Kompetenzen bei Studienabschluss scheint insgesamt selbst einige Jahre nach Studienabschluss insgesamt relativ stabil zu bleiben. Es zeigen sich lediglich tendenzielle Unterschiede, die jedoch bei keinem der 16 vergleichbaren Items signifikantes Niveau erreichen. So wurden bei der Befragung im Jahr 2006 rückblickend die Ausdrucksfähigkeit und das Allgemeinwissen zum Zeitpunkt des Abschlusses etwas höher eingeschätzt als bei der Befragung vier Jahre zuvor. Das Fachwissen, die EDV-Kenntnisse, das Verhandlungsgeschick, die Fähigkeit zur Teamarbeit sowie zur Mitarbeiterführung wurden dagegen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses bei der Wiederholungsbefragung etwas kritischer gesehen.

Bezogen auf die aktuell im Beruf geforderten Kompetenzen zeigen sich in den Mittelwerten dagegen größere Veränderungen zwischen beiden Befragungszeitpunkten (vgl. Abb. 7.11). Dabei werden, bis auf die Lernfähigkeit und das Fachwissen, alle Kompetenzen als geforderter im Beruf wahrgenommen. Deutliche Unterschiede zeigen sich bei den Aspekten „Planen, Koordinieren, Organisieren“, „Fächerübergreifendes Denken“, kritisches Denken und „EDV-Fertigkeiten“. Diese Anforderungen werden vier Jahre nach der ersten Befragung signifikant höher eingeschätzt.

Abb. 7.11: Die Einschätzung aktuell im Berufsleben geforderter Kompetenzen im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006), Mittelwerte (Skala: 1 = in hohem Maße ... 5 = gar nicht), n = 41



Auch bei Betrachtung der Korrelationen untereinander wird deutlich, dass die einzelnen Befragten bei einigen Aspekten durchaus unterschiedliche Werte angegeben haben. Dies gilt insbesondere für die aktuell im Berufsleben geforderten Kompetenzen aber auch für die Verfügbarkeit der eigenen Kompetenzen bei Studienabschluss. Ein großer Korrelationskoeffizient deutet auf geringe Veränderungen im Antwortverhalten, ein geringer Koeffizient verweist hingegen auf relativ viel Bewegung in der Bewertung. Die Betrachtung des Mittelwertes spiegelt diese Veränderungen nicht immer adäquat wider, da sich die Differenzen der individuellen Bewertung gegeneinander aufwiegen können und der Mittelwert für alle Befragten dann insgesamt trotzdem stabil bleibt.⁵⁸ Tabelle 7.1 zeigt die Items mit den stärksten Veränderungen im Antwortverhalten (d.h. mit den kleinsten Korrelationskoeffizienten), eine vollständige Übersicht befindet sich im Anhang (Tab. A6.1 und A6.2).

⁵⁸ Wenn allerdings viele Befragte ein Item gleichzeitig besser oder schlechter bewerten, zeigt sich dies in einer Verschiebung des Mittelwertes für alle Befragten, obwohl der Korrelationskoeffizient zwischen beiden Messzeitpunkten relativ groß ist.

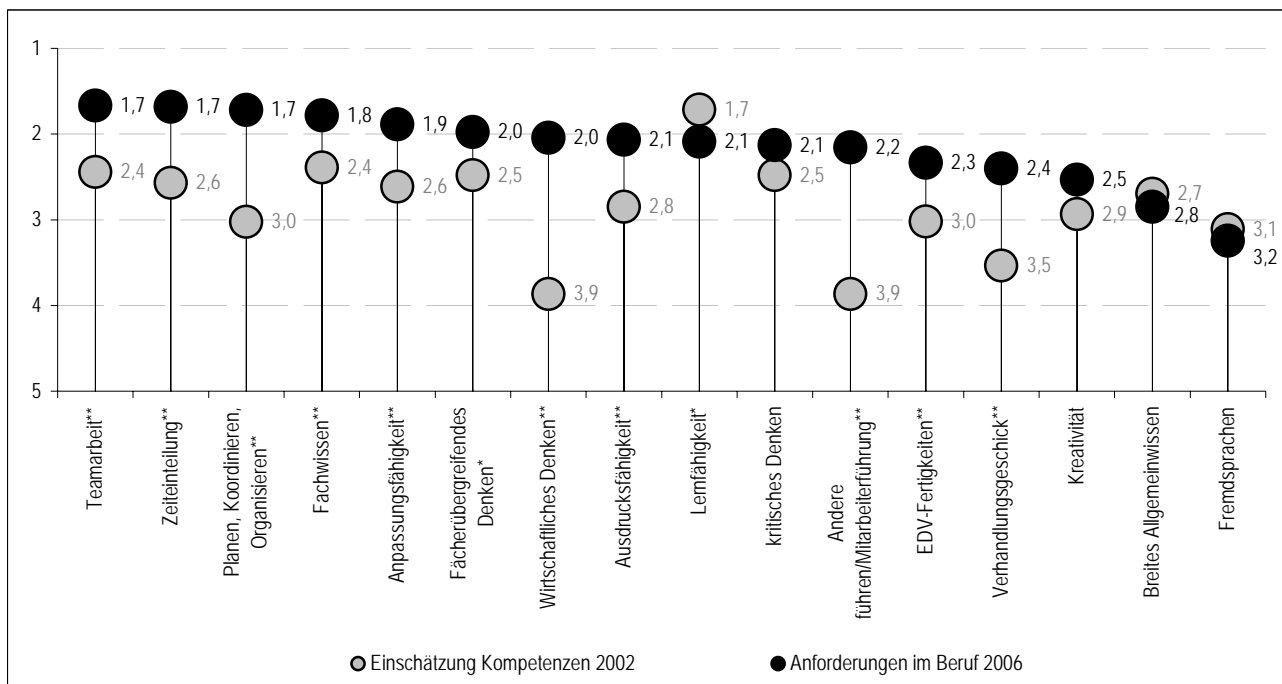
Tab. 7.1: Die Einschätzung der Verfügbarkeit eigener Kompetenzen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses und der aktuell im Berufsleben geforderten Kompetenzen im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006), Mittelwerte (Skala: 1 = in hohem Maße ... 5 = gar nicht)

	Mittelwert im Jahr 2006	Mittelwert im Jahr 2002	Mittelwertdifferenz	Korrelation zwischen den Angaben zu beiden Zeitpunkten (Spearman-Rho)	n
Kompetenzen bei Abschluss					
Verhandlungsgeschick	3,8	3,5	0,3	-0,09	47
Kreativität	2,9	3,0	-0,1	0,11	47
Zeiteinteilung	2,9	2,6	0,3	0,20	46
Fächerübergreifendes Denken	2,6	2,5	0,2	0,21	47
Andere führen/Mitarbeiterführung	4,0	3,8	0,2	0,21	47
Aktuelle Anforderungen					
Ausdrucksfähigkeit	2,1	2,2		-0,03	41
Zeiteinteilung	1,6	1,7		0,03	39
kritisches Denken	2,0	2,5		0,09	40
Breites Allgemeinwissen	2,8	3,1		0,10	41
Anpassungsfähigkeit	1,9	1,9		0,20	40

In der Gegenüberstellung der Einschätzung der eigenen Fähigkeiten (aus dem Befragungsjahr 2002) und den aktuell im Berufsleben geforderten Kompetenzen (im Befragungsjahr 2006) wird deutlich, dass nach Einschätzung der Absolvent/innen die im Berufsleben geforderten Kompetenzen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses kaum entsprechend ausgeprägt waren (vgl. Abb. 7.12). Bei 13 von 16 Aspekten sind mehr oder minder starke Defizite festzustellen, in zehn der 13 Aspekte sind die Unterschiede signifikant. Lediglich bei den Aspekten „Lernfähigkeit“, „Allgemeinwissen“ und „Fremdsprachen“ haben die Absolvent/innen die Anforderungen (über-)erfüllen können. Wie in Kapitel 5 beschrieben, ist vor allem ein Defizit der zum Studienabschluss verfügbaren Kenntnisse im Bereich „Management-/Führungskompetenzen“⁵⁹ ersichtlich.

⁵⁹ Dazu zählen „Andere führen/ Mitarbeiterführung“, „Wirtschaftliches Denken“, „Verhandlungsgeschick“, „Psychosoziale Fähigkeiten“, „Planen, Koordinieren, Organisieren“, „Anpassungsfähigkeit“ und „Teamarbeit“. (vgl. Kapitel 5 und die Daten zur Faktorenanalyse im Anhang A4).

Abb. 7.9: Einschätzungen eigener Kompetenzen und der Anforderungen im Berufsleben, im Panelvergleich, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr stark ... 5 = gar nicht); n = 45



7.4 Berufliche Orientierungen und Pläne

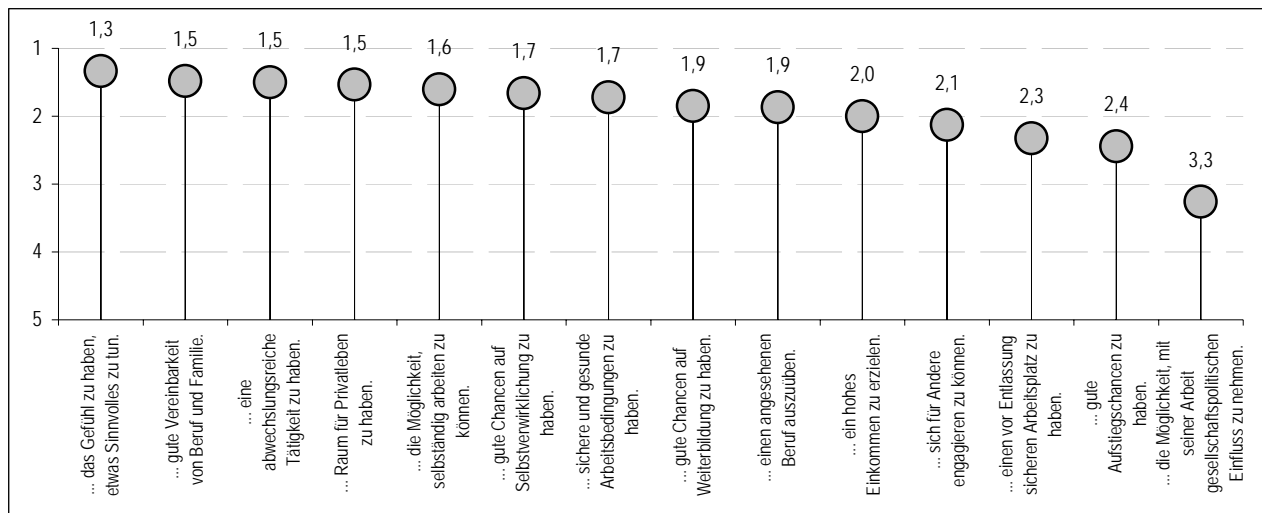
Die Absolvent/innen wurden zu beiden Zeitpunkten auch zu dem Stellenwert befragt, den sie dem Beruf in ihrem Leben einräumen. Dabei ist insgesamt ein sehr stabiles Antwortverhalten zu beobachten. Bei den Mittelwerten zeigen sich lediglich bei den Aspekten „Ich möchte mir schon Einiges leisten können; deshalb ist das Einkommen für mich wichtig“ und „Ich kann mich auch verwirklichen, ohne berufstätig zu sein“ Veränderungen.⁶⁰ Dabei war den Absolvent/innen zum Zeitpunkt der Wiederholungs-befragung das Einkommen etwas weniger wichtig und die Befragten konnten sich Selbstverwirklichung jenseits des Berufes etwas häufiger vorstellen. Auch die Korrelationen zwischen den Zeitpunkten deuten bei den meisten Items darauf hin, dass die Antworten relativ stabil sind (vgl. Anhang Tab. A6.3 bis A6.5).

Die im Jahr 2006 befragten Absolvent/innen wurden darüber hinaus gebeten, zu benennen, was für sie persönlich beruflicher Erfolg ist. Auch hierzu stand eine fünfstufige Skala von 1 („stimme völlig zu“) bis 5 („stimme gar nicht zu“) zur Verfügung. Anhand der zur Auswahl stehenden Aussagen ergibt sich das Bild, dass es für die Absolvent/innen, die ihren Abschluss im Mittel sechs Jahre vor dem Befragungszeitpunkt erreichten, für die Definition von beruflichem Erfolg am

⁶⁰ Der Vollständigkeit halber stellen die Kreuztabellen im Anhang für diese beiden Items aus dem Jahr 2006 jenen aus dem Jahr 2002 gegenüber, da in denen eine gewisse „Bewegung“ im Antwortverhalten zu beobachten ist.

wichtigsten ist, eine abwechslungsreiche Tätigkeit auszuüben, die als sinnvoll wahrgenommen wird. Darüber hinaus sind für die Wahrnehmung von beruflichem Erfolg auch Raum für Familie und Privatleben sehr wichtig (vgl. Abb. 7.10).⁶¹

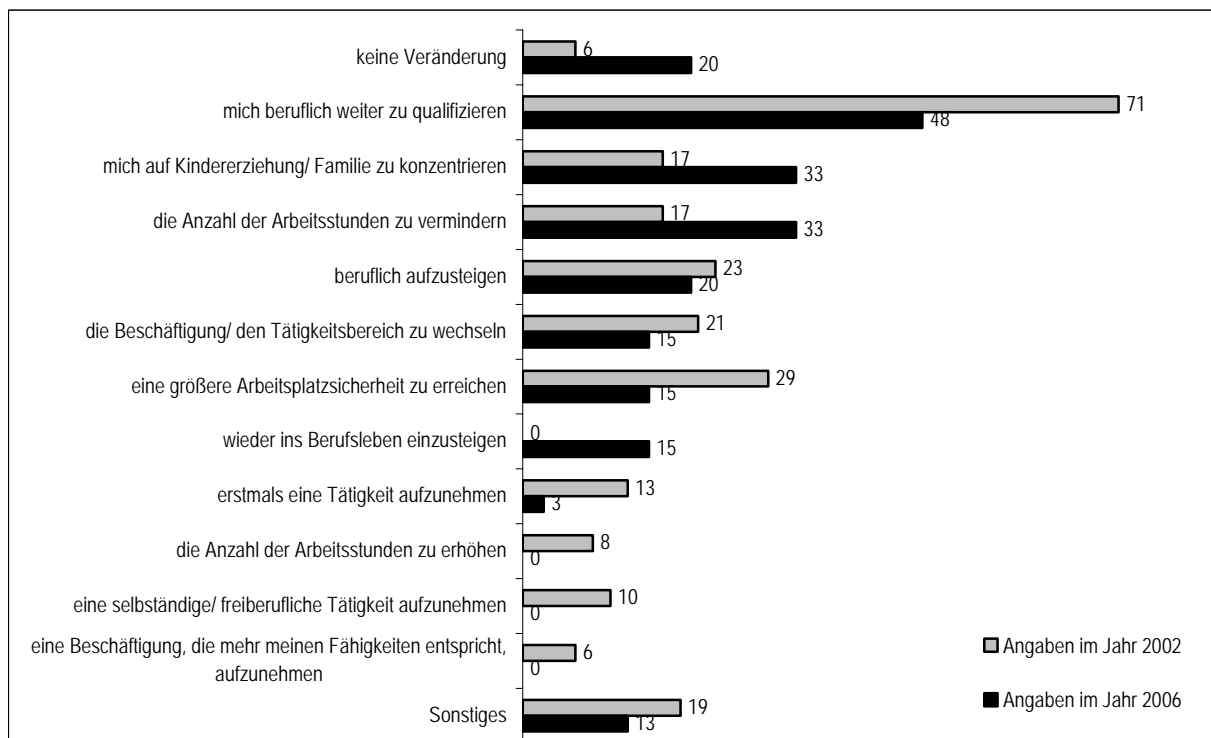
Abb. 7.10: Was ist aus der Sicht der Absolvent/innen beruflicher Erfolg? Mittelwerte (Skala: 1 = stimme völlig zu ... 5 = stimme gar nicht zu), nur die im Jahr 2006 befragten Absolvent/innen der Abschlussjahrgänge 1997/98 – 2000/01, n = 47



Zu beiden Befragungswellen wurden die Absolvent/innen auch konkret nach ihren beruflichen Plänen in den kommenden zwei Jahren befragt. Zu beiden Befragungszeitpunkten wurden im Mittel zwei Antworten markiert. Dabei wird das dominierende Ziele des Jahres 2002 (berufliche Weiterqualifikation) auch in der Befragung im Jahr 2006 am häufigsten genannt, wobei der Wunsch nach beruflicher Qualifikation bei der Wiederholungsbefragung von einem deutlich geringeren Anteil genannt wurde, als noch vier Jahre zuvor (vgl. Abb. 7.11). Eine höhere Arbeitsplatzsicherheit, die erstmalige Aufnahme einer Tätigkeit, die Erhöhung der Arbeitsstunden sowie die Aufnahme einer selbständigen/ freiberuflichen Tätigkeit spielten für die Befragten im Jahr 2006 eine deutlich geringere Rolle als noch unmittelbar nach Studienabschluss, da diese Veränderungswünsche im Verlauf der beruflichen Etablierung wahrscheinlich bereits realisiert sind. Deutlich wichtiger war für die Befragten im Jahr 2006 dagegen, sich mehr auf Kindererziehung/ Familie konzentrieren zu können sowie die Verminderung der Arbeitsstunden. Im Zeitverlauf hat sich darüber hinaus der Anteil jener Absolvent/innen erhöht, die keine Veränderung anstreben, was insgesamt auf eine Beruhigung bzw. Stabilisierung der beruflichen Situation insgesamt hindeutet.

⁶¹ Bei anderen Fakultäten konnten die Befragten anhand ihrer Auffassungen von beruflichem Erfolg mittels einer Clusteranalyse in bestimmte Gruppen unterteilt werden. Bei den Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät weist eine solche Unterteilung, unabhängig von der Zahl der gebildeten Gruppen, allerdings keine inhaltliche Trennschärfe auf.

Abb. 7.11: Welche beruflichen Veränderungen wollen Sie in den nächsten zwei Jahren realisieren? im Panelvergleich (Mehrfachnennungen möglich, in %), n = 48



Hinsichtlich der zukünftig angestrebten beruflichen Tätigkeit wird deutlich, dass sich die Angaben zu den jeweiligen Tätigkeitsbereichen oder Branchen insofern kaum verändert haben, als dass sich zu beiden Zeitpunkten ein relativ klar definiertes Feld angestrebter Tätigkeitsfelder findet. Im Jahr 2006 gaben die Befragten seltener als im Jahr 2002 eine Facharztausbildung an, wahrscheinlich wurde diese in der Zeit abgeschlossen. Dies trifft auch auf die Gründung einer eigenen Niederlassung zu. Tätigkeitsbezeichnungen, die auf eine fachfremde Beschäftigung deuten, werden (im Gegensatz zu den Absolvent/innen anderer Fakultäten) unter den Mediziner/innen nur von einem Befragten überhaupt angedeutet. Eine detaillierte Auflistung der Nennungen befindet sich im Anhang (Tab. A6.6).

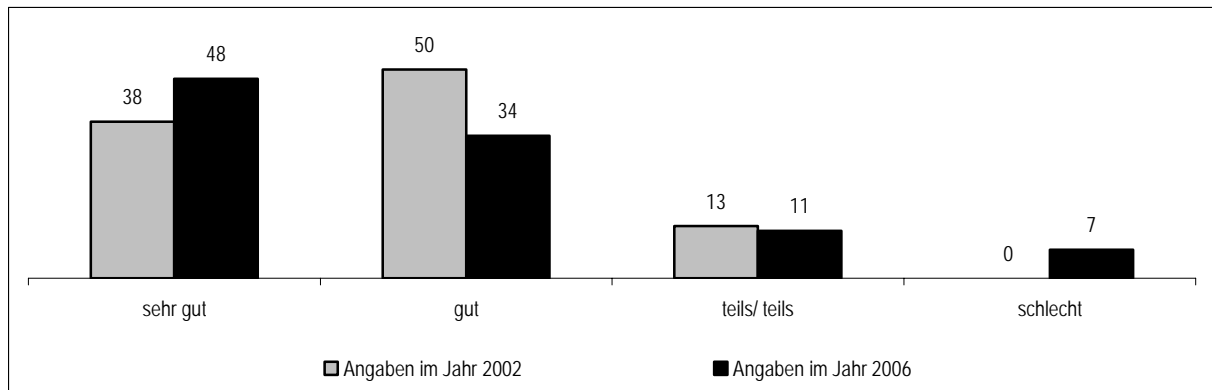
Tab. 7.2. Angestrebte Berufsfelder bzw. Tätigkeiten im Panelvergleich, Anzahl der Nennungen, kategorisiert

	Befragungsjahr 2002 (n = 42)	Befragungsjahr 2006 (n = 47)
Keine Änderung	1	2
Eigene Praxis/ Niederlassung/ Selbständigkeit	18	14
(Zahn-) Arzt/ Ärztin	8	12
Facharzt (-ausbildung)	17	8
Oberarzt/ Leitung	3	5
Anderes / Sonstiges	0	1

Die Chancen zur Realisierung der eben beschriebenen beruflichen Ziele wurden zu beiden Befragungszeitpunkten ähnlich eingeschätzt, der Mittelwert lag bei 1,8 im

Jahr 2006 und bei 1,7 im Jahr 2001. Dabei wurden die Realisierungschancen der eigenen beruflichen Pläne im Jahr 2006 von knapp der Hälfte der Befragten als „sehr gut“ eingeschätzt, im Jahr 2002 lag dieser Anteil nur bei 38%. Allerdings gaben auch 7% Absolvent/innen bei der Wiederholungsbefragung an, diese „schlecht“ einzuschätzen. Diese Unterschiede sind allerdings nicht signifikant.

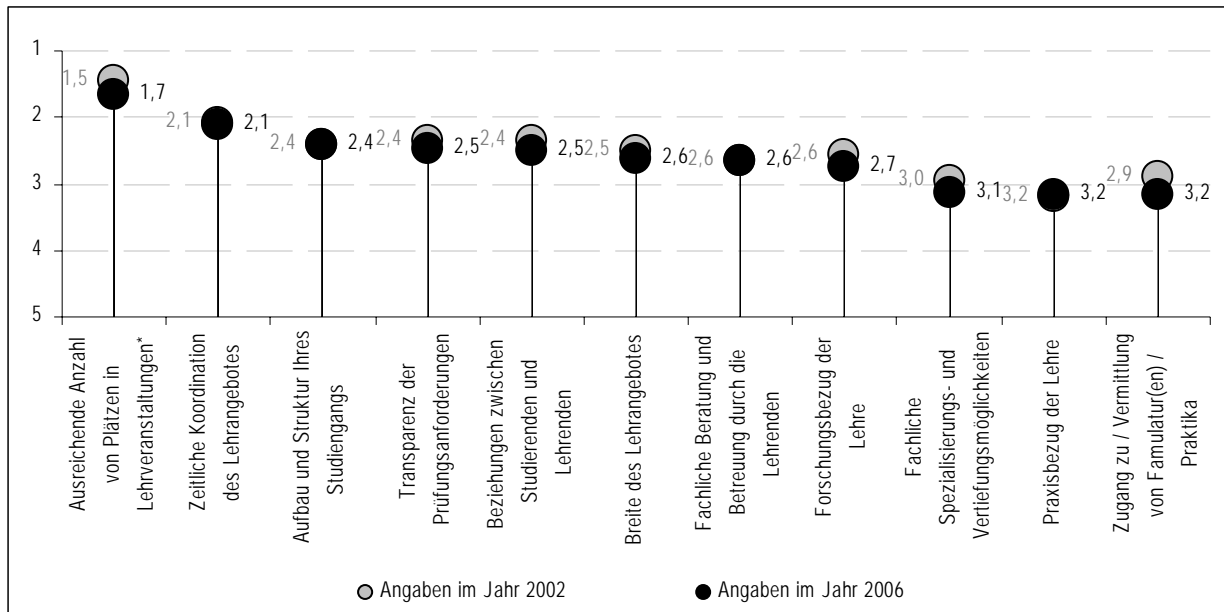
Abb. 7.12: „Wie schätzen Sie die Chancen ein, diese beruflichen Ziele zu realisieren?“ im Panelvergleich (in %)



7.5 Die rückblickende Bewertung des Studiums

Dieser letzte Abschnitt der Panelanalyse befasst sich mit der rückblickenden Bewertung des Studiums an der TU Dresden im Zeitverlauf. Zusammenfassend lässt sich hierzu festhalten, dass die Mittelwerte der Bewertungen stabil geblieben sind. Lediglich in dem Aspekt „Ausreichende Anzahl von Plätze in Lehrveranstaltungen“ zeigen sich schwach signifikante Unterschiede, wobei dieser Aspekt zum Zeitpunkt der Erstbefragung etwas höher bewertet wurde. Auch der Zugang zu bzw. die Vermittlung von Praktika/ Famulaturen wurde mit größer werdendem zeitlichen Abstand zum Studienabschluss etwas kritischer eingeschätzt, allerdings ist der Unterschied nicht signifikant. Insgesamt zeigt sich für alle Items, in denen sich überhaupt Mittelwertsunterschiede zwischen den Befragungsjahren zeigen, dass diese zum Zeitpunkt der Erstbefragung im Jahr 2002 etwas besser eingeschätzt wurden.

Abb. 7.13: Die Beurteilung der Studienbedingungen im Panelvergleich, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht), n = 46



Darüber hinaus korrelieren die Einschätzungen zu beiden Zeitpunkten relativ stark miteinander, auch dies verweist auf die Stabilität der Einschätzungen. Diesbezüglich gibt es allerdings drei Ausnahmen (vgl. Anhang Tab. A6.7 und Tab. 7.3.). Die Items bezüglich zeitlichen der Koordination des Lehrangebotes, der Transparenz der Prüfungsanforderungen sowie der Breite des Lehrangebotes wurden zwar auf individueller Ebene unterschiedlich bewertet, dies schlägt sich jedoch nicht in einer Mittelwertdifferenz nieder.

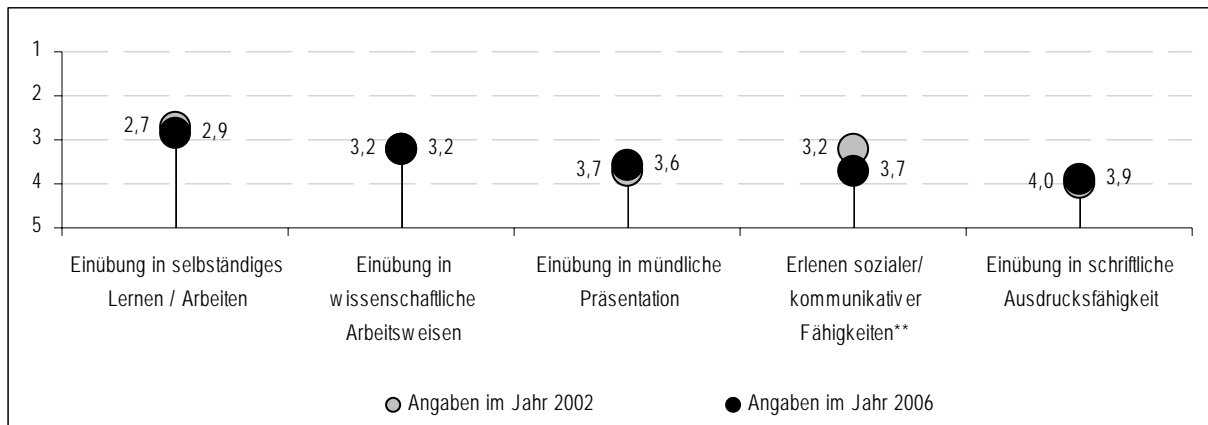
Tab. 7.3: Die Beurteilung ausgewählter Aspekte der Studienbedingungen im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung, (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht)

Studienbedingungen	Mittelwert im Jahr 2006	Mittelwert im Jahr 2002	Mittelwertdifferenz	Korrelation beider Befragungszeitpunkte (Spearman-Rho)	n
Zeitliche Koordination des Lehrangebotes	2,1	2,1	0,0	0,06	47
Transparenz der Prüfungsanforderungen	2,5	2,4	0,1	0,09	47
Breite des Lehrangebotes	2,6	2,5	0,1	0,17	47

Bei den Einschätzungen zu Aspekten der Lehre ist die gleiche Tendenz zu beobachten, wie bei den vorangegangenen Beurteilungen. Die Einschätzungen unterscheiden sich in Mittelwert kaum und die Korrelationen zwischen beiden Befragungszeitpunkten ist relativ stark (vgl. Anhang Tab. A6.8), was auf ein stabiles Antwortverhalten hinweist. Die Ausnahme bildet das Item „Erlernen sozialer/

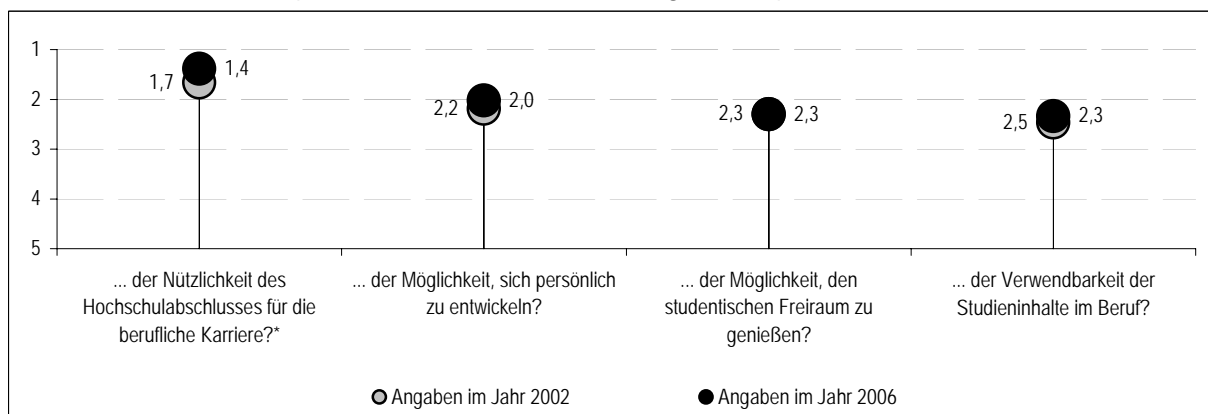
kommunikativer Fähigkeiten“; die nicht vorhandene Korrelation zwischen beiden Befragungszeitpunkten verweist auf große Unterschiede in der individuellen Bewertung und auch der Mittelwert unterscheidet sich zwischen den Befragungsjahren 2006 und 2002 signifikant. Dabei beurteilten die Absolvent/innen diesen Aspekt zum Zeitpunkt der Wiederholungsbefragung, also nach einigen Jahren Berufserfahrung, kritischer.

Abb. 7.14: Rückblickende Einschätzungen bezüglich einiger Aspekte der Lehre im Panelvergleich, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut ... 5 = sehr schlecht), n = 46



Der Wert des Studiums wird ebenfalls zu beiden Befragungszeitpunkten ähnlich eingeschätzt, wobei hier die Befragten des Jahres 2006 drei der vier Aspekte noch etwas höher bewerten. Signifikante Mittelwertsunterschiede zeigen sich allerdings lediglich in der Einschätzung der Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere. Auf individueller Ebene bestätigt sich dies allerdings nicht, hier deutet allerdings der geringe Korrelationskoeffizient bei dem Item „...der Möglichkeit, sich persönlich zu entwickeln“, dass es auf individueller Ebene im Zeitverlauf durchaus Verschiebungen gab, die sich jedoch nicht im Mittelwert niederschlagen (vgl. Anhang Tab. A6.9).

Abb. 7.18: Rückblickende Einschätzung des Studiums im Zeitvergleich, Mittelwerte (Skala: 1 = sehr stark ... 5 = gar nicht), n = 47



8 Durchführung und Rücklauf der Studie

8.1 Die Rücklaufquote der Erstbefragung

In den Studienjahren 2001/2002 bis 2004/2005 haben nach den Lehrberichten der TU Dresden insgesamt 708 ehemalige Studierende ihr Studium an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden abgeschlossen⁶² (542 Medizin und 166 Zahnmedizin). Insgesamt wurden der Projektgruppe die Adressen von 449 Absolvent/innen übermittelt (303 Medizin und 146 Zahnmedizin).

Aufgrund der Tatsache, dass keine e-mail-Adressen ermittelt werden konnten, erfolgte der Erstkontakt bei allen Absolvent/innen der Stichprobe postalisch. 160 Absolvent/innen waren auf diesem Wege nachweislich nicht erreichbar. Insgesamt wurden die 289 erreichbaren Absolvent/innen bis zu vier Mal postalisch kontaktiert.

An der Befragung haben insgesamt 168 Absolvent/innen teilgenommen, davon nutzten 82 den Online-Fragebogen und 86 antworteten postalisch (der Online-Anteil beträgt also ca. 49%).

Die Antwortquote bezieht sich auf den Anteil der angeschriebenen Absolvent/innen, die tatsächlich erreichbar waren und geantwortet haben, sie beträgt etwa 58%. Die Ausschöpfungsquote bezeichnet den Anteil der antwortenden Absolvent/innen bezogen auf die Anzahl aller Absolvent/innen, unabhängig von der Recherchierbarkeit der Adressen und ebenfalls unabhängig von der Erreichbarkeit mit diesen Adressen, sie beträgt ca. 24%.

Tab. 8.1: Anzahl der kontaktierten Absolvent/innen, erreichbare Absolvent/innen, Befragungsteilnehmer/innen, Ausschöpfungs-, Response- und Onlinequote nach Studienfach

	Anzahl Absolvent/innen	Kontaktierte Absolvent/innen (Anzahl)	Von den Kontaktierten Absolvent/innen nachweislich nicht erreichbar (in %)	(vermutlich) erreichte Absolvent/innen (Anzahl)	Antworten gesamt (Anzahl)	Ausschöpfungsquote (bezogen auf alle Absolvent/innen, in %)	Antwortquote bezogen auf die erreichbaren Absolvent/innen, in %)	Online-Quote (in %)	Nach Datenbereinigung auswertbar (Anzahl)
Medizin	542	303	38,6	186	102	18,8	54,8	49,5	89
Zahnmedizin	166	146	29,5	103	66	39,8	64,1	48,4	62
Summe	708	449	35,6	289	168	23,9	58,1	48,9	151

* = die Angaben von 1 Absolvent/in sind nicht zuzuordnen

Zwei der 82 Absolvent/innen, die den Fragebogen im Internet öffneten, haben den Fragebogen nur angesehen, ohne eine Frage zu beantworten (sog. „Lurker“ vgl.

⁶² D.h. der 3. Abschnitt der ärztlichen Prüfung bzw. die Zahnärztlichen Prüfung wurde bestanden.

Bosnjak 2002). Diese (leeren) Datensätze wurden vor der Auswertung gelöscht. Drei weitere Absolvent/innen haben die Bearbeitung des Bogens schon nach einigen Fragen abgebrochen (sog. „Drop-Out“ vgl. ebd.); diese Angaben werden deshalb ebenfalls von der Auswertung ausgeschlossen. Somit haben 77 Befragte den Online-Fragebogen mehr oder minder vollständig ausgefüllt.⁶³ Ein/e Absolvent/in den Papier-Fragebogen leer zurück geschickt. Von den insgesamt 162 Absolvent/innen, die den Fragebogen bis zur letzten Frage bearbeitet haben (77 online, 85 postalisch), wurden elf von der Auswertung ausgeschlossen, weil sie nicht zur Grundgesamtheit gehörten.⁶⁴

Insgesamt werden in diesem Bericht also bezüglich der Erstbefragung die Angaben von 151 Absolvent/innen ausgewertet.

8.2 Die Rücklaufquote der Wiederholungsbefragung

Im Jahr 2002 wurde schon einmal eine Befragung der Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät durchgeführt. Dabei wurden Absolvent/innen befragt, die ihr Studium an der TU Dresden in den Studienjahren 1997/98 bis 2000/01 abgeschlossen haben. In diesem Zeitraum haben 548 Studierende ihr Studium an der Medizinischen Fakultät erfolgreich beendet. Bei der Befragung im Jahr 2002 wurden 319 Adressen mitgeteilt, mit denen 302 Absolvent/innen postalisch erreicht wurden. Schließlich nahmen 120 Absolvent/innen an der Befragung teil (40%), wobei 97 Befragte ihr Studium im Zeitraum 1997/98 – 2000/01 abgeschlossen haben.

Für die Items, die in den Jahren 2002 und 2006 vergleichbar erhoben wurden, wird ein Kohortenvergleich durchgeführt, um festzustellen, ob sich die Einschätzungen bestimmter Aspekte unterscheiden. Die Kohorten bilden sich dabei aus den Teilnehmer/innen der Absolventenbefragung im Jahre 2002 und jener im Jahr 2006. Absolvent/innen, die im Jahr 2002 an der Befragung teilgenommen haben (also in den Jahrgängen 1997/98 bis 2000/01 abgeschlossen haben) wurden der „**Kohorte 97-01**“ zugeordnet. Absolvent/innen, die dieses Jahr an der Erstbefragung teilgenommen haben (dies umfasst die Abschlussjahrgänge 2000/01 bis 2004/05) bilden die „**Kohorte 01-05**“.

Für die Absolventenstudie 2006 wurde (wie zwei Jahre davor erstmals eingeführt) nicht nur ein Kohortenvergleich angestrebt.⁶⁵ Es sollte in Form eines Paneldesigns auch untersucht werden, wie sich die Einstellungen der im Jahr 2002 befragten Absolvent/innen in den vergangenen vier Jahren geändert haben. Des Weiteren

⁶³ Bei postalischen Befragungen tauchen diese Phänomene nicht oder nur selten auf, da solche Fragebögen, die nur angesehen werden oder bei denen die Bearbeitung abgebrochen wird, häufig gar nicht erst zurückgesendet werden.

⁶⁴ Die Absolvent/innen hatten ihr Studium außerhalb des hier anvisierten Zeitraumes beendet.

⁶⁵ D.h. ein Vergleich der Daten der Absolvent/innen der im Jahr 2002 untersuchten Abschlussjahrgänge mit den Daten der Befragten aus dem Jahr 2006.

sollten – für den Fall, dass eine Panelanalyse realisiert werden kann – die im Jahr 2002 erhobenen Berufsverläufe durch Daten des Jahres 2006 ergänzt und fortgeschrieben werden.

Aus diesem Grunde wurden 2006 alle Absolvent/innen, die einer Speicherung ihrer Adressen zum Zweck der Durchführung der Absolventenstudie im Jahre 2002 zugestimmt hatten, erneut angeschrieben.⁶⁶ Insgesamt wurden bei der nunmehr zweiten Welle der Absolventenbefragung 103 Absolvent/innen früherer Jahrgänge kontaktiert. Dabei sollte bei 84 Absolvent/innen der Erstkontakt per e-mail erfolgen, bei 10 Absolvent/innen war jedoch die e-mail-Adresse (inzwischen) ungültig, so dass auch hier der Erstkontakt postalisch erfolgte. Der Zweitkontakt wurde, wenn eine gültige e-mail-Adresse vorlag, ebenfalls via e-mail realisiert, ansonsten postalisch. Der dritte und der vierte Kontakt erfolgten jedoch generell postalisch, es wurden keine e-mails mehr versendet.⁶⁷

Davon konnten insgesamt 77 Absolvent/innen erreicht werden, 56 nahmen an der Befragung teil (30 postalisch und 26 online). Dies entspricht einer Antwortquote von 73% und einer Ausschöpfungsquote von 54%, die Panelmortalität⁶⁸ beträgt 61%. Bei der Überprüfung der Angaben im Rahmen der Datenbereinigung konnten die Angaben von 52 Befragten⁶⁹ als prinzipiell auswertbar bestätigt werden. Bei vier Absolvent/innen konnten die Angaben aus dem Jahr 2006 nicht zweifelsfrei entsprechenden Fällen aus dem Jahr 2002 zugeordnet werden. Somit können von 48 befragten älteren Absolvent/innen der Jahrgänge 1997/98 bis 2000/01 in einer Panelanalyse die Angaben aus dem Jahr 2006 den Angaben aus dem Jahr 2002 gegenüber gestellt werden (vgl. dazu auch Kap. 7). Diese Fallzahl ist für die beabsichtigten Analysen ausreichend⁷⁰ (Bortz / Döhning 2002:613).

⁶⁶ Da die Angaben im Fragebogen aus Datenschutzgründen nicht mit der Einwilligungserklärung verknüpft sind, wurden auch Absolvent/innen angeschrieben, die bereits bei der Befragung im Jahr 2002 angegeben hatten, ihr Studium außerhalb des hier anvisierten Zeitraumes (1997/98 – 2000/01) beendet zu haben. Ein vorheriges „Herausfiltern“ dieser Absolvent/innen war aufgrund fehlenden Verknüpfung nicht möglich.

⁶⁷ Dies war notwendig, damit garantiert werden konnte, dass jeder potentielle Befragte mindestens zwei Kontaktversuche auch tatsächlich erhielt. Beim Kontaktieren per e-mail kann ein Empfang derselben noch weniger garantiert werden, als bei einem postalischen Versand. Zwar gibt es auch beim e-mail Versand eine Art „unbekannt verzogen“ - Kennung, allerdings ist dies nicht immer so. Darüber hinaus existiert eine sicher nicht geringe Anzahl von gültigen e-mail-Adressen, die aber nicht (mehr) genutzt werden, so dass der Adressat trotz gültiger e-mail-Adresse nicht erreicht wird. Angaben über die Quantität dieses Phänomens sind bei den großen e-mail-Anbietern leider nicht zu bekommen.

⁶⁸ Laut Birkelbach (1998) bezeichnet die Panelmortalität jenen Anteil von Personen, die zwar bei der Befragung zum ersten Zeitpunkt teilgenommen haben, dann aber an Wiederholungsbefragung nicht mehr teilnahmen. Dabei ist es unerheblich, aus welchen Gründen die erneute Befragung nicht erfolgte. Im vorliegenden Fall haben aus den verschiedensten Gründen 50% (47 Personen) von den 94 Teilnehmer/innen der Erstbefragung (im Jahr 2002) nicht mehr an der Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006) teilgenommen

⁶⁹ Jeweils zwei Befragte hatten den Online-Fragebogen nur angesehen („Lurker“) bzw. brachen die Beantwortung ab („Drop-Out“).

⁷⁰ Für Mittelwertbetrachtungen liegt diese beispielsweise bei $n = 20$, für Korrelationen bei $n = 22$ und für X^2 -Tests z.B. bei $n = 32$.

8.3 Die Qualität des Rücklaufs

8.3.1 Die Erstbefragung

Anhand von einigen demographischen Merkmalen wird im Folgenden überprüft, wie gut die Befragten die Grundgesamtheit abbilden.⁷¹

Für die erstmals befragten Absolvent/innen der Zahnmedizin werden die Geschlechtsverteilung, das durchschnittliche Alter bei Studienende, die durchschnittliche Abschlussnote und die durchschnittlich benötigte Studiendauer in Fachsemestern und Hochschulsemestern mit den entsprechenden Daten der Grundgesamtheit verglichen. Diese Daten entstammen den Lehrberichten der TU Dresden für den Zeitraum von 2001/02 bis 2004/2005. Ziel des Vergleiches ist es, zumindest grob abzuschätzen, inwieweit die Grundgesamtheit abgebildet wird und somit auch, wie die Qualität der auf diesen Daten basierenden Aussagen eingeschätzt werden kann.

Für die Medizinabsolvent/innen muss dieser Vergleich leider auf die Verteilung der Abschlussjahrgänge reduziert werden, da für den Abschlusszeitraum 2003/04 und 2004/05 auf Nachfrage beim Landesprüfungsamt und bei Studien-dekanat der Medizinischen Fakultät ansonsten keine entsprechenden Daten vorliegen.

Zahnmedizin

Das durchschnittliche Alter der Grundgesamtheit zum Zeitpunkt des Abschlusses (26,4 Jahre) wird mit 25,9 Jahren in der Gruppe der Befragten gut getroffen (vgl. Tab. 8.2). Die Passgenauigkeit von Grundgesamtheit und Befragtengruppe hinsichtlich der Abschlussnote ist ebenfalls gut. Bezüglich der durchschnittlich absolvierten Hochschulsemester ist zwar eine Abweichung festzustellen, diese liegt aber innerhalb der Standardabweichung. Die Abweichung hinsichtlich der Geschlechtsverteilung ist ebenfalls nicht signifikant.

Die Befragten haben allerdings im Vergleich zur Grundgesamtheit eine unterdurchschnittliche Anzahl von Fachsemestern absolviert. Obwohl die Abweichung nicht sehr groß scheint, ist sie doch größer als die Standardabweichung der Angaben der Befragten und somit als bedeutsam einzustufen.

⁷¹ Dieses Verfahren ist nicht unumstritten (vgl. Schnell 1997), allerdings stellt es die einzig praktikable Möglichkeit dar, die Passgenauigkeit der erhobenen Daten auf die Grundgesamtheit wenigstens grob abzuschätzen. Festzuhalten ist, dass eine Übereinstimmung der demographischen Variablen nicht zwangsläufig auch gleichzeitig eine Übereinstimmung der inhaltlich interessanten Variablen (z.B. Meinungen und Einstellungen) bedeutet.

Tab. 8.2: Vergleich von ausgewählten statistischen Werten der befragten Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät mit jenen der Grundgesamtheit

	Durchschnitt in der Grundgesamtheit	Durchschnitt bei den Befragten	Standardabweichung bei den Befragten
Alter bei Studienabschluss (Mittelwert)	26,4	25,7	2,5
Abschlussnoten – Erste Staatsprüfung (Mittelwert)	2	1,8	0,6
Studiendauer in Hochschulse mestern (Mittelwert)	12,9	11,7	1,8
Studiendauer in Fachsemestern (Mittelwert)	11,8	11,1	0,5
Anteil Frauen (in %)	47	57	

Beim Vergleich der Verteilungen der Abschlussjahrgänge zeigt sich, dass die Jahrgänge 2003/04 und 2004/05 besonders gut ausgeschöpft werden konnten (vgl. Tab. 8.3). Unter den Befragten insgesamt sind dadurch die Absolvent/innen des Jahrgangs 2001/02 etwas zu schwach vertreten. Die Abweichungen sind jedoch nicht signifikant.

Tab. 8.3: Verteilung der Absolvent/innen auf die Abschlussjahrgänge in Grundgesamtheit und bei den befragten Absolvent/innen

Abschlussjahrgang	Grundgesamtheit		Befragte		Anteil Befragte an Grundgesamtheit (in %)
	Anzahl	Anteil (in %)	Anzahl	Anteil (in %)	
2001/02	49	30	13	21	27
2002/03	49	30	17	27	35
2003/04	43	26	20	32	47
2004/05	25	15	12	19	48
Gesamt	166	100	62	100	37

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die untersuchten Aspekte bei den befragten Absolvent/innen insgesamt nur mit Abstrichen mit den Werten in der Grundgesamtheit übereinstimmen. Denn bei den Abweichungen bezüglich der durchschnittlich absolvierten Fachsemester liegen außerhalb der Standardabweichung. Andererseits ist von sechs Prüfvariablen nur ein Abweichung bedeutsam. Somit wird bezüglich der hier verwendeten Prüfkriterien insgesamt von einer ausreichenden Passgenauigkeit von Befragten und Grundgesamtheit ausgegangen.

Medizin

Beim Vergleich der Verteilungen der Abschlussjahrgänge zeigt sich, dass der Jahrgang 2003/04 so gut wie nicht ausgeschöpft werden konnte (vgl. Tab. 8.4).⁷²

⁷² Dies resultiert aus der Adresslage, von den 125 Absolvent/innen dieses Jahrgangs wurden der Projektgruppe lediglich 16 Adressen übermittelt.

Tab. 8.4: Verteilung der Absolvent/innen auf die Abschlussjahrgänge in Grundgesamtheit und bei den befragten Absolvent/innen⁷³

Abschlussjahrgang	Grundgesamtheit		Befragte		Anteil Befragte an Grundgesamtheit (in %)
	Anzahl	Anteil (in %)	Anzahl	Anteil (in %)	
2001/02	123	22,7	23	28,8	19
2002/03	124	22,9	29	36,3	23
2003/04	125	23,1	4	5,0	3
2004/05	170	31,4	24	30,0	14
Gesamt	542	100	80	100,0	15

8.3.2 Die Wiederholungsbefragung

Da Abschlussart, Abschlussnote und die Studiendauer bei der Wiederholungsbefragung nicht mehr erfasst wurden, werden diese Aspekte im Folgenden nicht zur Abschätzung der Passgenauigkeit der Daten verwendet. Aufgrund der geringen Fallzahlen werden die Werte für die Absolvent/innen der Human- und Zahnmedizin insgesamt verglichen.

In Bezug zur Erstbefragung im Jahr 2002 ist die Ausschöpfung der Jahrgänge bei der Wiederholungsbefragung im Jahr 2006 relativ gleichmäßig, lediglich der Abschlussjahrgang 2000/01 ist etwas zu stark vertreten (vgl. Tabelle 8.4).

Allerdings ist die Ausschöpfung der Befragung aus dem Jahr 2002 im Bezug zur Grundgesamtheit sehr unausgeglichen. Besonders die Abschlussjahrgänge 1997/98 und 1998/99 sind bereits bei der Erstbefragung im Jahr 2002 deutlich zu schwach vertreten. Dies ist möglicherweise auf die unbefriedigende Adresslage zurückzuführen (bei der Erstbefragung konnten 42% der Absolvent/innen aufgrund fehlender Adressen nicht kontaktiert werden).

Da die Wiederholungsbefragung auf die Teilnehmer/innen der Erstbefragung aufbaut, werden die Verzerrungen der Erstbefragung im Jahr 2002 auch auf die Wiederholungsbefragung im Jahr 2006 „vererbt“. Da bei beiden Befragungen – sowohl im Jahr 2002 als auch im Jahr 2006 – die Absolvent/innen des Jahrgangs 2000/01 besonders häufig geantwortet haben, addieren sich die beiden Überbesetzungen zu einer extremen Dominanz dieses Abschlussjahrgangs in den Daten der Wiederholungsbefragung. Aus diesem Grund kann bezüglich des Abschlussjahrgangs leider nicht von einer Passgenauigkeit der Befragungsteilnehmer/innen 2006 und der Grundgesamtheit gesprochen werden (vgl. Tabelle 8.4).

⁷³ Die Differenz der Anzahl der angegebenen Werte der Befragten in der Darstellung (80) zur Gesamtanzahl von Befragten (89) liegt darin begründet, dass relativ viele Absolvent/innen hier keine Angabe machten. Wenn nicht anders angegeben, gilt diese Erklärung auch für alle anderen diesbezüglichen Abweichungen in diesem Bericht.

Tab. 8.4: Verteilung der Absolvent/innen auf die Abschlussjahrgänge in Grundgesamtheit und bei den befragten Absolvent/innen 2002 bzw. 2006

	Grundgesamtheit		Befragte 2002		Anteil der Befragten 2002 an der Grundgesamtheit	Befragte 2006		Anteil der Befragten im Jahr 2006 an den Befragten im Jahr 2002	Anteil der Befragten 2006 an der Grundgesamtheit im Jahr 2002
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		Anzahl	Anteil		
1997/98	99	18%	3	3%	3%	1	2%	33%	1%
1998/99	173	32%	7	6%	4%	2	4%	29%	1%
1999/00	158	29%	40	34%	25%	13	27%	33%	8%
2000/01	118	22%	69	58%	58%	33	67%	48%	28%
Summe	548	100%	119	100%	22%	49	100%	41%	9%

Bei der Betrachtung der Fächerverteilung zeigt sich, dass die Zahnmediziner/innen bei der Befragung im Jahr 2002 besonders häufig geantwortet haben, bei der Wiederholungsbefragung im Jahr 2006 dann jedoch seltener reagierten. Insgesamt gleichen sich diese Verteilungsabweichungen teilweise aus. Dadurch ist bei der Betrachtung der Teilnehmer/innen der Wiederholungsbefragung bezogen auf die Grundgesamtheit die Abweichungen der Fächerverteilung eher gering (vgl. Tabelle 8.5).

Tab. 8.5: Verteilung der Absolvent/innen auf die Abschlussfächer in Grundgesamtheit und bei den befragten Absolvent/innen 2002 bzw. 2006

	Grundgesamtheit		Befragte 2002		Anteil der Befragten 2002 an der Grundgesamtheit	Befragte 2006		Anteil der Befragten im Jahr 2006 an den Befragten im Jahr 2002	Anteil der Befragten 2006 an der Grundgesamtheit im Jahr 2002
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		Anzahl	Anteil		
Medizin	332	61%	66	53%	20%	38	68%	58%	11%
Zahnmedizin	216	39%	58	47%	27%	18	32%	31%	8%
gesamt	548	100%	124	100%	23%	56	100%	45%	10%

* = Eine erneute Analyse der Daten aus dem Jahr 2002 zeigte, dass bei der Auswertung im Jahr 2002 Fälle einbezogen wurden, die nicht in die Befragungskohorte gehörten. Aus diesem Grund können zwischen den hier dargestellten Werten und jenen aus dem Ergebnisbericht des Jahres 2002 Diskrepanzen bestehen.

Bezogen auf das Alter bei Studienabschluss und die Geschlechtsverteilung zeigt sich zu beiden Befragungszeitpunkten eine nahezu perfekte Übereinstimmung zwischen der Gruppe der Befragten und der Grundgesamtheit.

Tab.8.6: Verteilung der Absolvent/innen auf das Geschlecht in Grundgesamtheit und bei den befragten Absolvent/innen 2002 bzw. 2006

	Grund- gesamtheit	Befragte 2002		Befragte 2006	
		Durchschnitt	Standard- abweichung	Durchschnitt	Standard- abweichung
Alter bei Studienabschluss (Mittelwert)	26,8	26,7	2,6	26,7	2,0
Anteil Frauen (in %)	53	53	-	52	-

Insgesamt ist für die Wiederholungsbefragung zu konstatieren, dass von der Wiederholungsbefragung im Jahr 2006 die deutlichen Defizite in der Ausschöpfung der Abschlussjahrgänge von der erstmaligen Befragung des Jahres 2002 „übernommen“ werden. Abseits dieser Schwäche sind die Differenzen zwischen der Grundgesamtheit und den Befragten jedoch zu beiden Befragungszeitpunkten (d.h. 2002 und 2006) sehr gering.⁷⁴

⁷⁴ Die Abweichungen sind auch dann sehr gering, wenn die Angaben der wiederholt Befragten mit den Daten der in dieser Befragtengruppe hauptsächlich enthaltenen Abschlussjahrgänge (nämlich 1999/2000 und 2000/01) verglichen werden.

Anhang

A1: Angaben der Fallzahlen

Tab. 3.1: Belegung und Durchschnittsnote der naturwissenschaftlichen Kurse in der Sekundarstufe II nach Studienfach

n =

	Leistungskurs		Abschlussnote	
	Zahnmedizin	Medizin	Zahnmedizin	Medizin
Mathematik	60	79	50	74
Biologie	60	80	44	68
Chemie	59	79	33	52
Physik	59	81	22	37

Tab. 3.10: Dauer (Mittelwert) und Gründe (Mehrfachnennungen möglich) für einen studienbezogenen Auslandsaufenthalt nach Studienfach (in %)

n =

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Auslandsaufenthalt ja	62	88	150
Dauer des Auslandsaufenthaltes in Monaten	24	60	84
Gründe für den Auslandsaufenthalt	24	60	84

Tab. 3.11: Sprachkenntnisse der Absolvent/innen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses nach Studienfach, Summe der Häufigkeiten der Nennungen „sehr gut“ und „gut“ (Skala: 1 = keine Kenntnisse ... 4 = sehr gute Kenntnisse), (in %)

n =

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Englisch	61	88	149
Latein	59	87	146
Russisch	56	86	142
Französisch	56	85	141
Spanisch	52	83	135

Tab. 3.12: EDV-Kenntnisse der Absolvent/innen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses nach Studienfach, Summe der Häufigkeiten der Nennungen „sehr gut“ und „gut“ (Skala: 1 = keine Kenntnisse ... 4 = sehr gute Kenntnisse), (in %)

n =

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Textverarbeitung	62	88	150
PubMed**	61	87	148
sonstige Internetnutzung	61	88	149
Statistikprogramme**	60	87	147
Programmiersprachen	61	87	148
Andere fachspezifische Programme	45	43	88

Abb. 4.20: Monatliches Bruttoeinkommen der ersten Tätigkeit nach Studienabschluss nach Arbeitsumfang, Studienfach und im Bundesvergleich (Mittelwerte)

n =

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Monatliches Bruttoeinkommen aller Befragten	57	76	133
Monatliches Bruttoeinkommen der Vollzeitwerbstätigen	33	71	104

Abb. 4.30: Monatliches Bruttoeinkommen bei der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Tätigkeit nach Studienfach und Beschäftigungsumfang

n =

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Monatliches Bruttoeinkommen aller Befragten	42	75	117
Monatliches Bruttoeinkommen der Vollzeitwerbstätigen	27	66	93

Abb. 4.31: Anteil der unbefristeten Arbeitsverträge bei der aktuellen Tätigkeit im Vergleich zur ersten Tätigkeit nach Studienfach (in %)

n =

	Zahnmedizin	Medizin	Gesamt
Erste Tätigkeit	62	84	146
Aktuelle Tätigkeit	50	81	131

Abb. 4.34: Tätigkeitsverlauf der Absolvent/innen des Studienfaches Medizin, Mehrfachnennungen möglich (in %)

n =

Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 9 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 18 Monaten	Nach 24 Monaten	Nach 36 Monaten	Nach 48 Monaten
133	139	139	140	140	128	112	91	43

Tab. 4.20: Entwicklung des Tätigkeitsverlaufes nach Studienfach, Mehrfachnennungen möglich (in %)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 9 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 18 Monaten	Nach 24 Monaten	Nach 36 Monaten	Nach 48 Monaten
Zahnmedizin	56	59	59	58	58	57	49	37	15
Medizin	77	80	80	82	82	71	63	54	28

Abb. 4.35: Entwicklung des Bruttomonatseinkommens nach Beschäftigungsumfang und Jahr des Studienabschlusses (Median)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 9 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 18 Monaten	Nach 24 Monaten	Nach 36 Monaten	Nach 48 Monaten
alle Befragte	76	99	114	120	122	109	88	71	34
Befragte, die bereits 3 Monate nach Studienabschluss einer Vollzeit-erwerbstätigkeit nachgingen	52	70	70	69	67	60	51	42	22
alle Befragte, die ihr Studium bis 12/ 2002 abgeschlossen haben	30	40	45	49	51	49	47	43	29
Befragte, die ihr Studium bis 12/ 2002 abgeschlossen haben und bereits 3 Monate nach Studienabschluss einer Vollzeiterwerbstätigkeit nachgingen	22	29	29	29	29	28	27	25	17

Abb. 4.36: Entwicklung des Bruttomonatseinkommens nach Studienabschluss, nach Studienfach (Median)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 9 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 18 Monaten	Nach 24 Monaten	Nach 36 Monaten	Nach 48 Monaten
Zahnmedizin	30	42	49	52	52	49	40	30	11
Medizin	46	57	65	68	70	60	48	41	23

Abb. 4.37: Entwicklung der Bruttomonatseinkommen der Befragten, die bereits drei Monate nach Studienabschluss einer Vollzeiterwerbstätigkeit nachgingen, nach Studienfach (Median)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 9 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 18 Monaten	Nach 24 Monaten	Nach 36 Monaten	Nach 48 Monaten
Zahnmedizin	18	24	24	23	22	21	17	13	5
Medizin	34	46	46	46	45	39	34	29	17

Abb. 4.38: Entwicklung der Vertragswochenarbeitszeit nach Studienfach (Mittelwerte)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 9 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 18 Monaten	Nach 24 Monaten	Nach 36 Monaten	Nach 48 Monaten
Zahnmedizin	31	44	52	55	55	52	43	31	10
Medizin	46	58	66	71	73	65	56	50	29

Abb. 4.40: Entwicklung der unbefristeten Arbeitsverträge nach Studienfach (in %)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 9 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 18 Monaten	Nach 24 Monaten	Nach 36 Monaten	Nach 48 Monaten
Zahnmedizin	37	49	53	57	57	54	44	33	14
Medizin	54	62	71	74	76	68	58	51	28

Abb. 4.51: Wochenarbeitszeit (Kohorte 97-01), tatsächliche Wochenarbeitszeit und vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit (Kohorte 01-05) in Stunden im Zeitverlauf nach Studienabschluss (Mittelwerte)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 24 Monaten
vertragliche Wochenarbeitszeit Kohorte 01-05	77	102	118	128	99
tatsächliche Wochenarbeitszeit Kohorte 01-05	77	103	118	126	98
Wochenarbeitszeit Kohorte 97-01	75	92	104	100	56

Abb. 4.52: Monatliches Bruttoeinkommen im Zeitverlauf nach Studienabschluss im Kohortenvergleich (Mittelwerte)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 24 Monaten
Kohorte 97-01	71	87	99	95	56
Kohorte 01-05	76	99	114	122	88

Abb. 4.53: Entwicklung des Anteils der unbefristeten Arbeitsverträge nach Studienabschluss im Kohortenvergleich (in %)

n =

	Unmittelbar nach Studienabschluss	Nach 3 Monaten	Nach 6 Monaten	Nach 12 Monaten	Nach 24 Monaten
Kohorte 97-01	91	99	107	101	58
Kohorte 01-05	91	111	124	133	102

A2: Übersicht über die Bildung sozialer Herkunftsgruppen zu Kapitel 2.1 (Soziales Profil der Absolvent/innen)

Tab. A2.1: Übersicht über die Bildung sozialer Herkunftsgruppen (Angabe der Fallzahlen)

berufliche Stellung	Bildungsherkunft		
	mit Hochschulabschluss	ohne Hochschulabschluss	
Angestellte(r) mit Führungsaufgaben	46	10	
Angestellte(r) mit hochqualifizierter Tätigkeit	28	1	
Selbständige(r)	2	3	
Beamte(r)	8	0	
Angestellte(r) mit qualifizierter Tätigkeit	5	9	
Angestellte(r) mit einfacher Tätigkeit	0	2	
Facharbeiter(in)/ Vorarbeiter(in)/ Meister	2	5	
Soziale Herkunftsgruppen:			
hoch n = 76	gehoben n = 27	mittel n = 9	niedrig n = 9

A3: Ergänzende Darstellungen zu Kapitel 4.1.3.4

Tab. A3.1: Entwicklung der beruflichen Stellung der Absolvent/innen des Studienfaches Zahnmedizin (in %)

	Unmittelbar nach Studienabschluss (n = 43)	nach 3 Monaten (n = 52)	nach 6 Monaten (n = 50)	nach 9 Monaten (n = 49)	nach 12 Monaten (n = 51)	nach 18 Monaten (n = 49)	nach 24 Monaten (n = 42)	nach 36 Monaten (n = 36)
leitende/r Angestellte/r	0	0	0	0	0	0	2	3
wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion	14	15	22	22	22	27	29	28
wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion	30	40	46	45	49	43	33	22
hochqualifizierte Angestellte	44	55	68	67	71	70	62	50
qualifizierte/r Angestellte/r	5	8	6	8	4	4	0	0
ausführende/r Angestellte/r	2	4	4	4	4	4	5	6
andere Angestellte	7	12	10	12	8	8	5	6
Selbständige/r in freien Berufen	0	0	0	0	0	0	5	17
selbständige/r Unternehmer/in	2	2	2	2	2	2	2	0
Selbständige/r mit Honorar-/Werkvertrag	2	2	4	2	4	4	5	3
Selbständige	4	4	6	4	6	6	12	20
Elternzeit/ Erziehungsurlaub/ andere Familientätigkeit	0	0	0	0	0	4	5	6
nicht erwerbstätig	23	10	2	0	0	0	0	0
Sonstiges	21	15	14	16	16	12	14	17

Tab. A3.2: Entwicklung der beruflichen Stellung der Absolvent/innen des Studienfaches Medizin (in %)

	Unmittelbar nach Studienabschluss (n = 56)	nach 3 Monaten (n = 60)	nach 6 Monaten (n = 63)	nach 9 Monaten (n = 62)	nach 12 Monaten (n = 68)	nach 18 Monaten (n = 60)	nach 24 Monaten (n = 51)	nach 36 Monaten (n = 45)	nach 48 Monaten (n = 26)
wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion	2	3	2	0	3	5	8	11	12
wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion	36	43	52	53	56	63	55	51	50
hochqualifizierte Angestellte	38	46	54	53	59	68	63	62	62
qualifizierte/r Angestellte/r	16	15	16	16	16	13	16	16	15
ausführende/r Angestellte/r	5	7	6	5	6	5	6	4	8
andere Angestellte	21	22	22	21	22	18	24	20	23
Beamte/r im gehobenen Dienst	2	2	2	2	1	0	0	0	0
Beamte	2	2	2	2	1	0	0	0	0
Elternzeit/ Erziehungsurlaub/ andere Familientätigkeit	5	5	6	6	3	2	4	9	4
nicht erwerbstätig	20	8	3	3	1	0	2	0	4
Sonstiges	14	17	13	15	13	12	10	9	8

Tab. A3.3: Entwicklung der Beschäftigung nach Bereichen der Absolvent/innen des Studienfaches Zahnmedizin (in %)

	nach 3 Monaten (n = 26)	nach 6 Monaten (n = 27)	nach 9 Monaten (n = 25)	nach 12 Monaten (n = 29)	nach 18 Monaten (n = 29)	nach 24 Monaten (n = 27)	nach 36 Monaten (n = 25)
Universität/ Universitätsklinikum	8	4	0	0	3	4	12
Arzt-/ Zahnarztpraxis (Angestellter)	69	74	88	90	86	81	72
Außeruniversitäre/s Krankenhaus/ Klinik	4	4	4	3	3	4	0
Eigene Niederlassung	4	4	0	3	3	7	8
Organisation ohne Erwerbscharakter	8	11	4	0	0	0	0
Öffentlicher Gesundheitsdienst	4	4	4	3	0	0	0
Elternzeit/ Erziehungsurlaub/ andere Familientätigkeit	0	0	0	0	3	4	8
Arbeite nicht	4	0	0	0	0	0	0

Tab. A3.4: Entwicklung der Beschäftigung nach Bereichen der Absolvent/innen des Studienfaches Medizin (in %)

	Unmittelbar nach Studienabschluss (n = 26)	nach 3 Monaten (n = 33)	nach 6 Monaten (n = 37)	nach 9 Monaten (n = 35)	nach 12 Monaten (n = 41)	nach 18 Monaten (n = 38)	nach 24 Monaten (n = 32)	nach 36 Monaten (n = 26)	nach 48 Monaten (n = 20)
Universität/ Universitätsklinikum	38	33	32	26	29	26	19	12	20
Arzt-/ Zahnarztpraxis (Angestellter)	4	3	3	0	0	0	3	8	15
Außeruniversitäre/s Krankenhaus/ Klinik	42	52	59	69	68	74	72	69	60
Eigene Niederlassung	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Elternzeit/ Erziehungs- urlaub/ andere Familientätigkeit	0	6	5	6	2	0	6	12	0
Arbeite nicht	15	6	0	0	0	0	0	0	5

A4: Faktorenanalyse zu Kapitel 5.1 (Berufliche Kompetenzen)*Tab. A4.1: KMO-Test auf Stichprobenneigung*

Maß der Stichprobenneigung nach Kaiser-Meyer-Olkin.		,847
Bartlett-Test auf Sphärizität	Ungefährtes Chi-Quadrat	1078,787
	df	210
	Signifikanz nach Bartlett	,000

Tab. A4.2: Erklärte Gesamtvarianz

Item	Anfängliche Eigenwerte			Rotierte Summe der quadrierten Ladungen		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	6,824	32,495	32,495	5,20965575	24,8078845	24,8078845
2	2,013	9,584	42,079	2,14287286	10,2041565	35,012041
3	1,346	6,408	48,487	1,94498359	9,26182664	44,2738677
4	1,274	6,066	54,553	1,806258	8,60122855	52,8750962
5	1,129	5,378	59,931	1,48167635	7,05560167	59,9306979
6	1,028	4,894	64,825			
7	0,940	4,476	69,301			
8	0,800	3,809	73,110			
9	0,755	3,596	76,706			
10	0,701	3,339	80,045			
11	0,617	2,938	82,983			
12	0,531	2,527	85,510			
13	0,451	2,146	87,656			
14	0,429	2,041	89,697			
15	0,387	1,845	91,541			
16	0,382	1,818	93,359			
17	0,344	1,640	94,999			
18	0,323	1,539	96,538			
19	0,278	1,323	97,861			
20	0,247	1,177	99,038			
21	0,202	0,962	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. A4.3: Rotierte Komponentenmatrix (Quartimax-Rotation)^a

	Faktoren				
	Management-/ Führungs- kompetenzen	Selbständig- keit (Denken und Handeln)	Praxisnahe Fach- kenntnisse	Zusatz- qualifikationen/ -fähigkeiten	Fachüber- greifendes Wissen
Andere führen/ Mitarbeiterführung	0,795	0,056	0,065	0,006	-0,076
Wirtschaftliches Denken	0,791	0,148	-0,063	-0,187	0,059
Verhandlungsgeschick	0,784	0,005	-0,088	0,079	0,127
Psychosoziale Fähigkeiten	0,766	-0,013	-0,128	0,188	0,128
Planen, Koordinieren, Organisieren	0,707	0,254	-0,008	0,119	-0,032
Anpassungsfähigkeit	0,680	-0,005	0,189	-0,015	0,033
Teamarbeit	0,639	0,084	0,092	0,275	0,082
Selbständiges Arbeiten	0,330	0,692	0,244	-0,099	-0,057
Problemlöse- / Analysefähigkeiten	0,303	0,649	-0,021	0,243	0,335
Selbständige Weiterbildung	0,331	0,635	-0,230	0,209	0,101
Zeiteinteilung	0,417	0,473	0,380	0,032	-0,311
Kritisches Denken	0,233	0,368	0,194	0,345	0,100
Fachwissen	-0,049	0,126	0,801	0,003	0,057
Praktische (Fach-)Kompetenzen	0,159	-0,123	0,713	0,196	0,112
Lernfähigkeit	0,109	0,362	0,456	-0,049	0,126
Fremdsprachen	0,366	0,006	0,028	0,733	0,136
EDV-Fertigkeiten	0,420	0,171	-0,059	0,590	-0,062
Kreativität	0,476	0,122	0,249	0,518	-0,041
Ausdrucksfähigkeit	0,385	0,365	0,134	0,415	0,144
Fächerübergreifendes Denken	0,178	0,099	0,361	-0,037	0,760
Breites Allgemeinwissen	0,289	0,185	0,032	0,198	0,738

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse. Rotationsmethode: Quartimax mit Kaiser-Normalisierung.

a Die Rotation ist in 6 Iterationen konvergiert.

A5: Clusteranalyse zu Kapitel 5.3 (Berufliche Orientierungen)

A5.1: Hintergrunddaten zur Clusteranalyse, dargestellt in Abb. 5.18

Clusterzentren der endgültigen Lösung

	Cluster		
	1	2	3
Ich kann mir ein Leben ohne Beruf nur schwer vorstellen.	3	1	1
Ich ziehe eine Tätigkeit, die mich „fesselt“ vor, auch wenn sie mit beruflicher Unsicherheit verbunden ist.	2	3	3
Wenn sich berufliches Fortkommen und Kinder nicht vereinbaren lassen, ist mir mein Beruf wichtiger.	4	4	4
Ich möchte mir schon Einiges leisten können; deshalb ist das Einkommen für mich wichtig.	3	2	2
Ich bevorzuge eine gesicherte Berufsposition, auch wenn die Arbeit weniger meinen sonstigen Erwartungen entspricht.	3	3	4
Ich kann mich auch verwirklichen, ohne berufstätig zu sein.	2	4	4
Ich kann auf viele materielle Dinge verzichten, wenn ich mich nur in meiner Tätigkeit wohlfühle.	2	2	4
Der Beruf ist für mich nur ein Mittel zum Zweck.	3	4	4

Iterationsprotokoll^a

Iteration	Änderung in Clusterzentren		
	1	2	3
1	2,577	2,480	2,652
2	0,881	0,143	0,426
3	0,387	0,216	0,399
4	0,000	0,118	0,149
5	0,000	0,073	0,079
6	0,000	0,057	0,068
7	0,000	0,093	0,103
8	0,000	0,059	0,062
9	0,000	0,000	0,000
10	2,577	2,480	2,652

a Konvergenz wurde aufgrund geringer oder keiner Änderungen der Clusterzentren erreicht. Die maximale Änderung der absoluten Koordinaten für jedes Zentrum ist ,000. Die aktuelle Iteration lautet 9. Der Mindestabstand zwischen den anfänglichen Zentren beträgt 6,283.

Anzahl der Fälle in jedem Cluster

Cluster	1	15
	2	64
	3	61
Gültig		140
Fehlend		11

A6: Ergänzende Darstellungen zu Kapitel 7

Tab. A6.1: Die Einschätzung eigener Kompetenzen zum Zeitpunkt des Studienabschlusses im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006), Mittelwerte (Skala: 1 = in hohem Maße ... 5 = gar nicht)

	Mittelwert im Jahr 2006	Mittelwert im Jahr 2002	Mittelwertdifferenz	Korrelation zwischen den Angaben zu beiden Zeitpunkten (Spearman-Rho)	n
Lernfähigkeit**	1,7	1,7	0,0	0,38	47
Breites Allgemeinwissen	2,5	2,7	-0,2	0,24	47
Anpassungsfähigkeit*	2,5	2,6	-0,1	0,33	47
Kritisches Denken	2,5	2,5	0,0	0,24	47
Ausdrucksfähigkeit**	2,6	2,8	-0,2	0,31	46
Teamarbeit*	2,6	2,4	0,2	0,35	47
Fächerübergreifendes Denken	2,6	2,5	0,1	0,21	47
Fachwissen**	2,7	2,4	0,3	0,62	47
Kreativität	2,9	3,0	-0,1	0,11	47
Zeiteinteilung	2,9	2,6	0,3	0,20	46
Planen, Koordinieren, Organisieren	3,0	3,0	0,0	0,25	46
Fremdsprachen**	3,1	3,1	0,0	0,38	47
EDV-Fertigkeiten**	3,2	3,0	0,2	0,45	47
Verhandlungsgeschick	3,8	3,5	0,3	-0,09	47
Wirtschaftliches Denken*	3,8	3,8	0,0	0,37	47
Andere führen/Mitarbeiterführung	4,0	3,8	0,2	0,21	47

* = Die Korrelation ist auf dem 0,05 Niveau signifikant

** = Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant

Tab. A6.2: Die Einschätzung aktuell im Berufsleben geforderter Kompetenzen im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006), Mittelwerte (Skala: 1 = in hohem Maße ... 5 = gar nicht)

	Mittelwert im Jahr 2006	Mittelwert im Jahr 2002	Mittelwertdifferenz	Korrelation zwischen den Angaben zu beiden Zeitpunkten (Spearman-Rho)	n
Zeiteinteilung	1,6	1,7	-0,1	0,03	39
Planen, Koordinieren, Organisieren	1,7	2,1	-0,4	0,29	39
Teamarbeit	1,7	1,8	-0,1	0,27	41
Fachwissen	1,8	1,6	0,2	0,27	41
Anpassungsfähigkeit	1,9	1,9	0,0	0,20	40
Fächerübergreifendes Denken	1,9	2,3	-0,4	0,24	41
kritisches Denken	2,0	2,5	-0,5	0,09	40
Wirtschaftliches Denken**	2,0	2,0	0,0	0,45	41
Ausdrucksfähigkeit	2,1	2,2	-0,1	-0,03	41
Andere führen/Mitarbeiterführung	2,1	2,1	0,0	0,24	41
Lernfähigkeit	2,1	2,0	0,1	0,25	41
EDV-Fertigkeiten**	2,3	2,8	-0,5	0,42	41
Verhandlungsgeschick*	2,4	2,7	-0,3	0,35	41
Kreativität	2,5	2,7	-0,2	0,29	40
Breites Allgemeinwissen	2,8	3,1	-0,3	0,10	41
Fremdsprachen**	3,2	3,3	-0,1	0,56	40

* = Die Korrelation ist auf dem 0,05 Niveau signifikant

** = Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant

Tab. A6.3: Die Beurteilung von Aussagen zum Stellenwert des Berufes im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006), Mittelwerte (Skala: 1 = stimme völlig zu ... 5 = stimme gar nicht zu)

	Mittelwert im Jahr 2006	Mittelwert im Jahr 2002	Mittelwertdifferenz	Korrelation zwischen den Angaben zu beiden Zeitpunkten (Spearman-Rho)	n
Ich kann mir ein Leben ohne Beruf nur schwer vorstellen.	1,6	1,6	0	0,70	47
Ich möchte mir schon Einiges leisten können; deshalb ist das Einkommen für mich wichtig.	1,9	2,2	-0,3	0,74	47
Ich ziehe eine Tätigkeit, die mich "fesselt" vor, auch wenn sie mit beruflicher Unsicherheit verbunden ist.	2,6	2,4	0,2	0,38	47
Ich kann auf viele materielle Dinge verzichten, wenn ich mich nur in meiner Tätigkeit wohlfühle.	3,0	2,9	0,1	0,34	47
Ich bevorzuge eine gesicherte Berufsposition, auch wenn die Arbeit weniger meinen sonstigen Erwartungen entspricht.	3,2	3,4	-0,2	0,35	46
Ich kann mich auch verwirklichen, ohne berufstätig zu sein.	3,7	3,3	0,4	0,57	47
Der Beruf ist für mich nur ein Mittel zum Zweck.	4,2	3,9	0,3	0,48	47
Wenn sich berufliches Fortkommen und Kinder nicht vereinbaren lassen, ist mir mein Beruf wichtiger.	4,2	4,0	0,2	0,52	47

Tab. A6.4: Kreuztabelle zur Veränderung der Beurteilung von Aussagen zum Stellenwert des Berufes im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006)

Ich möchte mir schon Einiges leisten können, deshalb ist das Einkommen für mich wichtig. Anzahl der Nennungen im Jahr 2006	Ich möchte mir schon Einiges leisten können, deshalb ist das Einkommen für mich wichtig. Anzahl der Nennungen im Jahr 2002					Summe 2006
	1 stimme völlig zu	2	3	4	5 stimme gar nicht zu	
1 stimme völlig zu	11	4	0	0	0	15
2	2	14	3	3	0	22
3	0	2	3	3	0	8
4	0	0	1	1	0	2
5 stimme gar nicht zu	0	0	0	0	0	0
Summe 2002	13	20	7	7	0	47

Tab. A6.5: Kreuztabelle zur Veränderung der Beurteilung von Aussagen zum Stellenwert des Berufes im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006)

Ich kann mich auch verwirklichen ohne berufstätig zu sein. Anzahl der Nennungen im Jahr 2006	Ich kann mich auch verwirklichen ohne berufstätig zu sein. Anzahl der Nennungen im Jahr 2002					Summe 2006
	1 stimme völlig zu	2	3	4	5 stimme gar nicht zu	
1 stimme völlig zu	2	1	0	0	0	3
2	0	3	1	1	0	5
3	1	3	6	0	0	10
4	0	3	2	7	4	16
5 stimme gar nicht zu	1	1	1	5	5	13
Summe 2002	4	11	10	13	9	47

Tab. A6.6: Angestrebte Beschäftigung (Anzahl der Nennungen)

Tätigkeitsbereich	angestrebte Tätigkeit	Befragungsjahr	
		2002	2006
Keine Veränderung	Zahnärztin (bin ich auch schon)	1	0
	aktuelle Tätigkeit	0	1
	keine Veränderung	0	1
eigene Praxis/ Niederlassung/ Selbständigkeit/	Zahnarzt (selbständig, eigene Niederlassung)	7	5
	Arzt/ Ärztin (niedergelassen, eigene Praxis)	4	2
	eigene Praxis/ Selbständigkeit	3	3
	allg. zahnärztliche Tätigkeit später in eigener Praxis	1	0
	Arzt (niedergelassen, Innere, Allg.)	1	0
	selbständig in eigener Praxis oder Sozietät	1	0
	Selbständigkeit (möglicherweise auch gar nicht in der Medizin)	1	0
	niedergelassene Pädiatrieärztin	0	1
	niedergelassener Hausarzt	0	1
	Selbständigkeit als FA für Psychosomatik und Psychotherapie	0	1
Zahnarzt oder Arzt in Niederlassung	0	1	
(Zahn-) Arzt/ Ärztin	Zahnarzt	3	5
	Arzt	2	2
	Allgemeinmediziner	1	1
	Arzt (privatärztlich)	1	0
	Ärztin (Orthopädie)	1	0
	Allgemein- oder Viszeralchirurg	0	1
	Landarzt	0	1
	Oralchirurg mit Schwerpunkt Implantologie	0	1
	Unfallchirurg, ob Praxis oder Klinik ist noch völlig offen	0	1
Facharzt (-ausbildung)	Facharzt/ Fachärztin	6	1
	Facharzt für Innere Medizin	2	1
	Facharzt (Orthopädie)	1	0
	Facharzt (Psychotherap. Med.)	1	0
	Facharzt für Allgemeinmedizin - Gemeinschaftspraxis	1	0
	Facharzt für Anästhesie/Intensivtherapie	1	2
	Facharzt für Humangenetik, Facharzt für Pädiatrie	1	1
	Facharzt in einem Klinikum	1	0
	Fachärztin für HNO	1	1
	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	1	0
	zahnärztlicher Spezialist	1	0
	Facharzt für Psychiatrie	0	1
	Facharzt mit rein wissenschaftlicher Tätigkeit	0	1
Oberarzt/ leitende Tätigkeit	Oberarzt/ Oberärztin	2	2
	leitende ärztliche Funktion / Controlling	1	0
	leitender Oberarzt	0	1
	Oberarzt Uniklinik	0	1
	Oberärztin mit wissenschaftlichem Schwerpunkt	0	1
Sonstiges	Unbefristetes Arbeitsverhältnis	0	1
	Summe	42	47

Tab. A6.7: Die Beurteilung der Studienbedingungen im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006), Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht)

Studienbedingungen	Mittelwert im Jahr 2006	Mittelwert im Jahr 2002	Mittelwertdifferenz	Korrelation beider Befragungszeitpunkte (Spearman-Rho)	n
Ausreichende Anzahl von Plätzen in Lehrveranstaltungen	1,7	1,5	0,2	0,39	46
Zeitliche Koordination des Lehrangebotes	2,1	2,1	0,0	0,06	47
Aufbau und Struktur Ihres Studiengangs	2,4	2,4	0,0	0,58	47
Transparenz der Prüfungsanforderungen	2,5	2,4	0,1	0,09	47
Beziehungen zwischen Studierenden und Lehrenden	2,5	2,4	0,1	0,42	45
Breite des Lehrangebotes	2,6	2,5	0,1	0,17	47
Fachliche Beratung und Betreuung durch die Lehrenden	2,6	2,6	0,0	0,40	45
Forschungsbezug der Lehre	2,7	2,6	0,1	0,40	47
Fachliche Spezialisierungs- und Vertiefungsmöglichkeiten	3,1	3,0	0,1	0,40	47
Praxisbezug der Lehre	3,2	3,2	0,0	0,44	46
Zugang zu / Vermittlung von Famulatur(en) / Praktika	3,2	2,9	0,3	0,35	45

Tab. A6.8: Die Beurteilung von Aspekten der Lehre im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2002) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2006), Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht)

Aspekte der Lehre	Mittelwert im Jahr 2006	Mittelwert im Jahr 2002	Mittelwertdifferenz	Korrelation beider Befragungszeitpunkte (Spearman-Rho)	n
Einübung in selbständiges Lernen / Arbeiten	2,9	2,7	0,2	0,34	47
Einübung in wissenschaftliche Arbeitsweisen	3,2	3,2	0,0	0,46	46
Einübung in mündliche Präsentation	3,6	3,7	-0,1	0,49	47
Erlernen sozialer/ kommunikativer Fähigkeiten	3,7	3,2	0,5	0,17	47
Einübung in schriftliche Ausdrucksfähigkeit	3,9	4,0	-0,1	0,24	47

Tab. A6.9: Die Beurteilung des Wertes des Studiums im Vergleich zwischen Erstbefragung (im Jahr 2001) und Wiederholungsbefragung (im Jahr 2005), Mittelwerte (Skala: 1 = sehr gut... 5 = sehr schlecht)

Wert des Studiums hinsichtlich:	Mittelwert im Jahr 2006	Mittelwert im Jahr 2002	Mittelwertdifferenz	Korrelation beider Befragungszeitpunkte (Spearman-Rho)	n
... der Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere?	1,4	1,7	-0,3	0,40	47
... der Möglichkeit, sich persönlich zu entwickeln?	2,0	2,2	-0,2	0,22	47
... der Möglichkeit, den studentischen Freiraum zu genießen?	2,3	2,3	0,0	0,58	47
... der Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf?	2,3	2,5	-0,2	0,73	47

Befragung der Absolventen der Medizinischen Fakultät der TU Dresden

Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

- Bitte beantworten Sie die Fragen in der vorgegebenen Reihenfolge und kreuzen Sie die entsprechende Antwort an bzw. füllen Sie möglichst leserlich die vorgesehenen Textfelder aus!
- Verwenden Sie hierzu bitte nur Kugelschreiber oder Füllfederhalter, keinen Bleistift oder hellen Faserstift!
- In den meisten Fällen ist ein Kästchen anzukreuzen. Falls mehrere Kästchen angekreuzt werden können, ersehen Sie dies aus dem Hinweis: "Mehrfachnennungen möglich"!
- Gelegentlich werden Sie im Fragebogen aufgefordert, für Sie nicht zutreffende Fragen zu überspringen; dies geschieht mit dem Hinweis: "Bitte weiter mit Frage ..."!
- Falls Sie versehentlich das falsche Kästchen angekreuzt haben: schwärzen Sie bitte die falsche Markierung und markieren Sie das richtige Kästchen.
- Falls der Platz für Ihre Angaben bei einzelnen Fragen nicht ausreicht, machen Sie diese auf einem gesonderten Blatt und fügen Sie dieses dem Fragebogen bei!
- Kommentare zum Fragebogen sind uns willkommen!

A - Vor dem Studium

A - 1 Wie wichtig waren Ihnen folgende Gründe bei der Entscheidung für Ihr an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden abgeschlossenes Studienfach?

	sehr wichtig				unwichtig
	1	2	3	4	5
Spezielles Fachinteresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigene Begabung, Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fester Berufswunsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gute Aussichten auf sicheren Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausweichlösung, da z.B. Numerus Clausus im gewünschten Fach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A - 2 Welche Durchschnittsnote hatten Sie in dem Schulzeugnis, mit dem Sie Ihre Studienberechtigung erworben haben?

Durchschnittsnote: , (Bitte eintragen!)

A - 2a Wenn Sie ein allgemein bildendes Abitur abgeschlossen haben, geben Sie bitte an, inwieweit Sie die folgenden Fächer in der Sekundarstufe II (gymnasiale Oberstufe ab Klasse 11) belegt hatten und mit welcher Durchschnittsnote Sie diese Fächer / Kurse abgeschlossen haben. Wenn Sie nach dem Punktsystem bewertet wurden, geben Sie bitte an, mit welcher durchschnittlichen Punktzahl Sie diese Fächer / Kurse abgeschlossen haben.

trifft nicht zu

	Note	oder	Punktzahl (Durchschnitt)	Nicht belegt	Grund- kurs	Leistungs- kurs
Biologie	<input type="text"/> , <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chemie	<input type="text"/> , <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mathematik	<input type="text"/> , <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Physik	<input type="text"/> , <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A - 3 Haben Sie vor dem Studium eine berufliche Ausbildung begonnen?

Ja, und abgeschlossen

Ja, aber nicht abgeschlossen

Nein

B - Verlauf des Studiums

B - 1 Bitte informieren Sie uns über Ihr an der Medizinischen Fakultät zuletzt abgeschlossenes grundständiges Studium! (Nicht gemeint sind Studiengänge für Postgraduierte und Promotionsstudiengänge!)

Studium von - bis: von Monat <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> von Jahr <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> bis Monat <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> bis Jahr <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> Studiengang: <input type="checkbox"/> Medizin <input type="checkbox"/> Zahnmedizin	Wahl(pflicht)fach 1 (wenn vorhanden): ----- Note Physikum: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> , <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> trifft nicht zu Zahnärztliche Vorprüfung: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> , <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> trifft nicht zu Zahnärztliche Prüfung: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> , <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Wahl(pflicht)fach 2 (wenn vorhanden): ----- Note ärztliche Vorprüfung: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> , <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> trifft nicht zu Noten ärztliche Prüfung (nach AppO): 1. Abschnitt: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> , <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> trifft nicht zu 2. Abschnitt: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> , <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> trifft nicht zu 3. Abschnitt: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> , <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> trifft nicht zu
--	--	---

B - 1a Haben Sie eine Promotion begonnen bzw. abgeschlossen?

- Nein, das möchte ich auch nicht.
- Nein, noch nicht. Ich plane aber eine Promotion
- Ja, ich habe bereits während des Studiums mit einer Promotion begonnen, diese ist aber noch nicht abgeschlossen.
- Ja, ich habe bereits während des Studiums mit einer Promotion begonnen, diese ist auch schon abgeschlossen.
- Ja, ich habe nach Abschluss meines Studiums mit einer Promotion begonnen, diese ist aber noch nicht abgeschlossen.
- Ja, ich habe nach Abschluss meines Studiums mit einer Promotion begonnen, diese ist auch schon abgeschlossen.

**B - 2 Wie viele Semester haben Sie insgesamt an Hochschulen studiert (Hochschulsemester)?
Wie viele Semester haben Sie das an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden abgeschlossene Fach studiert (Fachsemester)?**

Hochschulsemester: (Bitte eintragen!)
(Wie lange insgesamt an Hochschulen?)

Fachsemester: (Bitte eintragen!)
(Fachstudiendauer laut letztem Studentenausweis/ Zeugnis?)

B - 2a Gab es in Ihrem Studium aus einem der folgenden Gründe Verzögerungen?

	Nein	Ja, 1 Semester	Ja, 2 Semester	Ja, mehr als 2 Semester
Durch Wartezeiten (wegen Nichtzulassung zu Lehrveranstaltungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wegen nicht bestandener Prüfungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wegen einer Umstellung der Prüfungs- oder Studienordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wegen Nichtzulassung zu einer / mehrerer Prüfung(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlechte Koordination der Studienangebote (Überschneidung von Lehrveranstaltungen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wegen der Bearbeitung der Promotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wegen Erwerbstätigkeit(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wegen familiärer Gründe (z.B. Kinder, Pflege von Angehörigen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Bitte eintragen!)				

B - 3 Haben Sie nach der Erstimmatrikulation die Hochschule oder Ihren Studiengang/ -fach gewechselt?

- Ich habe nicht gewechselt. *... Bitte weiter mit B - 5!*
- Ich habe den Studiengang/ das Studienfach gewechselt.
Von welchem? _____ (Bitte eintragen!)
- Ich habe die Hochschule gewechselt.
Woher? _____ (Bitte eintragen!)

B - 4 Inwieweit haben die folgenden Gründe den Wechsel bewirkt? (Kreuzen Sie bitte jede Zeile an!)

	sehr stark				gar nicht
	1	2	3	4	5
Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Lehrstoffes/ der Prüfungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlechte Betreuung durch Lehrende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlechte Lehrqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingeschränktes/ uninteressantes Lehrangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlechte Berufsaussichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falsche Vorstellungen/ mangelnde Informationen über den Studiengang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufnahme des ursprünglich gewünschten Studiums	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Änderung meines Berufsziels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Private Zwänge (Partner, Familie etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle Zwänge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechtliche Grundlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Gründe: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Bitte eintragen!)

B - 5 Waren Sie aus studienbezogenen Gründen im Ausland?

- Nein ... *Bitte weiter mit B - 7!*
- Ja, insgesamt: Monate *(Bitte eintragen!)*

B - 6 Welchen Zweck hatte Ihr Aufenthalt / hatten Ihre Aufenthalte? (Mehrfachnennungen möglich!)

- Sprachkurs Auslandssemester Famulatur Sonstiges (Was? _____)
- (Bitte eintragen!)*

B - 7 Wo haben Sie Ihre vorgeschriebene(n) Famulatur(en) / Ihre Praktika und Ihr Praktisches Jahr absolviert? (Nicht gemeint sind Laborpraktika bzw. andere praktische Lehrveranstaltungen!)

Code-Nummer		Vorgeschriebene Famulatur(en) / Praktika	Praktisches Jahr
1	Krankenhaus (KKH) mit Regelversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	KKH mit Maximalversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Universitäts-KKH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Reha-Klinik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Arzt- / Zahnarztpraxis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Öffentlicher Gesundheitsdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Senioren- / Pflegeheim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Pharmaunternehmen (aber nicht Forschungsinstitute / -labore)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Universität, Fachhochschule (aber nicht Universitäts-KKH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Forschungsinstitut / -labor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Öffentliche Verwaltung / Behörde (aber nicht öffentlicher Gesundheitsdienst)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Sonstiges, und zwar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Bitte eintragen!)

B - 8 Haben Sie über die in der Studienordnung festgeschriebenen Famulatur(en) / Praktika hinaus weitere freiwillige Famulatur(en) / Praktika geleistet? (Nicht gemeint sind Laborpraktika bzw. andere praktische Lehrveranstaltungen!)

Nein

Ja, ich habe weitere freiwillige Famulatur(en) / Praktika absolviert. (Bitte Anzahl eintragen!)

Die Gesamtdauer aller freiwilligen Famulatur(en) / Praktika betrug insgesamt Monate. (Bitte eintragen!)

Die Famulatur(en) fand(en) an folgender/en Einrichtung(en) statt:
(Bitte Codezahl aus der vorangegangenen Frage eintragen!)

B - 9 Wie häufig haben Sie in den Semesterferien und im laufenden Semester gearbeitet?

	nie	nur gelegentlich	häufig	immer
In den Semesterferien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der Vorlesungszeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beurteilen Sie folgende Aspekte:

	trifft voll und ganz zu			trifft überhaupt nicht zu	
	1	2	3	4	5
Die Erwerbstätigkeit hat zur Praxisnähe beigetragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch die Erwerbstätigkeit konnte ich mich nicht genügend auf das Studium konzentrieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B - 10 Waren Sie im Verlauf Ihres Studiums als studentische Hilfskraft tätig?

Nein Ja, weniger als 1 Jahr Ja, zwischen 1 und 2 Jahren Ja, länger als 2 Jahre

B - 11 Wie fundiert waren Ihre Sprachkenntnisse zum Zeitpunkt des Studienabschlusses? (Kreuzen Sie bitte jede Zeile an!)

	keine Kenntnisse	Grundkenntnisse	gute Kenntnisse	sehr gute Kenntnisse
Russisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spanisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Latein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Fremdsprache: _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Bitte eintragen!)

B - 12 Wie fundiert waren Ihre EDV-Kenntnisse beim Studienabschluss? (Kreuzen Sie bitte jede Zeile an!)

	keine Kenntnisse	Grundkenntnisse	gute Kenntnisse	sehr gute Kenntnisse
Textverarbeitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PubMed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Internetnutzung ("Browser", E-Mail etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programmiersprachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Statistikprogramm(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere, fachspezifische Programme (Welche? _____)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Bitte eintragen!)

B - 13 Haben Sie sich vor dem Studium an der TU Dresden auch an anderen Universitäten oder Fachhochschulen um einen Studienplatz beworben?

Ja, an welcher/n? _____ Nein
(Bitte eintragen!)

B - 14 Warum haben Sie sich für Dresden entschieden? (Kreuzen Sie bitte jede Zeile an!)

	trifft voll und ganz zu				trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
Wohnort-/ Heimatnähe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Private Gründe (z.B. Freunde, Familie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruf der Uni und der Dozenten, Lehrqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spezielles Lehrangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studiensituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interesse an der Region Dresden und Umgebung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturelles Angebot der Stadt/ Region	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ablehnung(en) an anderen Unis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderer Grund: _____ (Bitte eintragen!)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C - Beurteilung des Studiums

C - 1 Wie beurteilen Sie rückblickend die Studienbedingungen Ihres an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden abgeschlossenen Faches hinsichtlich der folgenden Aspekte? (Bitte jede Zeile ankreuzen!)

	sehr gut		3	4	sehr schlecht	
	1	2			5	
Aufbau und Struktur des Studienganges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transparenz der Prüfungsanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Breite des Lehrangebotes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliche Spezialisierungs- und Vertiefungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitliche Koordination des Lehrangebotes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forschungsbezug der Lehre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praxisbezug der Lehre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugang zu/ Vermittlung von Famulatur(en) / Praktika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugang zu/ Vermittlung von Stelle(n) für das Praktische Jahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beziehungen zwischen Studierenden und Lehrenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliche Beratung und Betreuung durch die Lehrenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausreichende Anzahl von Plätzen in Lehrveranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übereinstimmung von Lehr- und Prüfungsformat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation / Ablauf von Prüfungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abstimmung des Lehrangebots hinsichtlich Prüfungsanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prüfungsvorbereitung durch Lehrveranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einsatz moderner Lehr- und Prüfungsformen (z.B. E-Learning, OSCE, Arbeiten mit standardisierten Patienten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erkennbarkeit von Lehr- und Lernzielen in den Fachdisziplinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interdisziplinäre Wissensvermittlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhaltliche Abstimmung zwischen den einzelnen Lehrveranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verfügbarkeit von Zeit für das Selbststudium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chance zur Teilnahme an Forschungsprojekten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bereitstellung von Lehr- und Arbeitsmaterialien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliche Kompetenz der Lehrenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Didaktische Kompetenz der Lehrenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C - 2 Wie beurteilen Sie rückblickend die folgenden Rahmenbedingungen Ihres Studiums an der TU Dresden? (Bitte jede Zeile ankreuzen!)

	sehr gut		3	4	sehr schlecht	
	1	2			5	
Betreuung durch universitätsinterne Koordinationsstellen (Studiendekanat, Imma-Amt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung durch das Landesprüfungsamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausstattung der Bibliotheken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffnungszeiten der Bibliotheken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugang zu EDV-Diensten (Internet, E-Mail, Datenbanken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einflussmöglichkeiten der Studierenden an der Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raumsituation in Ihrem Fach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Technische Ausstattung in Ihrem Fach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klima unter den Studierenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebot der Mensen und Cafeterien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturelles Angebot der Stadt Dresden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohnsituation in Dresden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentliche Verkehrsmittel in Dresden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C - 3 Wie beurteilen Sie rückblickend die folgenden Aspekte der Lehre in Ihrem an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden abgeschlossenen Fach? (Bitte jede Zeile ankreuzen!)

	sehr gut 1	2	3	4	sehr schlecht 5
Vermittlung von fachlichem Grundlagenwissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vermittlung von praktischen fachbezogenen Kompetenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einübung in Teamarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vermittlung von betriebswirtschaftlichen Aspekten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlernen sozialer/ kommunikativer Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einübung in selbstständiges Lernen/ Arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einübung in wissenschaftliche Arbeitsweisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einübung in mündliche Präsentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einübung in schriftliche Ausdrucksfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C - 3a Wie beurteilen Sie rückblickend die folgenden Aspekte der Leistungsanforderungen im Studium? (Bitte jede Zeile ankreuzen!)

	sehr groß 1	2	3	4	sehr gering 5
Zeitlicher Aufwand für Veranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umfang des Lehrstoffes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In mündlichen und schriftlichen Prüfungen zu erbringende Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am Patienten zu erbringende Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychische Belastung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Physische Belastung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C - 4 Haben Sie in Ihrem Studium an der TU Dresden bestimmte Studienangebote vermisst?

Ja, und zwar: _____ (Bitte eintragen!) Nein

C - 5 Wie beurteilen Sie rückblickend den Wert Ihres Studiums hinsichtlich... (Bitte jede Zeile ankreuzen!)

	sehr gut 1	2	3	4	sehr schlecht 5
... der Nützlichkeit des Hochschulabschlusses für die berufliche Karriere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Verwendbarkeit der Studieninhalte im Beruf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Möglichkeit, sich persönlich zu entwickeln?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Möglichkeit, den studentischen Freiraum zu genießen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C - 6 Wie würden Sie sich hinsichtlich Ihres bisherigen Werdegangs aus heutiger Sicht verhalten?

- Ich würde kein Abitur mehr machen.
- Ich würde Abitur machen, aber nicht mehr studieren.
- Ich würde nach dem Abitur zunächst eine Berufsausbildung absolvieren und dann studieren.
- Ich würde gleich nach dem Abitur studieren.

C - 7 Wenn Sie wieder studieren würden: Welches Fach würden Sie dann voraussichtlich studieren?

- Ein anderes Fach an einer anderen Hochschule
- Ein anderes Fach an derselben Hochschule
- Das gleiche Fach an einer anderen Hochschule
- Das gleiche Fach an derselben Hochschule

C - 7a Was waren Ihrer Meinung nach die Stärken Ihres Studiums an der TU Dresden? (Bitte eintragen!)

.....

.....

.....

C - 7b Was waren Ihrer Meinung nach die Schwächen Ihres Studiums an der TU Dresden? (Bitte eintragen!)

.....

.....

.....

D - Nach dem Studium

D - 0 Haben Sie eine Facharztausbildung begonnen bzw. abgeschlossen? (Mehrfachantworten möglich!)

- Nein, ich plane dies auch nicht.
- Nein, ich plane jedoch eine Facharztausbildung als . (Bitte Nummer aus der Liste der vorletzten Seite eintragen!)
- Ja, ich habe eine Facharztausbildung als begonnen, diese aber noch nicht abgeschlossen.
(Bitte Nummer aus der Liste der vorletzten Seite eintragen!)
- Ja, ich habe eine Facharztausbildung als abgeschlossen. (Bitte Nummer aus der Liste der vorletzten Seite eintragen!)
- Ich plane eine zusätzliche Facharztausbildung als . (Bitte Nummer aus der Liste der vorletzten Seite eintragen!)

D- 1 Bitte tragen Sie in der folgenden Tabelle Ihre erste und Ihre derzeit aktuelle Tätigkeit seit Ihrem Studienabschluss ein. (Nennen Sie ggf. bitte auch Honorararbeit, Weiterqualifizierung, Umschulung oder Fortbildung, Zeiten der Erwerbslosigkeit (z.B. Hausfrau/-mann, auch Weltreise o.ä.))!

ERSTE TÄTIGKEIT

Beginn (Monat/ darunter das Jahr)	Ende (Monat/ darunter das Jahr)	Tätigkeits- bezeichnung (Bitte nennen!)	Berufliche Stellung (Code A) Codes siehe letzte Seite!	Tätigkeits- form (Code B) m	Branche (Code C) Seite!	Wochenarbeitszeit		Monatliches Bruttoeinkommen incl. Zulagen in € (unbezahlt = 0 €)	Befristung
						laut Vertrag (Stunden)	tatsäch- lich (Stunden)		
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	----- -----	<input type="text"/>	<input type="text"/> m	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sollten Sie **parallel** noch eine weitere Tätigkeit ausgeübt haben, geben Sie bitte auch diese an!

<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	----- -----	<input type="text"/>	<input type="text"/> m	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	--	----------------	----------------------	---------------------------	--	--	--	--	--

AKTUELLE TÄTIGKEIT

Beginn (Monat/ darunter das Jahr)	Ende (Monat/ darunter das Jahr)	Tätigkeits- bezeichnung (Bitte nennen!)	Berufliche Stellung (Code A) Codes siehe letzte Seite!	Tätigkeits- form (Code B) m	Branche (Code C) Seite!	Wochenarbeitszeit		Monatliches Bruttoeinkommen incl. Zulagen in € (unbezahlt = 0 €)	Befristung
						laut Vertrag (Stunden)	tatsäch- lich (Stunden)		
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	----- -----	<input type="text"/>	<input type="text"/> m	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sollten Sie **parallel** noch eine weitere Tätigkeit ausüben, geben Sie bitte auch diese an!

<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	----- -----	<input type="text"/>	<input type="text"/> m	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	--	----------------	----------------------	---------------------------	--	--	--	--	--

D - 2 Bitte geben Sie an, wie sich Ihr Einstieg in das Berufsleben bislang gestaltet. Teilen Sie uns dazu bitte mit, wie Sie zu den entsprechenden Zeitpunkten beschäftigt waren, und geben Sie dabei bitte auch Zeiten der Arbeitssuche oder der Familienbetreuung u.ä. an. (Wenn zu einem Zeitpunkt mehrere Angaben auf Sie zutreffen, können Sie mehrere Felder ankreuzen. Addieren Sie dann in den hinteren Spalten ggf. die Einzelwerte und tragen Sie die Summe ein.)

Zeitpunkt nach Studienabschluss	unmittelbar nach Abschluss	3 Monate nach Abschluss	6 Monate nach Abschluss	9 Monate nach Abschluss	12 Monate nach Abschluss	18 Monate nach Abschluss	24 Monate nach Abschluss	36 Monate nach Abschluss	48 Monate nach Abschluss
AIP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werkvertrag, Honorararbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstständige Erwerbstätigkeit/eigene Niederlassung (ohne Werk-/Honorararbeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nichtselbstständige Erwerbstätigkeit (ohne Werkvertrag, Honorararbeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forschungsstipendium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studium, Fort- und Weiterbildung (Vollzeit, langfristg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsausbildung, Umschulung, Praktikum, Volontariat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facharzausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elternzeit, Erziehungsurlaub, Hausfrau, Hausmann, Familienarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stellensuche, arbeitslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges (z.B. Wehr-, Zivildienst, Urlaub)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Branche (Code siehe letzte Seite) Bei mehreren Tätigkeiten: für die mit den meisten Stunden!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufliche Stellung (Code siehe letzte Seite) Bei mehreren Tätigkeiten: für die mit den meisten Stunden!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit in Stunden (ggf. Summe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tatsächlich geleistete Wochenarbeitszeit in Stunden (ggf. Summe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamttes Bruttomonatseinkommen in Euro (ggf. Summe aller Einkommen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befristung Bei mehreren Tätigkeiten: für die mit den meisten Stunden!	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

D - 3 Wieviele Mitarbeiter hat(te) das Unternehmen bzw. die Einrichtung, in der Sie in Ihrer aktuellen/ letzten Tätigkeit arbeit(et)en ungefähr?

Ich war seit Studienabschluss noch nicht berufstätig. ... **Bitte weiter mit E - 1!**

- 1 - 10 11 - 100 101 - 1.000 1.001 - 10.000 über 10.000

Ich war zwar schon berufstätig, weiß aber nicht wie viele Mitarbeiter das Unternehmen hatte bzw. hat.

E - Zusatzqualifikation/ Weiterbildung

E - 1 Haben Sie seit Ihrem Studienabschluss ein weiteres Studium begonnen? (Mehrfachnennungen möglich!)

Nein Ja, und zwar: ... **Bitte in die folgende Tabelle eintragen!**

Art	begonnen	abgeschlossen	An welcher Hochschule?	In welchem Fach?	Art des (angestrebten) Abschlusses?
Aufbaustudium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----	-----	<input type="checkbox"/> <i>Bitte tragen Sie die entsprechende Zahl ein!</i> 1 Bachelor
Zweitstudium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----	-----	<input type="checkbox"/> 2 Magister/ Master 3 Diplom 4 Staatsexamen
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	----- (Bitte eintragen!)		

E - 2 In welchem Umfang besuchten Sie in den letzten 12 Monaten Weiterbildungsveranstaltungen?

Durchschnittlich , Stunden pro Woche. (Bitte Zahl eintragen. Keine Veranstaltung = 0.)

E - 3 Welche Inhalte wurden in den von Ihnen besuchten Veranstaltungen vermittelt? (Mehrfachnennungen möglich!)

Ich habe nach dem Studium noch nie an einer Weiterbildungsveranstaltung teilgenommen. ... **Bitte weiter mit E - 5!**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Neues Wissen aus meinem Fachgebiet | <input type="checkbox"/> Betriebswirtschaftliches Wissen |
| <input type="checkbox"/> Auffrischung aus meinem Fachgebiet | <input type="checkbox"/> Management-/ Führungskompetenzen |
| <input type="checkbox"/> Disziplinübergreifendes Fachwissen verschiedener Bereiche | <input type="checkbox"/> Rechtliche Kenntnisse |
| <input type="checkbox"/> Methodische Kompetenzen | <input type="checkbox"/> Kommunikations- oder Präsentationstechniken |
| <input type="checkbox"/> Fremdsprachenkompetenzen | <input type="checkbox"/> Umgang mit Kunden/ Klienten |
| <input type="checkbox"/> Computerfertigkeiten | |
| <input type="checkbox"/> Anderes, und zwar: ----- (Bitte eintragen!) | |

E - 4 Inwieweit hat Ihnen die Weiterbildung tatsächlich geholfen ... (Kreuzen Sie bitte jede Zeile an!)

	sehr stark				gar nicht
	1	2	3	4	5
... eine Erwerbstätigkeit zu finden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit den Anforderungen zurecht zu kommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... den Rahmen Ihrer Tätigkeit zu erweitern?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Ihre berufliche Situation zu verbessern?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Sonstiges: ----- (Bitte eintragen!)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E - 5 Kennen Sie die Weiterbildungsangebote der TU Dresden?

- Nein
- JaWelche Angebote kennen Sie? ----- (Bitte eintragen!)

E - 5a Haben Sie in diesem Rahmen schon einmal an einer Weiterbildung an der TU Dresden teilgenommen?

- Nein
- Ja, einmalAn welcher? ----- (Bitte eintragen!)
- Ja, mehrfachAn welchen? ----- (Bitte eintragen!)

E - 6 Inwieweit sind Sie grundsätzlich an einem weiteren Kontakt zur TU Dresden interessiert?

sehr stark 1	2	3	4	gar nicht 5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E - 7 Bitte nehmen Sie zu folgenden Aussagen Stellung!

	trifft zu		trifft nicht zu		ist bereits geschehen	
	1	2	3	4	5	
Ich würde Mitglied in einem Absolventennetzwerk meiner Fakultät/ Fachrichtung werden.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde Mitglied im fächerübergreifenden Absolventennetzwerk der TU Dresden werden (Mitgliedschaft ist kostenlos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde einen halbjährlichen Absolventenbrief der TU Dresden abonnieren (kostenloser Bestandteil der Mitgliedschaft im TU-Absolventennetzwerk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde einen zentralen Alumnitag der TU Dresden besuchen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was würden Sie sich an einem Absolvententag der TU Dresden wünschen? _____
(Bitte eintragen!)

Woran wären Sie evtl. noch interessiert? _____
(Bitte eintragen!)

F - Stellensuche

F - 1 Ab wann haben Sie versucht, eine Beschäftigung zu finden? (Bitte nur eine Antwort ankreuzen!)

<input type="checkbox"/> Noch gar nicht <input type="checkbox"/> Ca. <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Monate vor Studienabschluss (Bitte Anzahl eintragen!)	<input type="checkbox"/> Während der Zeit meines Studienabschlusses <input type="checkbox"/> Ca. <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Monate nach Studienabschluss (Bitte Anzahl eintragen!)
--	---

F - 2 Was haben Sie unternommen, um nach dem Studium eine Beschäftigung zu finden? (Mehrfachnennungen möglich!)

- Ich habe (noch) nichts unternommen. ... **Bitte weiter mit F - 6!**
- (01) Bewerbung auf Stellenausschreibungen
 - (02) Initiativbewerbung/ Blindbewerbung
 - (03) Suche über Agentur für Arbeit/ Arbeitsamt
 - (04) Stellensuche über Internet
 - (05) Nutzung der Kontakte zu Lehrenden der TU Dresden
 - (06) Nutzung der Kontakte während eines Jobs/ Praktikums während des Studiums oder aus dem Praktischen Jahr
 - (07) Nutzung der Kontakte während einer Ausbildung/ Tätigkeit vor dem Studium
 - (08) Versuch, mich selbständig zu machen
 - (09) Nutzung persönlicher Kontakte (Eltern, Freunde, Verwandte etc.)
 - (10) Absolventenmessen (HS-Kontaktbörse)
 - (11) Private Vermittlungsagentur
 - (12) Sonstiges: _____ (Bitte eintragen!)

F - 3 Welche Vorgehensweise führte zu Ihrer ersten Beschäftigung? (Bitte tragen Sie die entsprechende Nummer aus Frage F - 2 ein!)

Erfolgreiche Strategie: (Bitte eintragen!) Ich habe noch keine Stelle gefunden!

F - 4 Bei wie vielen Arbeitgebern haben Sie sich beworben?

Zahl der Bewerbungen: (Bitte eintragen! Keine = 0)

F - 5 Wie viele Monate haben Sie aktiv gesucht (aktive Suchdauer insgesamt), bis Sie Ihre erste Stelle fanden?

Monate:

(Bitte eintragen!)

Ich habe noch keine Stelle gefunden!

F - 6 Wie oft wurden Sie zu Vorstellungsgesprächen eingeladen?

Zahl der Gespräche:

(Bitte eintragen! Keine = 0)

F - 7 Welche Schwierigkeiten sind Ihnen bei Ihrer Stellensuche - unabhängig von deren Erfolg - bislang begegnet? (Mehrfachnennungen möglich!)

Ich habe bisher keine Probleme gehabt. ... **Bitte weiter mit F - 8!**

- Es wurden meist Absolventen mit einem anderen Schwerpunkt gesucht.
- Oft wurde ein anderer Studienabschluss verlangt (z.B. Promotion statt Diplom, FH- statt Uni-Abschluss etc.).
- Es wurden Kenntnisse und Fähigkeiten verlangt, die im Studium nicht vermittelt wurden.
- Die angebotene(n) Stelle(n) entsprach(en) nicht meinen Gehaltsvorstellungen.
- Die angebotene(n) Stelle(n) entsprach(en) nicht meinen Vorstellungen über Arbeitszeit und/ oder Arbeitsbedingungen.
- Es wurden überwiegend Bewerber mit Berufserfahrung gesucht.
- Die angebotene(n) Stelle(n) war(en) zu weit entfernt.
- Es wurden spezielle Kenntnisse verlangt, die ich nicht habe (z.B. EDV, Fremdsprachen etc.).
- Die angebotene(n) Stelle(n) entsprach(en) nicht meinen inhaltlichen Vorstellungen.
- Die angebotene(n) Stelle(n) ließ(en) sich nicht mit der Familie vereinbaren.
- Andere Probleme, und zwar: _____

(Bitte eintragen!)

F - 8 Geben Sie bitte an, wie wichtig die folgenden Aspekte für Sie beim Berufsstart waren bzw. - falls Sie noch nicht berufstätig waren - wie wichtig diese heute sind!

	sehr wichtig				gar nicht wichtig
	1	2	3	4	5
Hohes Einkommen und Karrierechancen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attraktive Gegend/ Stadt zum Leben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interessante Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeits- und Betriebsklima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vereinbarkeit von Beruf und Familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitgehend eigenständige Arbeitsgestaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G - Berufsstart

Falls Sie berufstätig sind bzw. nach dem Studienabschluss schon berufstätig waren weiter mit G - 1!

Falls Sie seit Ihrem Studienabschluss noch nicht berufstätig waren weiter mit H - 1!

G - 1 Wie wichtig waren Ihrer Meinung nach die folgenden Aspekte für Ihren ersten Arbeitgeber, Sie zu beschäftigen? (Bitte jede Zeile ankreuzen!)

	sehr wichtig				gar nicht wichtig
	1	2	3	4	5
Mein Studiengang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine fachliche Spezialisierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thema meiner Abschlussarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Examensnote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praxiserfahrungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Fremdsprachenkenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine persönlichen Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Computer-Kenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine sozialen Kompetenzen (sprachliche Gewandtheit, Auftreten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Bereitschaft zum Wohnortwechsel (auch ins Ausland)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruf der Hochschule, an der ich studierte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Auslandserfahrungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein zügiges Studium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Bereitschaft zu finanziellen Abstrichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empfehlungen/ Referenzen von Dritten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Geschlecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Weltanschauung (z.B. Parteimitgliedschaft, Religion)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I - 2 Es folgen nun einige allgemeine Aussagen über den Stellenwert des Berufs. Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den jeweiligen Aussagen zustimmen! (Bitte jede Zeile ankreuzen!)

	stimme völlig zu		stimme gar nicht zu		
	1	2	3	4	5
Ich kann mir ein Leben ohne Beruf nur schwer vorstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich ziehe eine Tätigkeit, die mich "fesselt" vor, auch wenn sie mit beruflicher Unsicherheit verbunden ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn sich berufliches Fortkommen und Kinder nicht vereinbaren lassen, ist mir mein Beruf wichtiger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte mir schon Einiges leisten können; deshalb ist das Einkommen für mich wichtig. ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bevorzuge eine gesicherte Berufsposition, auch wenn die Arbeit weniger meinen sonstigen Erwartungen entspricht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich auch verwirklichen, ohne berufstätig zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann auf viele materielle Dinge verzichten, wenn ich mich nur in meiner Tätigkeit wohlfühle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Beruf ist für mich nur ein Mittel zum Zweck.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I - 3 Welche berufliche Tätigkeit streben Sie längerfristig an?

(Bitte eintragen!)

I - 4 Wie schätzen Sie die Chancen ein, diese beruflichen Pläne zu realisieren?

sehr gut	2	3	4	sehr schlecht
1				5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J - Angaben zur Person und zu den Eltern

J - 1 Ihr Geschlecht?

- Weiblich Männlich

J - 2 In welchem Jahr sind Sie geboren?

19 (Bitte eintragen!)

J - 3 Wie ist Ihr Familienstand?

- Ledig, ohne Partner/in lebend Verheiratet Geschieden
 Ledig, mit Partner/in lebend Getrennt lebend Verwitwet

J - 4 Haben Sie Kinder?

- Nein **Geburtsjahre der Kinder:** 1. Kind: (Bitte eintragen!)
- Ja **Anzahl:** (Bitte eintragen!) (Bei mehr als drei Kindern nutzen Sie bitte ein Extrablatt!)
2. Kind: (Bitte eintragen!)
3. Kind: (Bitte eintragen!)

J - 5 Welchen allgemeinbildenden Schulabschluss haben Ihre Eltern?

(Geben Sie bitte jeweils den höchsten Abschluss an!)

Vater

- Schule beendet ohne Abschluss
 Abschluss der 8. Klasse/Volks- und Hauptschulabschluss
 Abschluss der 10. Klasse/Mittlere Reife/ Realschulabschluss
 EOS/Abitur/ sonstige Hochschulreife
 EOS/Abitur und abgeschlossenes Hochschulstudium
 Anderen Abschluss, und zwar: _____ (Bitte eintragen!)
 Weiß ich nicht

Mutter

-

J - 6 Was ist / war die überwiegende berufliche Stellung Ihrer Eltern?

Vater

- Ungelernte(r)/ angelernte(r) Arbeiter(in)
- Facharbeiter(in), Vorarbeiter(in), Meister(in)
- Angestellte(r) mit einfacher Tätigkeit (z.B. Verkäufer(in))
- Angestellte(r) mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter(in))
- Angestellte(r) mit hochqualifizierter Tätigkeit (z.B. Prokurist(in))
- Angestellte(r) mit Führungsaufgaben
- Beamter/ Beamtin
- Arzt / Ärztin
- Selbständige(r)/ Freiberufler(in)
- Hausfrau/ Hausmann
- Anderes, und zwar: ----- (Bitte eintragen!)
- Weiß ich nicht

Mutter

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Bereitschaft, unseren Fragebogen auszufüllen und unsere Untersuchung zu unterstützen!

Facharztbezeichnungen

1. Facharzt für Allgemeinmedizin oder Allgemeinarzt
2. Facharzt für Anästhesiologie oder Anästhesist
3. Facharzt für Anatomie
4. Facharzt für Arbeitsmedizin oder Arbeitsmediziner
5. Facharzt für Augenheilkunde oder Augenarzt

6. Facharzt für Biochemie
7. Facharzt für Chirurgie oder Chirurg
8. Facharzt für Diagnostische Radiologie
9. Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder Frauenarzt
10. Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Hals-Nasen-Ohrenarzt

11. Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Hautarzt
12. Facharzt für Herzchirurgie oder Herzchirurg
13. Facharzt für Humangenetik
14. Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin
15. Facharzt für Innere Medizin oder Internist

16. Facharzt für Kinderchirurgie oder Kinderchirurg
17. Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinder- und Jugendarzt
18. Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
19. Facharzt für Klinische Pharmakologie oder Klinischer Pharmakologe
20. Facharzt für Laboratoriumsmedizin oder Laborarzt

21. Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
22. Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurg
23. Facharzt für Neurochirurgie oder Neurochirurg
24. Facharzt für Neurologie oder Neurologe
25. Facharzt für Neuropathologie oder Neuropathologe

26. Facharzt für Nuklearmedizin oder Nuklearmediziner
27. Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen
28. Facharzt für Orthopädie oder Orthopäde
29. Facharzt für Pathologie oder Pathologe
30. Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie

31. Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie
32. Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
33. Facharzt für Physiologie
34. Facharzt für Plastische Chirurgie
35. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychiater und Psychotherapeut

36. Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
37. Facharzt für Rechtsmedizin oder Rechtsmediziner
38. Facharzt für Strahlentherapie
39. Facharzt für Transfusionsmedizin oder Transfusionsmediziner
40. Facharzt für Urologie oder Urologe

41. Fachzahnarzt für Oralchirurgie
42. Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Codeliste

Code A – Berufliche Stellung

- a = Leitende/r Angestellte/r (z.B. Abteilungsleiter/in, Prokurist/in, Direktor/in)
- b = Wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion (z.B. Projekt-, Gruppenleiter/in)
- c = Wissenschaftlich qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion
- d = Qualifizierte/r Angestellte/r (z.B. Sachbearbeiter/in)
- e = Ausführende/r Angestellte/r (z.B. Verkäufer/in, Schreibkraft)
- f = Selbständige/r in freien Berufen
- g = Selbständige/r Unternehmer/in
- h = Selbständige/r mit Honorar- / Werkvertrag
- i = Beamte/r im höheren Dienst
- k = Beamte/r im gehobenen Dienst
- l = Beamte/r im einfachen / mittleren Dienst
- m = Facharbeiter/in (mit Lehre)
- n = Un- / angelernte/r Arbeiter/in
- o = Mithelfende/r Familienangehörige/r
- x = Elternzeit / Erziehungsurlaub / andere Familientätigkeit
- p = Nicht erwerbstätig
- r = Sonstiges

Code B – Tätigkeitsformen

Erwerbstätigkeiten

- m01 = AIP
- m02 = Werkvertrag / Honorararbeit
- m03 = Jobben
- m04 = Selbständige Erwerbstätigkeit / eigene Niederlassung
(ohne Werk- / Honorararbeit)
- m05 = Nichtselbständige Erwerbstätigkeit
- m06 = Forschungsstipendium

Tätigkeiten ohne Erwerbscharakter

- m07 = Promotion
- m08 = Studium, Fort-, Weiterbildung (Vollzeit, längerfristig)
- m09 = Berufsausbildung, Umschulung, Praktikum, Volontariat
- m10 = Facharztausbildung
- m11 = Elternzeit, Erziehungsurlaub, Familienarbeit, Hausfrau,
Hausmann,
- m12 = Stellensuche, arbeitslos
- m13 = Sonstiges (Wehr- / Zivildienst, FÖJ, FSJ, Urlaub etc.)

Code C - Branche

- MA = Universität / Universitätsklinikum
- MN = Außeruniversitäre/s Krankenhaus / Klinik
- MB = Öffentliche Verwaltung / Behörde
(außer Krankenkasse / Öff. Gesundheitsdienst)
- MC = (Privat-) Wirtschaft (ohne Pharmaindustrie)
- MD = Organisation ohne Erwerbscharakter
(Kirchen, Vereine, Verbände)
- MG = Arzt- / Zahnarztpraxis (als Angestellter)
- MH = Eigene Niederlassung
- MI = Öffentlicher Gesundheitsdienst
- MK = Pharmaindustrie
- ML = Krankenkasse
- MX = Elternzeit / Erziehungsurlaub / andere
Familientätigkeit
- ME = Arbeit nicht
- MF = Sonstiger Bereich

Literaturverzeichnis

- Backhaus, K. (2000): Multivariate Analysemethoden. 9. Auflage Berlin: Springer Verlag
- BMBF 2004: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland. 17. Sozialerhebung des deutschen Studentenwerks durchgeführt durch HIS Hochschul-Informationssystem. Im Internet: www.sozialerhebung.de
- Bourdieu, P. (1987): Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft. (1. Auflage). Frankfurt/ Main: Suhrkamp
- Bortz, J./ Döring, N. (2002): Forschungsmethoden und Evaluation. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag
- Bosnjak, M. (2001): Participation in Non-Restricted Web Surveys: A Typology and Explanatory Model for Item Non-Response. In: Reips, U./ Bosnjak, M. (Hg.): Dimension of Internet Science. Lengerich: Pabst
- Briedis, K./ Minks, H.-K. (2004): Studienverlauf und Berufsübergang von Hochschulabsolventinnen und Hochschulabsolventen des Prüfungsjahres 2001. Hannover: HIS GmbH
- Brüderl, J.-H., Thomas/Jungbauer-Gans, M.: Langfristig erfolgreich. Münchner Soziologinnen und Soziologen auf dem Arbeitsmarkt. In: Soziologie (1996) 3: 5-23.
- Clauß, G./ Finze, F.-R./ Partzsch, L. (1995): Statistik. Für Soziologen, Pädagogen, Psychologen und Mediziner. Bd. 1 Grundlagen. Thun, Frankfurt/ Main: Verlag Harri Deutsch (2. überarbeitete Auflage)
- Daniel, H.-D. (1995): Der Berufseinstieg von Betriebswirten. In: Personal. Zeitschrift für Human Resource Management 10/ 1995: 492-499
- Diekmann, A. (1995): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Reinbek: Rowohlt: 266-288
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 6: Fakultät Verkehrswissenschaften 2001. Die Absolvent/innen der Fakultät Verkehrswissenschaften der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 1999/2000. bearbeitet von Michael Fücker und René Krempkow (2002)
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 11 (2003): Bestimmungsgründe beruflichen Erfolges 2000-2002. Was macht Hochschulabsolventen erfolgreich? Analyse der Bestimmungsgründe beruflichen Erfolges anhand der Dresdner Absolventenstudien 2000-2002. bearbeitet von René Krempkow und Jaqueline Popp
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 12 (2003): Tabellenband 2000 - 2002. Zahlen und Tabellen zu den Absolvent/innen der Befragungsjahre 2000 - 2002. bearbeitet von René Krempkow und Jaqueline Popp
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 17: Philosophische Fakultät 2004. Die Absolvent/innen der Philosophischen Fakultät der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2002/03. bearbeitet von Lutz Heidemann (2005)
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 19: Fakultät Elektro- und Informationstechnik 2004. Die Absolvent/innen der Fakultät Elektro- und Informationstechnik der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2002/03. bearbeitet von Sylvi Mauermeister, Jacqueline Popp und Rene Krempkow (2005)

- Dresdner Absolventenstudie Nr. 20: Fakultät Erziehungswissenschaften 2004. Die Absolvent/innen der Fakultät Erziehungswissenschaften der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2002/03. bearbeitet von Lutz Heidemann (2005)
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 21: Fakultät Architektur 2005. Die Absolvent/innen der Fakultät Architektur der Abschlussjahrgänge 2000/01 – 2003/04. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (2006)
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 22: Fakultät Wirtschaftswissenschaften 2005. Die Absolvent/innen der Fakultät Wirtschaftswissenschaften der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2003/04. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (im Druck)
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 23: Fakultät Forst-, Geo- und Hydrowissenschaften 2005. Die Absolvent/innen der Fakultät Forst-, Geo- und Hydrowissenschaften der Abschlussjahrgänge 2000/01 – 2003/04. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (im Druck)
- Dresdner Absolventenstudie Nr. 24: Fakultät Bauingenieurwesen 2006. Die Absolvent/innen der Fakultät Bauingenieurwesen der Abschlussjahrgänge 2000/01 – 2004/05. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (im Druck)
- Enders, J./ Bornmann, L. (2001): Karriere mit Dokortitel? Ausbildung, Berufsverlauf und Berufserfolg von Promovierten. Frankfurt, New York: Campus Verlag
- Engel, U./ Reinecke, J. (1994): Panelanalyse: Grundlagen – Techniken – Beispiele. Berlin: De Gruyter
- Engelbrech, G. Erziehungsurlaub - und was dann? Die Situation von Frauen bei ihrer Rückkehr auf den Arbeitsmarkt. Ein Ost/West – Vergleich. IAB Kurzbericht Nr. 8 / 5.9.1997.
Im Internet: <http://doku.iab.de/kurzber/1997/kb0897.pdf>
- Frey, D. (1984): Die Theorie der kognitiven Dissonanz. In: Frey, D./ Irle, M. (Hg.): Theorien der Sozialpsychologie: Bd. 1: Kognitive Theorien. 2. Aufl., Bern: Huber
- Geißler, R. (2002): Die Sozialstruktur Deutschlands. Wiesbaden
- Geißler, R. (2000): Bildungsexpansion und Bildungschancen. In: Information zur politischen Bildung. Nr. 269, 4/2000. Im Internet:
[http://www.bpb.de/publikationen/05850324159677676906805885491996,5,0,Bildung\(05.01.2005\)](http://www.bpb.de/publikationen/05850324159677676906805885491996,5,0,Bildung(05.01.2005))
- Giddens, A. (1979): Die Klassenstruktur fortgeschrittener Gesellschaften, Frankfurt/ Main
- Granovetter, M. S. (1974) Getting a Job. Cambridge, Mass
- Hank, K./ Tillmann, K./ Wagner, G. (2001): Außerhäusliche Kinderbetreuung in Ostdeutschland vor und nach der Wiedervereinigung. Ein Vergleich mit Westdeutschland in den Jahren 1990 – 1999. Im Internet:
<http://www.demogr.mpg.de/Papers/Working/wp-2001-003.pdf> (27.10.2004)
- Heine, Ch./ Egel, J./ Kerst, Ch./ Müller, E./ Park, S.-M. (2006): Bestimmungsgründe für die Wahl von ingenieur- und naturwissenschaftlichen Studiengängen, Hannover: HIS GmbH. Im Internet:
<http://www.his.de/Service/Publikationen/Neu/Presse/pdf/Kia/kia200602.pdf>
- Holtkamp, R./ Imsande, J. (2001): Selbständigkeit von Hochschulabsolventen. Entwicklungen, Situation und Potential. HIS Kurzinformation A2 2001. Hannover: HIS GmbH
- Holtkamp, R./Koller, P./Minks, K. H. (2000): Hochschulabsolventen auf dem Weg in den Beruf. Eine Untersuchung des Berufsübergangs der Absolventenkohorten 1989, 1993 und 1997. Hannover: HIS GmbH

- Kerst, Ch., Minks, K.-H. (2005): Selbständigkeit und Unternehmensgründung von Hochschulabsolvent/innen fünf Jahre nach dem Studium. Eine Auswertung der HIS Absolvent/innenbefragungen 2002/ 2003
- Kleifgen, B./ Rostampour, P./ Seeling, C./ Züchner, I. (2002): Diplom-Pädagogen in Deutschland. Survey 2001. Weinheim, München: Juventa
- Kreckel, R. (1983): Soziale Ungleichheit. Soziale Welt: Sonderband 2. Göttingen: Schwartz
- Maaz, K. (2002): Ohne Ausbildungsabschluss in der BRD und DDR: Berufszugang und die erste Phase der Erwerbsbiographie von Ungelernten in den 1980er Jahren. Selbständige Nachwuchsgruppe Working Paper 3/2002. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung
- Pflicht, H./ Schreyer, F. (2002): Methodische Probleme der Erfassung von Adäquanz der Akademikerbeschäftigung. In: Kleinhenz, G. (Hg.): IAB- Kompendium Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) der Bundesagentur für Arbeit (Beiträge zur Arbeitsmarkt- und Berufsforschung Beitr. AB250): 531-545
- Porst, R. (2000): Praxis der Umfrageforschung. Wiesbaden: Teubner (2. überarbeitete Auflage)
- Reinfeld, F./ Frings, C. (2003): Absolvent/innenbefragungen im Kontext der Hochschulevaluation. Forschungsstand und Perspektiven. In: Zeitschrift für Evaluation (ZfEv) 2/ 2003: 280-294
- Rostampour, P./ Lemberg, A. (2003): Berufserfolg. Objektive und subjektive Dimensionen. In: Krüger, H./ Rauschenbach, T./ Fuchs, K./ Grunert, C./ Huber, A./ Kleifgen, B./ Rostampour, P./ Seeling, C./ Züchner, I.: Diplom-Pädagogen in Deutschland. Survey 2001. Weinheim, München: Juventa
- Roloff, A. (2002): Tharandter Absolventenstudie – gute Berufsaussichten für Absolvent(inn)en der Forstwissenschaften. AFZ-Der Wald 57: 408-409
- Rothe, G. (1990): Wie (un)wichtig sind Gewichtungen? Eine Untersuchung am ALLBUS 1986. ZUMA - Nachrichten 26: 31-55
- Runia, P. (2002): Das soziale Kapital auf dem Arbeitsmarkt. Beziehungen in Stellensuche, Personalrekrutierung und Beförderung, Frankfurt/ Main, Berlin
- Schnell, R. (1997): Nonresponse in Bevölkerungsumfragen: Ausmaß, Entwicklung und Ursachen. Opladen: Leske + Budrich
- Schomburg, H./ Teichler, U. (Hrsg.) (2001): Erfolgreich von der Uni in den Job: die große Absolvent/innenstudie; Studienfächer im Vergleich; so klappt es mit dem Karrierestart. Regensburg, Düsseldorf, Berlin: Fit for Business
- Statistisches Bundesamt (2004): Datenreport 2004. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung
im Internet:
<http://www.destatis.de/download/d/datenreport/datrep04gesch.pdf> (22.10.2004)
- Weidenfeld, W. (Hrsg.): Deutschland - TrendBuch. Fakten und Orientierungen, Opladen: Leske+Budrich
- ZAV - Zentralstelle für Arbeitsvermittlung (2004): Der Arbeitsmarkt für hoch qualifizierte Fach- und Führungskräfte. Jahresbericht 2004. Informationen für die Beratungs- und Vermittlungsdienste Ausgabe 11/04,
im Internet:
http://www.arbeitsagentur.de/content/de_DE/hauptstelle/a-01/importierter_inhalt/pdf/AMS_Jahresbericht2004.pdf (17.12.2004)

http://www.che.de/downloads/Alumni__Medizin_AP57.pdf

Ärzttestatistik 31.12.2006 (www.bundesaerztekammer.de)

ISA Essen (<http://www.uni-essen.de/isa/>)

In der Reihe „Dresdner Absolventenstudien“ sind bisher erschienen:

Dresdner Absolventenstudie Nr. 1: Fakultät Erziehungswissenschaften, Philosophische Fakultät, Fakultät Sprach-, Literatur- und Kulturwissenschaften 2000. Die Absolvent/innen der Fakultät Erziehungswissenschaften, der Fakultät Sprach-, Literatur- und Kulturwissenschaften und der Philosophischen Fakultät der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 1998/99. bearbeitet von Karl Lenz und Bernhard Wagner (2001)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 2: Fakultät Wirtschaftswissenschaften 2000. Die Absolvent/innen der Fakultät Wirtschaftswissenschaften der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 1998/99. bearbeitet von René Krempkow (2001)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 3: Fakultät Elektro- und Informationstechnik 2000. Die Absolvent/innen der Fakultät Elektro- und Informationstechnik der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 1998/99. bearbeitet von René Krempkow (2001)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 4: Fachrichtung Geowissenschaften 2001. Die Absolvent/innen der Fachrichtung Geowissenschaften der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 1999/2000. bearbeitet von René Krempkow und Jacqueline Popp (2002)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 5: Fakultät Architektur 2001. Die Absolvent/innen der Fakultät Architektur der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 1999/2000. bearbeitet von Herdis Brüggemann und René Krempkow (2002)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 6: Fakultät Verkehrswissenschaften 2001. Die Absolvent/innen der Fakultät Verkehrswissenschaften der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 1999/2000. bearbeitet von Michael Fücker und René Krempkow (2002)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 7: Fachrichtung Hydrowissenschaften 2001. Die Absolvent/innen der Fachrichtung Hydrowissenschaften der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 1999/2000. bearbeitet von René Krempkow und Jacqueline Popp (2002)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 8: Fakultät Bauingenieurwesen 2002. Die Absolvent/innen der Fakultät Bauingenieurwesen der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 2000/01. bearbeitet von Michael Fücker, René Krempkow und Andrea Puschmann (2003)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 9: Medizinische Fakultät 2002. Die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 2000/01. bearbeitet von Antje Dettmer, Janine Eberhardt, René Krempkow und Susanne Schmidt (2003)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 10: Fakultät Mathematik / Naturwissenschaften 2002. Die Absolvent/innen der Fakultät Mathematik / Naturwissenschaften der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 2000/01. bearbeitet von René Krempkow, Arlett Kühne und Claudia Reiche (2003)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 11: Bestimmungsgründe beruflichen Erfolges 2000 - 2002. Was macht Hochschulabsolventen erfolgreich? Analyse der Bestimmungsgründe beruflichen Erfolges anhand der Dresdner Absolventenstudien 2002 – 2002. bearbeitet von René Krempkow und Jacqueline Popp (2003)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 12: Tabellenband 2000 - 2002. Zahlen und Tabellen zu den Absolvent/innen der Befragungsjahre 2000 - 2002. bearbeitet von René Krempkow und Jacqueline Popp (2003)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 13: Hochschulbindung an der TU Dresden 2000 - 2002. Bildungspotential, Weiterbildungsinteressen und Versuch einer Typologisierung – eine Sonderauswertung der Dresdner Absolventenstudien 2000 – 2002. bearbeitet von René Krempkow und Mandy Pastohr (2003)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 14: Fakultät Maschinenwesen 2003. Die Absolvent/innen der Fakultät Maschinenwesen der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 2001/02. bearbeitet von Lea Ellwardt, Lutz Heidemann und René Krempkow (2004)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 15: Fakultät Informatik 2003. Die Absolvent/innen der Fakultät Informatik der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 2001/02. bearbeitet von René Krempkow, Jacqueline Popp und Andrea Puschmann (2004)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 16: Juristische Fakultät 2003. Die Absolvent/innen der Juristischen Fakultät der Abschlussjahrgänge 1995/96 – 2001/02. bearbeitet von Christiane Böhm, Antje Dettmer, René Krempkow, Claudia Reiche und Susanne Schmidt (2004)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 17: Philosophische Fakultät 2004. Die Absolvent/innen der Philosophischen Fakultät der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2002/03. bearbeitet von Lutz Heidemann (2005)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 18: Fakultät Sprach-, Literatur- und Kulturwissenschaften 2004. Die Absolvent/innen der Fakultät Sprach-, Literatur- und Kulturwissenschaften der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2002/03. bearbeitet von Christiane Böhm und Sylvi Mauermeister (2005)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 19: Fakultät Elektro- und Informationstechnik 2004. Die Absolvent/innen der Fakultät Elektro- und Informationstechnik der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2002/03. bearbeitet von Sylvi Mauermeister, Jacqueline Popp und Rene Krempkow (2005)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 20: Fakultät Erziehungswissenschaften 2004. Die Absolvent/innen der Fakultät Erziehungswissenschaften der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2002/03. bearbeitet von Lutz Heidemann (2005)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 21: Fakultät Architektur 2005. Die Absolvent/innen der Fakultät Architektur der Abschlussjahrgänge 2000/01 – 2003/04. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (2006)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 22: Fakultät Wirtschaftswissenschaften 2005. Die Absolvent/innen der Fakultät Wirtschaftswissenschaften der Abschlussjahrgänge 1999/2000 – 2003/04. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (2006)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 23: Fakultät Forst-, Geo- und Hydrowissenschaften 2005. Die Absolvent/innen der Fakultät Forst-, Geo- und Hydrowissenschaften der Abschlussjahrgänge 2000/01 – 2003/04. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (2006)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 24: Fakultät Bauingenieurwesen 2006. Die Absolvent/innen der Fakultät Bauingenieurwesen der Abschlussjahrgänge 2001/02 – 2004/05. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (2007)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 25: Fakultät Verkehrswissenschaften 2006. Die Absolvent/innen der Fakultät Verkehrswissenschaften der Abschlussjahrgänge 2000/01 – 2004/05. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (2007)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 26: Medizinische Fakultät 2006. Die Absolvent/innen der Medizinischen Fakultät der Abschlussjahrgänge 2001/02 – 2004/05. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (2007)

Dresdner Absolventenstudie Nr. 27: Fakultät Mathematik/ Naturwissenschaften 2006. Die Absolvent/innen der Fakultät Mathematik und Naturwissenschaften der Abschlussjahrgänge 2001/02 – 2004/05. bearbeitet von Sylvi Mauermeister und Lutz Heidemann (*im Druck*)

Die Berichte können als Volltext im Internet abgerufen werden unter:

<http://www.kfbh.de/absolventenstudie>