

UNIVERSITÄTSLEHRGANG

**PUBLIC  
HEALTH**



Medizinische Universität Graz

Universitätslehrgang  
**Public Health**  
Universitätsplatz 4/3  
8010 Graz  
Tel. 0316 380-7772

# NEWSLETTER

03/13

10

JAHRE UNIVERSITÄTSLEHRGANG  
**PUBLIC HEALTH**

# 10 Jahre Universitätslehrgang PUBLIC HEALTH

## Entwicklung und Weiterentwicklung der gesundheitswissenschaftlichen Aus- und Weiterbildung an der Medizinischen Universität Graz

Horst Noack

### 1. Die Entstehung

In den 1980 und 1990er Jahre entstanden in vielen europäischen Länder neue universitäre Forschungs- und Ausbildungsprogramme im öffentlichen Gesundheitsbereich, so auch in Deutschland und der Schweiz. Die Bildung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) Mitte der 90er Jahre kann hierzulande als einer der ersten Schritte in Richtung Akademisierung im öffentlichen Gesundheitsbereich gelten. Im ersten Newsletter der ÖGPH war unter dem Titel „Die Stunde Null“ zu lesen:

„Um die Reformpotentiale der Institutionen und die Gesundheitspotentiale der Bevölkerung auszuschöpfen und zu stärken braucht das österreichische Gesundheitswesen eine wissenschaftlich fundierte und professionelle Steuerung und Gestaltung. Die dafür notwendigen Mittel [...] sind Investitionen in neue Strukturen, die in relativ kurzer Zeit große Gesundheitsgewinne für die Bevölkerung erbringen [...]. Darüber hinaus muss die „scientific community“ Anschluss an die internationale Public-Health-Forschung finden können“ (PUBLIC HEALTH 1/1995).

Vorrangiges Ziel der ÖGPH war es, einen wissenschaftlich fundierten Studienplan für die beabsichtigte akademische Aus- und Weiterbildung in Public Health zu erarbeiten und die Voraussetzungen für dessen Umsetzung in einem Netzwerk mehrerer Universitäten zu erkunden. Der Studienplangentwurf war Gegenstand der ersten wissenschaftlichen Tagung der ÖGPH, die im Mai 1997 im Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft in Wien stattfand.

Unsere noch unerfahrene Gruppe musste bald erkennen, dass die Resonanz der wichtigsten „stake holder“ gering war und eine tragfähige Entwicklung ein „langer Marsch“ werden würde. Als Gründe für das Scheitern des ehrgeizigen Plans galten mangelnder politischer Wille, Zweifel am Bedarf, Interessenunterschiede der „großen Akteure“ im Gesundheitswesen, fehlende Personalressourcen und die geringe Kooperationsbereitschaft wissenschaftlicher Institute“ (PUBLIC HEALTH 1/1997).

Wenig später machte der damalige Rektor der Karl-Franzens-Universität Graz, Prof. Zechlin, den Vorschlag, den geplanten Studiengang in Graz aufzubauen. Dank der finanziellen Unterstützung durch die Steiermärkische Landesregierung schufen der Autor und Dr. Ursula Püringer 1998/99 auf der Basis des gescheiterten Ausbildungsplans der ÖGPH gemeinsam das Grazer Public-Health-Curriculum. Die engagierte Kollegin hatte kurz zuvor an der London School of Hygiene and Tropical Medicine das Master of Science-Diplom in Public Health erworben.

Das „Grazer Curriculum“ sollte sich in den folgenden zehn Jahren sowohl an der Karl-Franzens-Universität als auch an der späteren Medizinischen Universität Graz als auch im Zentrum für Wissenschaft und Weiterbildung Schloss Hofen bewähren, wobei es wiederholt in kleinen Schritten an neue Entwicklungen angepasst worden war. An der Medizinischen Universität Graz läuft seit September 2012 das sechste Masterprogramm Public Health, in Vorarlberg soll im Frühjahr 2013 der dritte weiterentwickelte Universitätslehrgang Public Health Governance mit stärkerem Regionalbezug und den Abschlüssen Wissenschaftliche(r) Expertin(e) und Master in Public Health beginnen.

### 2. Die Leitprinzipien des Grazer Universitätslehrgangs Public Health

Das österreichischen Universitätsgesetz 2002 berechtigt Universitäten, Universitätslehrgänge (ULG) als postgraduale Weiterbildungsprogramme durchzuführen. Eine Besonderheit besteht darin, dass Universitätslehrgänge nicht eine reguläre Aufgabe der Universitäten darstellen, sondern durch Teilnahmebühren und/ oder Drittmittel finanziert werden müssen.

Die grundlegenden Wertsetzungen, ethischen Prinzipien und Ziele des Universitätslehrgangs Public Health unterscheiden sich jedoch nicht von vergleichbaren Aus- und Weiterbildungsangeboten in anderen Ländern. Oberstes Ziel ist eine bedarfsorientierte, wissenschaftlich fundierte



und praxisbezogene Aus- und Weiterbildung von Fach- und Führungskräften für die Weiterentwicklung und Gestaltung des Gesundheitswesens auf den relevanten Systemebenen und in allen wichtigen Handlungsfeldern.

Die im Folgenden beschriebenen Leitprinzipien I – V haben den Universitätslehrgang Public Health geleitet. Diese Leitprinzipien sind kein starres Normengefüge, sondern vielmehr ein für sinnvolle Veränderungen offenes Rahmengerüst dynamischer Regeln. Heute stellen Aus- und Weiterbildungsprozesse und Steuerungs- und Gestaltungsprozesse immer enger miteinander verschränkte oder verzahnte Felder einer nachhaltigen Systementwicklung im öffentlichen Gesundheitsbereich dar.

## I. GESUNDHEITSPARADIGMA UND GESUNDHEITSWISSENSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG

**Oberstes Leitprinzip des neuen öffentlichen Gesundheitsbereichs (new public health) ist das umfassende (gesellschaftsweite) Gesundheitsparadigma. Es bildet die wissenschaftliche und handlungsleitende Basis von Public Health. Zentrale Kategorien kollektiver und individueller Gesundheit sind Wohlbefinden und Gesunde Lebensjahre, Funktionsfähigkeit und Partizipation, subjektive Beschwerden, Behinderung und kollektive Krankheitslast. Als Erklärungsansätze bevölkerungsweiter und individueller gesundheitlicher oder ‚krankheitlicher‘ Entwicklungen dienen Theorien oder Arbeitsmodelle der Salutogenese oder Pathogenese.**

Das Gesundheitsparadigma impliziert wissenschaftliche Forschung und gesellschaftliche Strategien (Policies), die auf eine ausgewogene Balance von Gesundheitssicherung / Gesundheitsförderung und Krankenbehandlung / Krankenpflege ausgerichtet sind. Die Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung hat in den zentraleuropäischen Ländern seit der Einführung der sozialen Krankenversicherung vor mehr als einem Jahrhundert zu einem wachsenden Ungleichgewicht von Kranken- sowie Pflegeversorgung auf der einen und der Gesundheitssicherung sowie -förderung auf der anderen Seite geführt. In wenig mehr als einem Jahrzehnt nationalsozialistischer Gewaltherrschaft und Verbrechen, wurde eine über Jahrhunderte gewachsene Tradition öffentlicher Gesundheitspflege und sozialer Gesundheitswissenschaft weitgehend ausgelöscht. Ihre in den letzten Jahrzehnten begonnene ‚Renaissance‘ kommt nur langsam voran.

## II. GESUNDHEITSWISSENSCHAFTLICHE ANALYSE UND POLITIKENTWICKLUNG

**Gesundheitsrelevantes Handeln auf gesellschaftlicher Ebene umfasst zwei Kernfunktionen: die wissenschaftliche Analyse und Diskussion gesundheitlicher Entwicklungen und ihres gesellschaftlichen Kontextes; die Erarbeitung und Umsetzung von Politiken (Strategien oder Policies) zur nachhaltigen Verbesserung bevölkerungsweiter Gesundheitspotentiale und zur Verminderung der Krankheitslast in der Bevölkerung.**

Zentrale Aufgaben des Analysebereichs sind (1.) die gesundheitswissenschaftliche und epidemiologische Untersuchung und Bewertung des demographischen und sozialen Wandels und der Ungleichheiten in der Verteilung von Lebenserwartung, Gesunden Lebensjahren, Funktionsfähigkeit, Krankheitslast (burden of disease), Behinderungen und Sterblichkeit; (2.) die gesundheitswissenschaftliche Erklärung und Diskussion dieser Veränderungen im Kontext ihrer sozialen, ökonomischen, ökologischen und politischen Einflussfaktoren (kohärente Muster von Gesundheitsdeterminanten und Risikokonstellationen) und gesellschaftlichen Entwicklungsdynamiken.

Zentrale Aufgaben des Policy-Bereichs sind (3.) die wissenschaftlich begründete Entwicklung und gesellschaftliche Verankerung von nachhaltigen Handlungsrichtlinien und Maßnahmenpaketen zur Gesundheitssicherung und Gesundheitsförderung in bevölkerungsweiten Handlungsfeldern wie Parlamenten, Regionen, Kommunen und Organisationen und in den Lebens-, Lern- und Arbeitswelten der Menschen, wie z.B. die Förderung von Health literacy in Familien, Schulen und Organisationen; (4.) die Erarbeitung und lebensweltliche oder institutionelle Verankerung von wirksamen, qualitätsgerechten Programmen und Aktivitäten der Krankheitsprävention, wie z.B. die Kontrolle von Krankheits- und Unfallrisiken, und die Krankenbehandlung und Pflege in Versorgungseinrichtungen oder die Unterstützung häuslicher Betreuung und Pflege.

## III. NACHHALTIGE GESUNDHEITSSICHERUNG UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

**Die historische Herausforderung für den öffentlichen Gesundheitsbereich besteht darin, das traditionelle System angebotsinduzierter Nachfragesteuerung der**





### **medizinischen Akutversorgung in ein System nachhaltiger Gesundheitssicherung und Gesundheitsförderung einschließlich gesundheitsförderlicher Kranken- und Pflegeversorgung zu überführen.**

Die traditionellen wissenschaftlichen und handlungsleitenden Konzepte der gesundheitlichen Versorgung leiten sich vom defizitorientierten Krankheitsparadigma ab. Die Systemsteuerung erfolgt über die Bereitstellung von zugänglichen Versorgungsangeboten (niedergelassene ÄrztInnen, Ambulatorien, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen) und die Regulierung der Leistungserbringung und Finanzierung. Voraussetzung für die Erbringung von Versorgungsleistungen ist die Inanspruchnahme angebotener Versorgungsleistungen als Folge akuter gesundheitlicher Bedarfslagen und Probleme („Komm-Prinzip“). Das System ist immer weniger effizient und schwer steuerbar und immer weniger in der Lage, die wachsende Krankheitslast der Bevölkerung infolge nichtübertragbarer chronischer Krankheiten wirksam zu reduzieren und die Gesundheitspotentiale der Menschen in ausgewiesenen Bedarfsebenen nachhaltig zu verbessern.

Die nachhaltige Weiterentwicklung des Systems in Richtung bedarfsorientierter Gesundheitsziele, z.B. im Sinne des „WHO Action Plan 2020“, erfordert verbindliche gesellschaftliche Zielvereinbarungen, die Schaffung der gesundheitspolitischen, rechtlichen, strukturellen und personellen Voraussetzung für deren Umsetzung und die Entwicklung und Erprobung der dafür geeigneten wirksamen Instrumente. Es wäre wünschenswert, diesen Herausforderungen zunächst im Rahmen regionaler Modellprojekte (z.B. Modell „Gesunde Region oder Gemeinde“, „Bring-Prinzip“ in der Krankenversorgung) zu begegnen mit dem Ziel, längerfristig tragfähige Umsetzungsstrategien zu entwickeln.

## **IV. BEDARFSGERECHTE UND QUALITÄTS-ORIENTIERTE KRAKEN- UND PFLEGEVERSORGUNG**

**Die Krankheitslast der Bevölkerung kann durch integrierte Projektstrategien bedarfsorientierter und qualitätsgerechter Krankheitsprävention sowie Kranken- und Pflegeversorgung in lokalen oder regionalen sozialen Netzen oder in primären und spezialisierten Versorgungseinrichtungen in begrenztem Umfang reduziert werden.**

Das österreichische Gesundheitswesen ist ein hoch entwickeltes, differenziertes und durch unterschiedliche

Interessen geprägtes System stationärer und ambulanter Akutversorgung mit hohen, kontinuierlich steigenden Ausgaben und begrenzter Steuerbarkeit. Knapp 98 % der öffentlichen und privaten Gesundheitsausgaben fließen in die Krankenversorgung. Im europäischen Vergleich zählt das österreichische Gesundheitswesen zu den wenigen Ländern mit einer sehr hohen PatientInnenzufriedenheit. Der Anteil Gesunder Lebensjahre im Alter ist jedoch vergleichsweise gering und die Krankheitslast alter Menschen relativ groß.

Das etablierte Krankenversorgungs- und Pflegesystem kann wirksamer zur Verringerung der Krankheitslast der Bevölkerung beitragen, wenn es gelingt, zielorientierte präventive und kurative Politiken nachhaltig in den ambulanten und stationären Versorgungseinrichtungen zu verankern, die Chronifizierung von Gesundheitsstörungen wirksam zu bekämpfen, die Entwicklung der überwiegend nichtübertragbaren, chronischen Erkrankungen deutlich zu verlangsamen und unfallbedingte Verletzungen systematisch zu vermeiden. Das sollte im Rahmen regionaler Modellprojekte möglich sein, sofern der damit verbundene infrastrukturelle, finanzielle und personelle Ressourcenaufbau (capacity building) gelingt. Längerfristig bedarf es nachhaltiger Netzwerke effizienter Versorgungseinrichtungen.

## **V. GESUNDHEITSENTWICKLUNG IN ALLEN RELEVANTEN POLITIKFELDERN**

**Die Verteilungsgerechtigkeit der Gesundheitschancen und die Gesundheitspotentiale der Menschen können durch integrierte Projektstrategien bedarfsorientierter und qualitätsgerechter Gesundheitssicherung und Gesundheitsförderung nachhaltig verbessert werden.**

Der historisch einmalige Anstieg der Lebenserwartung der Bevölkerung im 20. Jahrhundert geht weltweit mit einer fortschreitenden bevölkerungsweiten Ungleichheitsentwicklung der Lebens- und Gesundheitschancen der Menschen einher. Die Verwirklichung der Menschenrechte erfordert auch in den reichen Ländern eine nachhaltige Verkleinerung der Gerechtigkeitslücke im Sozial- und Gesundheitssektor durch wirksamen Abbau von ungleich verteilten Bildungschancen, Beteiligungschancen und Armut. Noch fehlen dafür erprobte gesellschaftspolitische und praktische Strategien und Instrumente. Das in Finnland entwickelte und von der Europäischen Union übernommene Konzept Health in All Policies (Gesundheit in allen Politikfeldern) gilt heute als zukunftsweisender Politik-Ansatz (Policy) zur



nachhaltigen bevölkerungsweiten Verbesserung der Gesundheitschancen durch umfassende Gesundheitssicherung und Gesundheitsförderung für alle Menschen, unabhängig von Alter, Geschlecht, Einkommen und Bildungsstand.

Gesundheitsförderung in sozialen Settings im Sinne der Ottawa-Charter der WHO ist zu einer wissenschaftlich fundierten, potentiell nachhaltigen Strategie zur Verbesserung der Lebens- und Gesundheitschancen (life and health opportunities) und Gesundheitsressourcen und -kompetenzen (health assets, health literacy) der Menschen in Kommunen, Schulen, Betrieben, Versorgungs- und Pflegeeinrichtungen herangereift. Die große gesellschaftliche Herausforderung der kommenden Jahre und Jahrzehnte besteht darin, im Rahmen sektorenübergreifender Entwicklungsprojekte innovative bevölkerungsweite Gesundheitsstrategien umzusetzen und zu erproben. Voraussetzung dafür sind neue integrierte Ansätze der Ressourcenentwicklung (capacity building) durch System- und Organisationsentwicklung und berufsbegleitende Aus-, Weiter- und Fortbildung im öffentlichen Gesundheitssektor.

## 5. Ein kurzer Ausblick.

Ziel dieses Beitrags war es, zu beschreiben und zu erläutern, unter welchen Bedingungen der Universitätslehrgang entstanden ist, welche Leitprinzipien ihn geprägt haben und noch immer prägen und wie er weiterentwickelt wurde mit dem Ziel, den Herausforderungen regionaler Zielsteuerung des Gesundheitswesens und den Anforderungen einer modernen problemgerechten akademischen Erwachsenenbildung möglichst gerecht zu werden.

Als der erste Universitätslehrgang Public Health vor mehr als zehn Jahren begann, war seine Zukunft höchst ungewiss. Das ist es rein rechtlich betrachtet auch heute noch. Dank großer Anstrengungen eines engagierten Teams ist es gelungen, mit denkbar geringen Mitteln ein modernes postgraduales Aus- und Weiterbildungsprogramm zu schaf-

fen. Die gesetzlichen, strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen der Aus- und Weiterbildung in Public Health entsprechen aber weder den Anforderungen eines modernen Gesundheitssystems noch den europäischen Standards. Die in den vergangenen zehn Jahren durchgeführten 7 Universitätslehrgänge Public Health der Medizinischen Universität Graz (5 an am Studienort Graz und 2 am Studienort Lochau/ Weiterbildungszentrum Schloss Hofen) konnten dank der Stipendien des Fonds Gesundes Österreich, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, des Landes Steiermark und einzelner Krankenkassen durchgeführt werden. Mehr als 100 Fach- und Führungskräfte für Public Health sind heute überwiegend im österreichischen Gesundheitswesen tätig, weitere 35 Studierende werden in Kürze ihre Masterdiplome erhalten.

Wenn eine neue rationale Gesundheitspolitik eingeleitet werden soll, müssen angemessene Rahmenbedingungen für die Entwicklung der dafür notwendigen strukturellen, wissenschaftlichen und humanen Ressourcen geschaffen werden. Eine dafür unverzichtbare Voraussetzung ist die wissenschaftlich fundierte und praxisorientierte Aus- und Weiterbildung kompetenter und qualifizierter Fach- und Führungskräfte.

Die Erfüllung dieser Aufgabe darf nicht länger allein von der Initiative motivierter junger Menschen abhängig gemacht werden, ein zeit- und kostenintensives, berufsbegleitendes postgraduales Studium zu absolvieren, und ebenso wenig von den Möglichkeiten und der Bereitschaft einzelner öffentlicher Einrichtungen, Universitätslehrgänge in Public Health durch die finanzielle Unterstützung von Studierenden zu ermöglichen. Die Aus- und Weiterbildung von qualifizierten Fach- und Führungspersonen für das österreichische Gesundheitswesen ist ein wichtiges und dringliches öffentliches Anliegen, für das der Staat die Verantwortung tragen sollte.



# 10 Jahre Universitätslehrgang Public Health in Graz - ein Dank an Horst Noack

Editorial: Martin Sprenger

Als Horst Noack im Jahr 1992 an die Medizinische Fakultät der Universität Graz berufen wurde, um den Lehrstuhl für Sozialmedizin zu übernehmen, hatte er schon die Idee eines postgradualen Public Health Studiengangs im Gepäck. Die ersten Jahre müssen für ihn wirklich frustrierend gewesen sein, aber dank seines unermüdlichen Einsatzes und der Hilfe einiger Gleichgesinnter gelang im Jahr 1995 die Gründung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health und 1998 wurde das Gesundheitsförderungsgesetz beschlossen.

Im Herbst 2000 konnten Horst und Ursula Püringer die politischen Vertreter des Landes Steiermark überzeugen, Geld in die Planung eines Lehrgangs zu investieren. Dieser sollte sich an erfahrene Fachkräfte aus medizinischen Berufen, Pflege- und Sozialberufen sowie anderen Berufsfeldern im Gesundheitswesen richten und ihnen die Möglichkeit geben, epidemiologische, gesundheitswissenschaftliche, organisationswissenschaftliche und soziale Kompetenzen zu erwerben, die sie für Fach- und Führungsfunktionen qualifizieren würden.

So wirklich verstanden haben das zu dieser Zeit sicher noch nicht viele Personen. Umso hilfreicher war es, dass durch ein Stipendienprogramm der Steiermärkischen Landesregierung zwischen 1997 und 2001 25 Health Professionals dabei unterstützt wurden, eine Public Health Ausbildung im nahen und fernen Ausland zu absolvieren. Diese Personen wurden zu einem wichtigen Erfolgsfaktor für die Entwicklung von Public Health in der Steiermark und in Österreich.

Die Curriculumsplanung des ersten Universitätslehrgangs erfolgte nach internationalen Standards, und zuerst schaute alles nach einem Beginn im Herbst 2001 aus. Welche Hindernisse dem Planungsteam in den Weg gelegt wurden und wie es dann doch noch gelang nach zähen Verhandlungen den Studienplan zu beschließen, ein Budget zu sichern und TeilnehmerInnen zu rekrutieren, hat Ursula in ihrem Artikel „Die Geschichte des Universitätslehrganges Public Health in Graz - Teil 1 oder wer seiner Zeit voraus ist, muß in dunklen Höhlen auf sie warten“ für die 2005 erschienene Festschrift anlässlich der Emeritierung von Horst beschrieben.

Als ich im Sommer 2002 von meiner Public Health Ausbildung in Neuseeland nach Österreich zurückkehrte, hatte ich drei Jobangebote und intuitiv entschied ich mich, die wissenschaftliche Koordination von Ursula zu übernehmen, die pünktlich zu Lehrgangsstart den Geburtstermin ihres Sohnes hatte. Damit schloss sich für mich ein Kreis, denn sowohl am Ausgangs- als auch am Endpunkt meiner Reise

nach Neuseeland stand ein Gespräch mit Horst. Er hat mich mit seinen Ideen und Argumenten infiziert und wesentlich dazu beigetragen, dass ich den Gesundheitsglobus inzwischen auf einer völlig anderen Umlaufbahn umkreiste.

Ende August 2002 führte ich mehrere lange Gespräche mit Ursula, in denen sie mich über den Stand der Dinge informierte. Anfang September traf ich erstmalig mit dem kleinen Lehrgangsteam zusammen. Irmgard Wiener und Dorli Kahr-Gottlieb hatten eine 15m<sup>2</sup> große Dachkammer unter dem heißen Blechdach eines ehrwürdigen Universitätsgebäudes mit den notwendigsten Utensilien eingerichtet. Am 07. Oktober 2002 sollte es losgehen. In meinem ebenfalls in der Festschrift erschienen Artikel „Die Geschichte des Universitätslehrganges Public Health in Graz, oder wie aus einer Vision Wirklichkeit wurde - Teil 2“ schildere ich den weiterhin mühsamen Weg. Dass es in dieser Phase nicht zum Totalabsturz des Unternehmens „Universitätslehrgang Public Health“ kam, ist sowohl der Zähigkeit und Sturheit des Lehrgangsteams, als auch der Toleranz der Pioniergeneration zu verdanken.

Eine bunte Mischung von 18 motivierten und qualifizierten Angehörigen verschiedener Berufsgruppen zeigte schon in der Eröffnungswoche, dass sie bereit waren, ihren Beitrag zum Erfolg des ersten Lehrganges dieser Art in Österreich zu leisten. Trotz der widrigen Rahmenbedingungen ermöglichte die Multiprofessionalität der TeilnehmerInnen eine kritische, konstruktive und multiperspektivische Auseinandersetzung unterschiedlicher Berufs- und Weltbilder. Dies führte nicht nur zu spannenden Diskussionen in der Gruppe, sondern stellte auch große Herausforderungen an unsere ReferentInnen. Der im Herbst 2002 entstandene Teamgeist und die großartige Teamloyalität ermöglichten einen Prozess, bei dem Unterschiede nicht nur toleriert, sondern auch genützt wurden, um auf das gemeinsame Ziel hinzuarbeiten.

Diese ersten beiden Jahre haben alle Beteiligten verändert. Es wurde viel zusammen gelernt, gearbeitet, gelacht, bewegt, gestritten, gefeiert, diskutiert, geplant, ausgetauscht, und vieles mehr. Am 04. Juli 2004 feierten wir bei einem köstlichen italienischen Buffet den ersten offiziellen Lehrgangsabschluss in Schloss Hofen in Vorarlberg. Horst, der seinen gesamten Gehalt als Lehrgangsleiter in den Stipendentopf überweisen ließ, konnte in seiner Rede stolz auf zwei spannende, nicht immer leichte, vor allem aber bereichernde Jahre zurückblicken. Er, der in seinem Wirkungsbereich seiner Zeit immer voraus war, deshalb oft



missverstanden und bekämpft wurde, hat mit seiner Person wesentlich dazu beigetragen, dass die Lernorganisation sich letztendlich durchgesetzt hat.

Im Herbst 2002 konnten nur wenige Personen in Österreich mit dem Begriff „Public Health“ etwas anfangen. Viele belächelten die ständigen Bemühungen von Horst für eine Neuorientierung der Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik weg von der Dominanz einer spezialisierten medizinisch-stationären sekundären/tertiären Versorgung hin zu einer bevölkerungsnahen, präventiv und gesundheitsförderlich ausgerichteten Primärversorgung. Lange schaute es so aus, als ob er das Schicksal anderer VordenkerInnen teilen müsste, die, obwohl international sehr anerkannt, mit zunehmender Nähe zu ihrem Wirkungsplatz mit immer größeren Widerständen und Missachtung zu kämpfen hatten. Heute kann man sagen, dass sich sein Einsatz für den kleinen Grazer Lehrgang gelohnt hat. Dieser war sicher wesentlich daran beteiligt, dass österreichweit der wachsende Bedarf an qualifizierten Fach- und Führungskräften im öffentlichen Gesundheitssektor spät aber doch erkannt wurde.

So begannen 2003 an der Johannes Kepler Universität in Linz und an der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT)

in Hall in Tirol Weiterbildungsprogramme, die einen Public Health Bezug aufweisen und mit einem Master of Science (MSc) bzw. Master of Public Health (MPH) abschließen. Mit Herbst 2005 wurde auch in Wien eine postgraduale Public Health Ausbildung eingerichtet, und 2006 startete der Universitätslehrgang Public Health, ein „Schwester-Lehrgang“ des Grazer MPH-Programmes, in Schloss Hofen in Vorarlberg. Auch an mehreren Fachhochschulen existieren inzwischen postgraduale Weiterbildungsprogramme für den Gesundheitsbereich. Hinzu kommen Universitätslehrgänge für Gesundheits-, Sozial- und Krankenhausmanagement, Community Health, Lehrgänge von privaten Anbietern, etc.

Am 19. Oktober 2012 feierte der Grazer Lehrgang sein 10-jähriges Bestehen. Mit diesem Jubiläums-Newsletter möchten wir alle unsere Freundinnen und Freunde, AbsolventInnen, ReferentInnen und TutorInnen, sowie Partner und Förderer einladen zurück- aber auch vorauszublicken. Dazu dienen die Statistiken, Befragungen, Meinungen und die vielen anderen Texte die sie in dieser Ausgabe lesen können. 10 Jahre Universitätslehrgang Public Health in Graz bedeuten aber auch 20 Jahre Horst Noack in Graz. Ohne ihn würde es diesen Lehrgang nicht geben, deshalb sei auch hier noch einmal gesagt:

Danke für alles, lieber Horst!



TeilnehmerInnen des Pionierlehrganges 2002-2004

## 10-Jahres Feier

Mit großer Freude und auch mit großem Stolz lud der UPH am 19. Oktober 2012 alle TeilnehmerInnen, ReferentInnen und FreundInnen des Lehrgangs zum gemeinsamen Feiern des 10-Jahres-Jubiläums ein. Viele kamen, um mit uns zu feiern und die letzten 10 Jahre Revue passieren zu lassen - danke euch allen dafür! Horst Noack als Gründervater des Grazer Public Health Lehrgangs eröffnete gemeinsam mit Martin Sprenger die Feier und erzählte von den Anfangsschwierigkeiten und Entwicklungen bis zum heutigen Tag. Martin konnte unsere Gäste mit unterschiedlichen Statistiken über den Lehrgang überraschen und erheitern. Anschließend präsentierten zwei AbsolventInnen über ihre Master-Arbeiten zur Public Health Ausbildung. Mit einer Überraschungspräsentation blickte Dorli Kahr-Gottlieb dann auf „20 Jahre Horst Noack in Graz“ zurück. Bevor es zur gemütlichen Jause überging, ließen wir unsere ExpertInnen-Gäste noch (unter etwas Murren) für uns arbeiten. Alexandra Skursky berichtet in „100 Gründe zu feiern“ darüber. Schön war's! Danke euch allen!

## Wissensnetzwerk Public Health

**Bianca Heppner**

Information und Wissen werden als zentrale Ressource für die Gesundheitsentwicklung gesehen. Zudem gilt Wissen als einzige Ressource, die sich bei der Teilung vermehrt. Also ist es eine große Herausforderung, die einzelnen ExpertInnen des Public Health Sektors als WissensträgerInnen zu vernetzen. Im Zuge der Verfassung einer Masterthesis wurden im Zeitraum von 15.10.2011-4.11.2011 alle AbsolventInnen des ULG PH in Graz 2002-2010 über Wissen und Netzwerke online befragt. Ziel der Arbeit war es, das Netz der Public Health AbsolventInnen zu analysieren und Handlungsempfehlungen für den Umgang mit der Ressource Wissen in gesundheitsrelevanten Netzwerken abzuleiten. Dank einer Rücklaufquote von 63,9% konnte die Meinung und Vorstellung der Public Health ExpertInnen gut abgebildet und zusammenfassend folgende Ergebnisse dargestellt werden:

Es stellte sich heraus, dass ein AbsolventInnen-Netzwerk existiert. Die Beziehungen, die untereinander gepflegt werden, dienen einem Wissensaustausch, der über Organisationsgrenzen hinweg geht. Die Unterstützungsleistungen reichen vom Informationsaustausch über die Herstellung von beruflichen Kontakten bis hin zu Hilfeleistungen im familiären Bereich. Formelle, aber vor allem informelle Beziehungen werden aktiviert, um aus einem Wissensgewinn Nutzen zu ziehen. Es bestehen also im Hintergrund Wissensressourcen, die mittels geeigneter theoretischer Ansätze und Methoden abrufbar sind.



Ein Entwicklungsbedarf wird vor allem in zwei Richtungen gesehen: in der Verantwortungsübernahme einer zentralen Stelle für wissenschaftlich gesundheitsrelevante Themen, die sich mit der Sammlung, Aufbereitung und zur Verfügungsstellung dieses Wissens beschäftigt und in der Schaffung von günstigen Rahmenbedingungen für die AkteurInnen eines Netzwerks, das gesundheitsrelevantes Wissen anbietet und über oben genannte Plattform zur Diskussion stellt (65% fänden die Teilnahme als hilfreich).

Über die Vernetzung der einzelnen Public Health ExpertInnen (beginnend mit den Alumni der Bildungseinrichtungen, die sich die Lehre von Public Health zur Aufgabe gemacht haben) kann eine Verbesserung der Wissensbasis funktionieren.

Durch Dialog und Interaktion kann Wissen koordiniert und vor allem Erfahrungswissen mit Expertenwissen gleich gewichtet werden. Erst durch den Austausch und die Reflexion von Erfahrungswissen entstehen qualitative Wissensbestände. Konkret könnte dem Netzwerk bzw. der Wissensgemeinschaft über die Nutzung des „Web 2.0“ eine Plattform für Wissensaustausch und Diskussion für gesundheitsrelevante Themen zur Verfügung gestellt werden. Erstrebenswert ist eine Plattform, die Publikationen und Projekte strukturiert vorstellt, durch das Wissen der Wissensgemeinschaft gespeist und gleichzeitig in einem Forum kritisch diskutiert wird.



## Public Health- ExpertInnen im Beruf - eine empirische Studie

Richard Birgmann

*In Österreich gab es bisher keine quantitative Untersuchung über den beruflichen Verbleib von Public Health-AbsolventInnen. Daher habe ich mich dazu entschlossen, diese Lücke zu schließen und mich dieser Thematik im Rahmen meiner Masterarbeit zu widmen.*

118 AbsolventInnen der Universitätslehrgänge Public Health an den Standorten Graz, Linz, Wien und Lochau/Schloss Hofen haben sich im Mai/Juni 2012 an der standardisierten Online-Befragung beteiligt. Einige wichtige Ergebnisse werden an dieser Stelle präsentiert:

Fast alle Befragten sind erwerbstätig (94%) und überwiegend mit ihrer beruflichen Position zufrieden (90%). Ein beachtlicher Anteil der AbsolventInnen übt eine Führungsfunktion bzw. eine Vorgesetztenrolle aus (44% der unselbstständig Erwerbstätigen). 27% aller erwerbstätigen AbsolventInnen arbeiten in einem Krankenhaus, 16% bei einem Sozialversicherungsträger und 13% im öffentlichen Gesundheitsdienst bzw. der öffentlichen Verwaltung (Abbildung 1). Im Vergleich zum Zeitpunkt des Ausbildungsbeginns hat die Bedeutung des Krankenhauses als Arbeitgeber insgesamt abgenommen (von 38% auf 27%).

Die meistgenannten Tätigkeitsschwerpunkte sind Organisations- und Managementaufgaben, Qualitätsmanagement, Gesundheitsförderung/Prävention sowie Gesundheitspolitik/-strategie (Abbildung 2). Im Vergleich zu den Tätigkeitsschwerpunkten zu Beginn der Ausbildung hat sich vor allem die Bedeutung des Tätigkeitsschwerpunkts Gesundheitspolitik/-strategie massiv erhöht (von 17% auf



40%) während bei der Behandlung von PatientInnen ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen ist (von 45% auf 29%). Insgesamt hat sich der Anteil der Public Health-Tätigkeiten im aktuellen Beruf im Vergleich zur beruflichen Situation am Beginn der Public Health-Ausbildung substantiell erhöht.

Viele Erwerbstätige (63%) sind der Meinung, dass die Public Health-Ausbildung zu einer Verbreiterung ihrer beruflichen Aufgaben geführt hat. Außerdem hat bei

drei Viertel der Befragten die Public Health-Ausbildung zu einer Erweiterung der beruflichen Kontakte geführt. Für fast ebenso viele (69%) hat sich als persönliche Konsequenz der Absolvierung eines Universitätslehrgangs Public Health eine bessere Vernetzung mit ExpertInnen im österreichischen Gesundheitswesen ergeben.

von beruflichen Kontakten bis hin zu Hilfeleistungen im familiären Bereich. Formelle, aber vor allem informelle Beziehungen werden aktiviert, um aus einem Wissensgewinn Nutzen zu ziehen. Es bestehen also im Hintergrund Wissensressourcen, die mittels geeigneter theoretischer Ansätze und Methoden abrufbar sind.

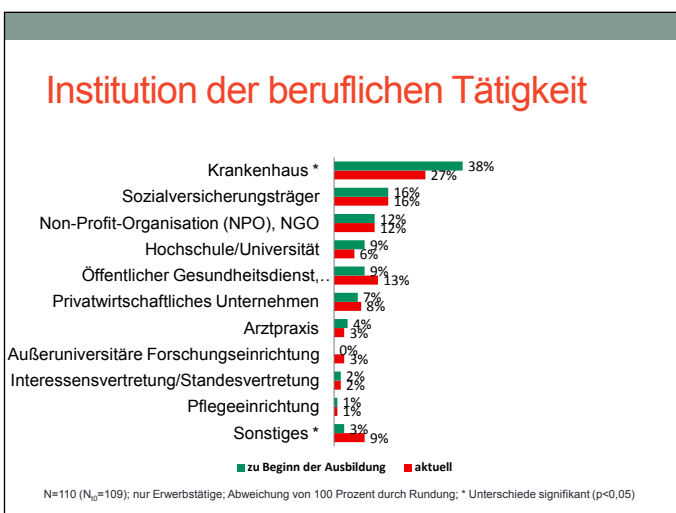


Abbildung 1: Institution der beruflichen Tätigkeit

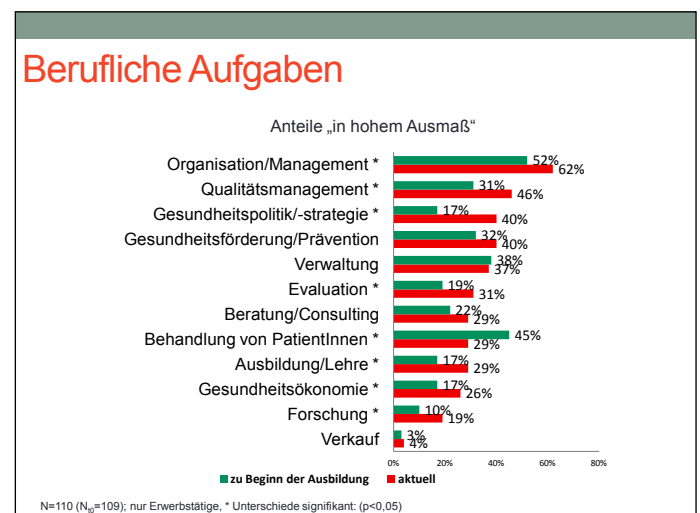


Abbildung 2: Berufliche Aufgaben von Public Health-AbsolventInnen

## 100 Gründe zu feiern - und zu arbeiten: Wir nützen das ExpertInnen- wissen unserer Festgäste

Alexandra Skursky

Im Rahmen der 10-Jahres Feier des Universitätslehrgangs Public Health an der Medizinischen Universität Graz nutzten wir das ExpertInnen-Wissen unserer Feiertage um folgende zwei Fragen zu bearbeiten:

1. Was sind die aus eurer Sicht wichtigsten drei Veränderungen / Maßnahmen im österreichischen Gesundheitssystem, die ihr dem ULG Public Health bzw. der Public Health Community zuordnen würdet?
2. Was sind die wichtigsten Fragestellungen in den nächsten 10 Jahren, denen sich der ULG Public Health widmen sollte?

Die Antworten auf die erste Frage zeigen sehr deutlich, dass in den letzten Jahren schon einiges geschehen ist und Public Health einen Platz im System gefunden hat. So sind beispielsweise in wesentlichen Organisationen des Gesund-

heitswesens Public Health AbsolventInnen beschäftigt (Sozialversicherungen, Hauptverband, Krankenhausträger, Gesundheitsresort), Gesundheitsförderung hat an Stellenwert gewonnen, Public Health ist Thema in Fort- und Weiterbildungsprogrammen der Universitäten, Gesundheitsziele wurden formuliert, Health in all Policies und Gesundheitsdeterminanten sind Thema, aber auch die Netzwerke vergrößern sich ständig und somit die Anzahl der Public Health Kundigen.

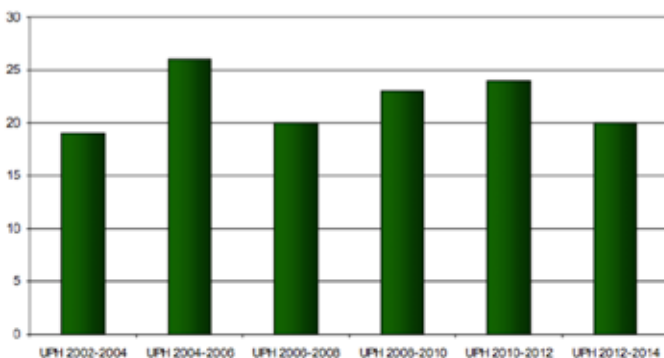
Die Antworten auf die zweite Frage machen deutlich, dass es für den ULG Public Health immer wieder neue Herausforderungen und Aufgaben geben wird. So meinten die anwesenden Public Health AbsolventInnen und ExpertInnen, dass wir uns verstärkt um die Schnittstelle zur Politik kümmern (political impact assessment), soziale und gesundheitliche Ungleichheit aufzeigen und bearbeiten, ebenso wie den Bereich Primary Health Care Public-Health-fit machen sollten. Natürlich wäre für die Public Health Community ein Lehrstuhl für Public Health ein erstrebenswertes Ziel innerhalb der nächsten zehn Jahre.

Wir bedanken uns bei den ExpertInnen unserer 10-Jahres-Feier ganz herzlich für ihr Mittun und Mitdenken und planen, euch spätestens beim nächsten Jubiläum über eine erfolgreiche Umsetzung zu berichten.

## 10 Jahre Universitäts- lehrgang Public Health (UPH) in Zahlen

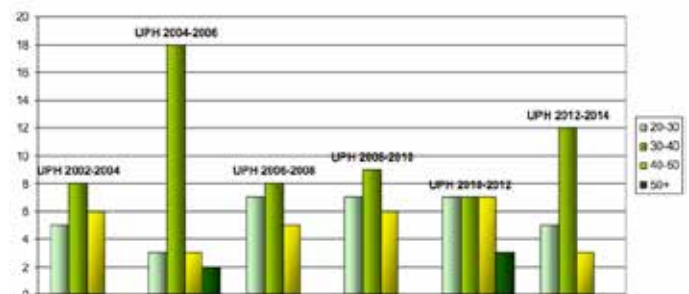
Martin Sprenger

Seit Oktober 2002 haben 127 Referentinnen und Referenten, von denen 50 (40%) Frauen waren, im Lehrgang vorgetragen und mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern (TN) diskutiert. Bis dato gab es knapp über 400 Lehrveranstaltungen von denen nur zwei (0,5%) krankheitsbedingt abgesagt werden mussten, die aber auch zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt wurden.

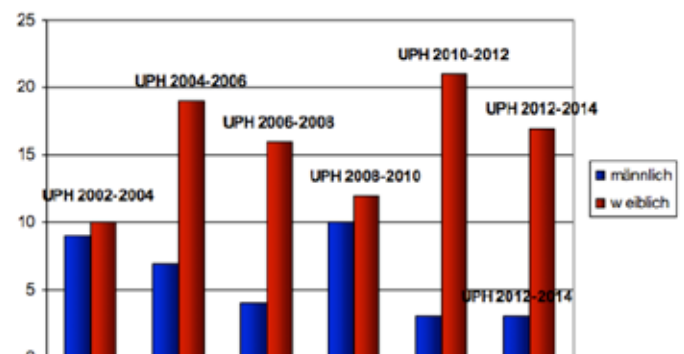


Im ersten UPH 2002-2004 saßen 19 TN, im UPH 2004-2006 26 TN, im UPH 2006-2008 20 TN, im UPH 2008-2010 22 TN, im UPH 2010-2012 24 TN und im laufenden UPH 2012-2014 sind es 20 TN.

Die Altersverteilung der bisherigen 6 Lehrgänge ist relativ konstant. Es überwiegt die Gruppe der 30- bis 40-Jährigen. Die jüngste Studierende war zu Lehrgangsbeginn 23 Jahre alt und die ältesten TN 51 Jahre.



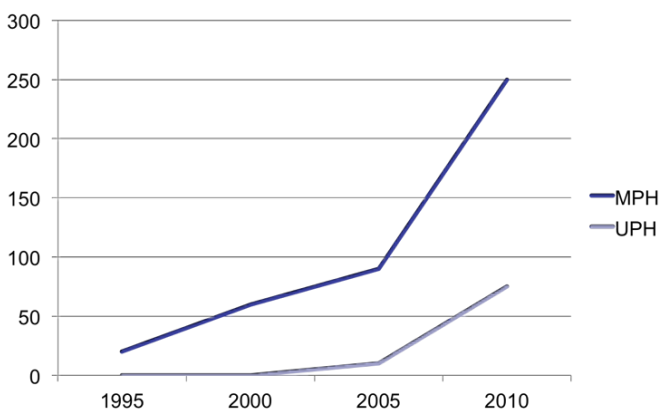
Während der Geschlechtermix im ersten und vierten Lehrgang relativ ausgeglichen war, kam es in den letzten beiden Durchgängen zu einer deutlichen Feminisierung der Gruppen.



Von insgesamt 111 TN in den ersten fünf Lehrgängen (UPH 2002-2012) haben 108 TN (97%) die Präsenzzeit erfolgreich abgeschlossen. Sechs TN (5%) haben in allen 80 LV teilgenommen und erreichten damit eine 100-prozentige Anwesenheit.

75 TN (68%) haben ihre Master-Arbeit erfolgreich abgeschlossen, der Rest befindet sich entweder im Endspurt oder noch am Beginn. Bis dato gab es sieben Graduierungsfeiern. Die erste fand im Rahmen der Europäischen Public Health Tagung 2005 in Graz statt und ehrte die ersten acht in Österreich ausgebildeten Master of Public Health. Auch alle folgenden Graduierungsfeiern erfolgten in einem offiziellen Rahmen, mit Festvortrag und offizieller Übergabe der Diplome durch den amtierenden Vizerektor für Studium und Lehre.

In den letzten Jahren ist der Kurs der Aktie „MPH“ deutlich gestiegen. Gab es im Jahr 1995 geschätzte 20 Personen mit einem MPH, so waren es in erster Linie auf Grund des steirischen Stipendienprogramms im Jahr 2002 zirka 60. Heute wird die Zahl auf zirka 250 geschätzt, davon 75 (30%) AbsolventInnen des UPH Graz.



Fünf TN haben zusätzlich zum MPH auch den Titel eines European Master of Public Health (EMPH) erworben, der von der Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER) verliehen wurde.

Auch sonst hat sich in den letzten zehn Jahren im Lehrgang viel getan. Zwischen 2002 und heute kamen geschätzte 16 Babys auf die Welt, darunter zwei echte Lehrgangsbabys. TN des Lehrgangs nahmen an drei Grazer Marathons teil (2003, 2005, 2009), und es gab auch sonst unzählige gemeinsame sportliche Unternehmungen, wie Wandern, Biken, Nordic Walking, Skitouren, Klettern, Turnen, Eislaufen, Laufen, etc. Für die zahlreichen Post-Lehrgangsevents gibt es allerdings keine Statistik. Nur Insider wissen, wer die meisten Lokale besuchte, am längsten auf der Tanzfläche verblieben ist oder am spätesten in die Unterkunft zurückkehrte.

Zwischen 2002 und heute organisierte das UPH Team 18 öffentliche Veranstaltungen mit renommierten nationalen und internationalen ReferentInnen. Beispielhaft seien genannt der Vortrag von Bosse Pettersson vom Nationalen Schwedischen Public Health Institut „Das schwedische Bei-

spiel - nationale Gesundheitsziele an den Gesundheitsdeterminanten auszurichten“ im Juni 2006, der für die Erarbeitung der Steirischen Gesundheitsziele von Bedeutung war. Der Vortrag von Martina Pötschke-Langer vom Krebsforschungszentrum Heidelberg über „Internationale Standards einer erfolgreichen Tabakpräventionspolitik“ hatte entscheidenden Einfluss auf die Tabakpolitik in der Steiermark. Viele dieser Veranstaltungen wurden in Kooperation mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (STGKK) und der damaligen Fachabteilung 8B des Landes Steiermark organisiert.

2005 organisierte das UPH Team unter der Leitung von Horst Noack, damals auch amtierender Präsident der Europäischen Public Health Gesellschaft (EUPHA) die 13. European Public Health Conference in Graz. Vor allem dem Management von Dorli Kahr-Gottlieb ist es zu verdanken, dass diese Konferenz mit so vielen liebevollen Details ausgestattet war und so eine perfekte Kombination von Wissensvermittlung, Diskussion und Rock'n Roll wurde. Mit über 900 TN war es zum damaligen Zeitpunkt die erfolgreichste EUPHA-Tagung und wird aus organisatorischer Sicht noch immer als Benchmark gesehen.

Bis dato fanden drei einwöchige Internationale Summer Schools statt. 2007 zum Thema „European Public Health Policy“, wo Bernard Merkel, Europäische Union, DG SANCO, in einer Abendveranstaltung das Thema „Health in All Policies“ erstmals in Österreich öffentlich vorstellte. 2011 und 2012 folgten Summer Schools zum Thema „Health Impact Assessment“.

Auch sonst zeigt sich das UPH Team sehr umtriebig. Dieser Newsletter ist bereits der 17te einer Serie, was einem Schnitt von fast zwei Ausgaben pro Jahr entspricht. 2005 erschien eine Festschrift zum Anlass der Emeritierung von Horst Noack mit wissenschaftlichen Beiträgen von 55 nationalen und internationalen WegbegleiterInnen und eine EUPHA Konferenzpublikation.

Auch das Team des UPH ist um 10 Jahre älter geworden. Einige wie Irmgard Wiener, Sabine Schinagl und Christoph Pammer sind inzwischen nicht mehr im Lehrgang tätig, neue Personen wie Maria Sendlhofer, Alexandra Skursky und Bianca Heppner sind hinzugekommen. Dorli Kahr-Gottlieb hat sich nach Salzburg neuorientiert, ist aber nach wie vor im Feld tätig und dem Lehrgang nahe verbunden. Sie managt jetzt das „European Health Forum Gastein“.



Niemand von uns weiß was die Zukunft bringen wird. Wie der Blick zurück zeigt, waren die letzten zehn Jahre aber sehr ereignisreich, und die nächsten zehn werden dies sicher auch sein, in welcher Form auch immer.



## 10 Jahre ULG Public Health an der Med Uni Graz – eine persönliche Rückschau

**Gilbert Reibnegger**

Als der Universitätslehrgang (ULG) Public Health 2002 an der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität Graz eingerichtet wurde, war bereits klar, dass die Fakultät in Kürze zu einer neuen und autonomen Medizinischen Universität Graz (Med Uni Graz) transformiert werden würde. Am 1. Jänner 2004 war dieser historische Schritt rechtlich vollzogen, und als neuem Vizerektor für Studium und Lehre mit Zuständigkeit auch für den postgradualen Aus- und Weiterbildungsbereich oblag mir die faktische Einbettung der beiden damals bestehenden ULG („Public Health“ und Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung“) in den neuen rechtlichen Rahmen.

Gemeinsam mit dem Gründer des ULG Public Health, Herrn Univ.-Prof. Dr. Noack, und seiner „rechten Hand“, Herrn Dr. Sprenger, stellten wir uns dieser gewiss nicht trivialen Aufgabe. Es kristallisierte sich schnell heraus, dass dem künftigen Ausbau des ULG-Sektors an der Med Uni Graz eine wichtige strategische Rolle zukommen sollte, weshalb eine möglichst optimale und zukunftsweisende Etablierung der ULG notwendig war: Eine eigene Studienkommission für den postgradualen Bereich wurde eingerichtet, die rechtlichen und vertraglichen Grundlagen für die Bestellung und Vergütung von Lehrenden mussten erst geschaffen werden, und zahllose kleinere und größere Hürden wollten ge-

nommen werden. Dass Herr Noack und Herr Sprenger die Geduld und das Verständnis aufbrachten, alle diese Schritte mit der Universitätsleitung und –administration ebenso wie mit der Studienkommission gemeinsam nicht nur zu gehen, sondern quasi zu „erfinden“ – und damit das Fundament dafür zu legen, dass der ULG-Bereich der Med Uni Graz heute so hervorragend ausgebaut und aufgestellt ist –, dafür sei ihnen herzlich gedankt.

Neben dieser oft lästigen, aber unvermeidbaren Aufbauarbeit aber lief der eigentliche ULG Public Health derart erfolgreich und strahlte so stark über die Grenzen der Steiermark hinaus, dass in Vorarlberg unter starker Mitbeteiligung der dortigen Landesregierung ein „Filial-ULG“ etabliert wurde, der sich mittlerweile zu einem eigenen mehrstufigen „ULG Public Health Governance“ weiter entwickeln konnte – eine für Österreich einzigartige Erfolgsgeschichte! Wie hoch die Anerkennung und Akzeptanz dieses „Grazer Exports“ in Vorarlberg ist, konnte ich anlässlich der Abschlussfeier des ersten ULG-Durchgangs in Schloss Hofen selbst mit großer Freude und Genugtuung miterleben.

Die 10-jährige Geschichte des ULG Public Health ist nicht nur eine Erfolgsgeschichte an sich, sie war vielmehr außerordentlich innig und fruchtbar mit dem spannenden Aufbau und der Expansion des gesamten postgradualen Sektors der Med Uni Graz verbunden. Ich bin überzeugt, dass der ULG Public Health auch in Zukunft ein wesentlicher Garant für die Lebendigkeit und Aktualität dieses so unmittelbar gesellschaftlich relevanten Betätigungsfeldes der Universität sein wird.

## ALUMNI Club



Ines Spath-Dreyer

### Begegnungen und Perspektivenwechsel

„Die Begegnung mit anderen Menschen macht unser Leben erst richtig lebenswert. Und wenn wir Unbekanntem und Unbekannten aufgeschlossen gegenüber treten, entdecken wir vielleicht Berührungspunkte, wo wir sie nie erwartet hätten“.

Meine Motivation, mich für diesen Lehrgang zu bewerben bestand darin, mein bestehendes Wissen zu erweitern, neue Kompetenzen zu erwerben und mich mit anderen auszutauschen und zu vernetzen. Mittlerweile sind 4 Jahre seit dem Lehrgangsstart vergangen und meine Zielüberprü-

fung fällt positiv aus. Neben der Wissenserweiterung und dem Perspektivenwechsel hatte der Lehrgang vor allem eine nachhaltige Wirkung auf den Ausbau meines beruflichen und privaten Netzwerkes. Durch den gelungenen bunten Mix von Professionen und Charakteren in meinem Lehrgang gab es viele spannende fachliche Diskussionen und Gespräche während der Vorlesungen aber auch bei den zahlreichen gemeinsamen Aktivitäten abseits des Lehrgangs (Wandern, ULG-Glühweintreffen u.v.m). Vernetzung und intersektorale Zusammenarbeit sind wichtige Zukunftsthemen und durch das Zusammenkommen und den Austausch mit anderen im Lehrgang können hier meiner Meinung nach Voraussetzungen geschaffen und ein wichtiger Beitrag geleistet werden.

Mein persönliches Resümee: Der Lehrgang war eine intensive und sehr bereichernde Zeit, die ich auf keinen Fall missen möchte! Und ich habe sowohl beruflich als auch persönlich davon profitiert!



Gerd Wonisch  
(UPH 2008-2010)

### **Public Health – Ein Biotop an Perspektiven**

Aufgrund der immer größer werdenden fachlichen Anforderungen in der Kurie der niedergelassenen

Ärzte und meinem persönlichen Wunsch, mich fachlich weiter zu entwickeln, war ich auf der Suche nach einer passenden Weiterbildungsmöglichkeit, die gut mit meiner zeit- und arbeitsintensiven Tätigkeit vereinbar sein sollte. Durch einen Kollegen aus der STGKK wurde ich auf den Public-Health-Lehrgang aufmerksam. Die auf der Homepage angeführten interessanten Inhalte des Studienplans haben mich dann endgültig überzeugt. Das Gesamtpaket des Lehrgangs hat für mich sehr gut gepasst. Die Inhalte waren sinnvolle Ergänzungen zu meiner täglichen Arbeit. Die Themen „Integrierte Versorgung“ und „Primary Health Care“ haben mich besonders interessiert, da ich beruflich mit dem Aufbau eines sektorenübergreifenden Ärztenetzwerks beschäftigt war. Viele Public-Health-Ansätze konnte ich in dieses Projekt einbringen. Besonders geschätzt habe ich die vielen kompetenten, sympathischen und wertschätzenden LehrgangskollegInnen aus zahlreichen Bereichen des Gesundheitswesens. Gut gefallen haben mir der bunte Mix an Vorträgen, die Gruppenarbeiten und die vielen Diskussionen, auch wenn man nicht immer gleicher Meinung war. Daneben blieb noch ausreichend Zeit für gemeinsame Unternehmungen sportlicher und gesellschaftlicher Natur. Jedenfalls habe ich ein Biotop an Perspektiven kennengelernt und kann engagierten Personen im Gesundheitssystem nur empfehlen, den Lehrgang zu absolvieren, um die eigene Sichtweise zu erweitern und Gesundheit und das System als Ganzes zu begreifen.



Christine Knaller  
(UPH 2010-2012)

### **Ein Rückblick auf 2 Jahre Public Health Lehrgang in Graz**

Als Mitarbeiterin der Gesundheit Österreich, dem nationalen Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen und der Kompetenz- und Förderstelle für die Gesundheitsförderung, war meine Motivation sehr groß,

mich im Rahmen eines postgradualen Universitätslehrgangs zu Public Health / Gesundheitswissenschaften weiterzubilden. Ich blicke sehr gerne auf die zwei Jahre im Public Health Lehrgang in Graz zurück. Im Rahmen des Lehrgangs konnte ich mein gesundheitssystemisches Wissen erwei-

tern und mich zu einzelnen Themenschwerpunkten der Gesundheitswissenschaften inhaltlich vertiefen. Durch die interaktive Gestaltung der Vorlesungen mit vielen Gruppenübungen und Diskussionen war es möglich, die Theorie der Gesundheitswissenschaften unmittelbar in Bezug zu den Rahmenbedingungen und Strukturen in Österreich zu setzen. Die im Lehrgang vermittelten Inhalte sind daher für meine berufliche Tätigkeit von großer Relevanz. Sehr bereichernd fand ich zudem den Mix der Lehrgangsteilnehmer/innen (Ärztenschaft, nicht-ärztliche Gesundheitsberufe, Verwaltungs- und Sozialversicherungsanstelle); dieser führte - neben der Schließung von neuen Freundschaften - zu inhaltlich spannenden Diskussionen und förderte den Austausch zwischen den verschiedenen Berufsgruppen und das gegenseitige Verständnis für unterschiedliche Sichtweisen. Im Rahmen des Lehrgangs konnte ich viele wertvolle Erfahrungen für meinen weiteren beruflichen Werdegang sammeln, die ich keinesfalls missen möchte.



Kathryn Hoffmann  
(UPH 2006-2008)

### **Aus dem Hamsterrad in die Welt „Public Health“**

Vor nun bereits sechs Jahren fasste ich einen Entschluss, welcher mein Leben nachhaltig und äußerst positiv verändern sollte: Ich wurde Teilnehmerin des

Universitätslehrgangs Public Health 2006-2008.

Damals als Turnusärztin, mit dem Gefühl in einer Art Hamsterrad zu arbeiten, war ich auf der Suche nach dem Gesamtbild dieses (Gesundheits-)Systems, welches wie alle Systeme von Menschen gemacht und daher doch auch veränderbar sein sollte. Meine Reise aus dem Hamsterrad in die Welt „Public Health“ führte mich beruflich nicht nur quer durch Österreich sondern auch durch verschiedenste Sektoren des Gesundheitssystems wie Krankenhaus, Ordination, Sozialversicherung und zuletzt an die Med. Universität Wien, wo ich mein gesammeltes Wissen in der allgemeinmedizinischen und Public Health Forschung und Lehre nachhaltig einbringen und multiplizieren kann. Denn tatsächlich war dieser Lehrgang von unschätzbbarer Bedeutung, um das Gesundheitssystem als Ganzes begreifen zu können. Darüber hinaus wurden uns neue Perspektiven aufgezeigt, durch welche vermeintlich enge Handlungsspielräume stark erweitert wurden, sowohl fachlich-methodisch als auch kommunikativ-interdisziplinär.

Das schöne nach 10 Jahren Universitätslehrgang Public Health ist, dass es immer mehr Menschen gibt, welche ihre im Lehrgang erworbenen erweiterten Handlungsmöglichkeiten nutzen und an den unterschiedlichsten Stellen im Gesundheitssystem oder rund herum aktiv sind. Diesen im Berufsalltag oder auch privat immer häufiger zu begegnen, macht Mut und Hoffnung und bringt zusätzlich viel Spaß ins Leben!

In diesem Sinne: Lasst uns feiern und die Ärmel weiter aufkrepeln: „Happy birthday und auf die nächsten Jahrzehnte!“

## ALUMNI Club



Brigitte Piso  
(UPH 2004-2006)

### Über den Tellerrand hinaus zur Vogelperspektive

Lang, lang ist's her.... Dass das Präsenzstudium nun schon sechs Jahre zurückliegt, merke ich daran, dass der

Kontakt zu ehemaligen KollegInnen (mit Ausnahme einiger weniger) seltener geworden ist, aber dafür „neue“ AbsolventInnen/ Gleichgesinnte z.B. bei Veranstaltungen oder Besprechungen auftauchen, dass die „Lehrgangskinder“ immer älter werden und – last but not least-, dass ich nun selbst die Ehre habe, einen Unterrichtstag für „meinen“ Lehrgang abzuhalten.

Erinnerungen betreffen organisatorische, soziale und (zum Glück natürlich auch) inhaltliche Aspekte. Am Unange-

nehmsten ist die Erinnerung an das ständige Pendeln von Wien nach Graz und an den damit verbundenen beruflichen und familiären Organisationsaufwand. Andererseits haben sich die Autofahrten in einer konstanten 4er-Gruppe nicht nur als besonders lustig erwiesen, sie dienten auch der lockeren Auseinandersetzung mit dem Gehörten. Ich erinnere mich auch an viele gemeinsame Abende mit KollegInnen in Graz (angeblich sagt man uns nach, der ausgefreudigste Lehrgang gewesen zu sein...). Was die Inhalte betrifft, hat es etwas gedauert, als Medizinerin die Suche nach (auswendig zu lernenden) Daten und Fakten aufzugeben. Ein Public Health Lehrgang vermittelt meiner Ansicht nach hauptsächlich Kompetenzen - und das ist gut so. Der Blick über den eigenen Tellerrand, ermöglicht durch das Lernen und Arbeiten im interdisziplinären Team, befähigt dazu, im eigenen beruflichen Umfeld die Vogelperspektive einzunehmen und damit das gemeinsame Ziel - die Verbesserung der Gesundheit auf Bevölkerungsebene - nicht aus den Augen zu verlieren.

## Statement zu 10 Jahren UPH vom Gesundheitssoziologen und Organisationsentwickler und Begleiter der ersten Stunde

Christian Scharinger

Was vor 10 Jahren als Prototyp erstmalig in Österreich entwickelt wurde, konnte sich in den letzten Jahren zu einem wichtigen Element des Gesundheits- und Public Health – Community in Österreich entwickeln. Dem Team und den TeilnehmerInnen der Public Health Lehrgänge in Graz ist es in diesen Jahren gemeinsam gelungen, die notwendigen Entwicklungsphasen - Pionier-, Differenzierungs-, Standardisierungs- und Vernetzungsphase - zu meistern.

Dieser gemeinsame Erfolg hat seine Gründe nicht zuletzt in dem Engagement und der Herzlichkeit aller Beteiligten. Dafür Dank und viel Erfolg für die nächsten Jahre!





## 20 Jahre Horst Noack in Graz - Botschaften von WegbegleiterInnen

Bei Horst möchte ich mich bedanken, dafür dass er überhaupt bereit war nach Österreich zu kommen und für seinen Einsatz in den letzten 20 Jahren. Für die Zukunft wünsche ich ihm Gesundheit und Spaß bei dem, was immer er gerne tun mag. Wenn dabei auch weiterhin etwas Einsatz für Public Health und Gesundheitsförderung möglich ist, würde mich das sehr freuen, denn wir brauchen auch weiterhin seine Unterstützung, damit in Österreich etwas weitergeht!

Horst war für Österreich wichtig, weil er die Sozialmedizin für Public Health und Gesundheitsförderung und für internationale Entwicklungen und Anschlüsse geöffnet hat. Ohne seine Bemühungen hätte nicht eine kleine Gruppe von Österreichern zunächst im Ausland Public Health Lehrgänge absolvieren und dann viel mehr Personen Gelegenheit bekommen, dies auch in Österreich tun zu können. Dass wir in Österreich immer noch keinen zertifizierten gemeinsamen Public Health Lehrgang, wie z.B. in der Schweiz haben, wird Horst wohl genauso bedauern wie ich. Ohne Horst gäbe es in Österreich auch keine Public Health Gesellschaft und keine internationale Vernetzung dieser, z.B. mit der EUPHA. Dass wir es allerdings noch nicht geschafft haben, ein gefördertes Public Health Forschungsprogramm in Österreich, wie z.B. in Deutschland, zu etablieren, ist nicht Horst anzulasten, er hat sich sehr darum bemüht.

Persönlich war es für mich immer ein Vergnügen, mit dem kompetenten und rationalen Horst Noack kooperieren zu können, von den Gründungsbemühungen der ÖGPH über viele andere Vorhaben bis zu seiner Tätigkeit im Beirat des LBIHPR. Ad multos annos, lieber Horst, und auf viele weitere Kooperationen im Dienste der Public Health (auch) in Österreich!

*Herzlich, Jürgen Pelikan*

Dear Horst,

Congratulations on your important work during the last 10-20 years to improve the Public's Health in Austria and developing the Graz MPH programme. Personally, I like very much your papers and efforts to strengthen the salutogenic perspective of health promotion in the field of population health. They have encouraged me to go on with my work on The Nature-Culture-Health Interplay (NaCuHeal).

I wish you all the best for the years to come, and I hope you will go on with your enthusiasm for health promotion for many years from now.

*Kind regards from  
Gunnar Tellnes, EUPHA president 2005  
University of Oslo*



When I took over the presidency in 2004, EUPHA was in serious financial trouble. From that moment onwards, an incredible and enthusiastic work started that led to the current state of EUPHA: an independent, successful, financially stable and productive organisation for public health in Europe.

The reason this has happened is because a group of colleagues and friends has worked hard together having in mind the best for EUPHA and public health in Europe. In particular I would like to mention Horst Noack who was the first to keep the momentum and the steering firm towards the route of the current EUPHA constitution.

*Thanks, Horst!*

*Walter Ricciardi*

*EUPHA President 2004 and 2010-2014*

Gesundheitsorientierung in ein von Krankenbehandlung dominiertes Gesundheitssystem zu bringen, ist eins der Anliegen, bei dem uns Horst Noack maßgeblich den Weg gewiesen hat. Nicht nur auf den einzelnen zu schauen, sondern gesunde Rahmenbedingungen zu schaffen und einen systemischen Blick einzunehmen, ist die Herausforderung der zukünftigen Gesundheitspolitik. Horst Noack hat mit seinem Wirken in Forschung und Lehre beharrlich dazu beigetragen, dass in der österreichischen Gesundheitspolitik im Sinne der Ottawa Charta ressourcenorientiert gedacht wird. Er ist uns dabei in der Sozialversicherung ein kritischer Wegbegleiter gewesen. Danke, lieber Horst.

*Josef Probst*

Lieber Horst,

du bist für mich ein Mentor im besten Sinne des Wortes: Wohlwollend gegenüber der Person und ihren Interessen und engagiert für die Sache Public Health. Deine Unterstützung hat mir den Weg hin zu Public Health eröffnet und Diskussionen mit dir bestärken mich, „dranzubleiben“, neugierig und kritisch zu sein, und alternative Sichtweisen für allzu Offensichtliches zu suchen. Ich freue mich darauf, auch weiterhin mit dir im Gespräch zu bleiben!

*Liebe Grüße,  
Petra Plunger*

## 20 Jahre Horst Noack in Graz - Botschaften von WegbegleiterInnen

Als das Medizinstudium noch eine Massenangelegenheit war, bin ich als eine von vielen kurz nach Horsts Beginn in Graz am (damaligen) Institut für Sozialmedizin in der Pflichtlehrveranstaltung gesessen. Dass Gesundheit eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist und unter welchen Bedingungen Gesundheit und Krankheit entstehen, hat mich seit damals ständig beschäftigt. Nach diesen „Pflichtvorlesungen“, vor allem durch die dort von Horst fachkundig angefachten und klug geleiteten Diskussionen, war klar für mich: ich will noch mehr davon...!

Ohne Horst Noacks Beitrag als Wissenschaftler und Denker, aber auch als Vermittler und umtriebiger Geist und „Baumeister“ wäre Public Health in Österreich vermutlich noch nicht angekommen.

Ohne Horst wäre ich vermutlich Pathologin geworden.

*Ursula Reichenpfader*

---

Thinking of Horst Noack and public health, the first thing that springs to mind is ‚capacity building‘.

One way in which Horst has built public health capacity is by organizing the annual EUPHA conference in 2005 in Graz: interesting plenary sessions, good workshops, a funny entertainer who

talked us through the programme, and let’s not forget the band that took us back to the sixties after the conference dinner. The Graz conference is one of the finest examples of how serious capacity building can be great fun.

*Thank you, Horst! Diana Delnoij*

---

Prof. Horst Noack war für das Deutsche Bundesministerium für Bildung und Forschung einer der wichtigsten Gutachter des Forschungsverbundes Public Health Sachsen und damit maßgeblich am Vorwärtskommen und Erfolg von Public Health bei uns verantwortlich.

*Prof. Dr. Dr. Wilhelm Kirch*

---

Lieber Horst,

höchsten Dank Dir und Deiner Pionierleistung in Sachen Public Health in der Schweiz, in Österreich und darüber hinaus.

*Dein Freund Bernhard Badura*

Lieber Horst,

einst - das war noch vor Graz - überzeugtest Du mich vom Ansatz der Gesundheitsförderung. Später schätzten wir gemeinsam den Bedarf an akademischen Public Health Experten in Nordrhein-Westfalen ab, und seither sehen wir uns zumindest alle zwei Jahre beim Public Health Studiengang in Graz, den es ohne Dich nicht gäbe. Wir wissen beide: der Fortschritt ist eine Schnecke, aber wir tun alles dafür, dass sie in die richtige Richtung kriecht.

Ich wünsche Dir noch viele produktive Jahre, ich bin sicher, Du wirst sie zu füllen wissen.

*Herzliche Jubiläumsgrüße,  
Rolf Rosenbrock*

---

Horst Noack wurde vor zirka 20 Jahren nach Graz auf den Lehrstuhl für Sozialmedizin berufen. Er kam getragen von den Gedanken der Ottawa-Konferenz von 1986 und den damit verbundenen Konzepten der Gesundheitsförderung sowie einer gesundheitlichen Gerechtigkeit in der Gesellschaft. Seine persönliche Begeisterung und Konsequenz in der Verbreitung dieser Ideen haben entscheidend zur Etablierung von Gesundheitsförderung in Österreich beigetragen.

*Univ. Prof. Dr. Wolfgang Freidl*

---

Bei meiner ersten Begegnung mit Horst war ich von seiner freundlichen und umgänglichen Art sogleich angetan und seine Ansätze zu Public Health und insbesondere zur Gesundheitsförderung haben mich angesprochen. Der fachliche Gedankenaustausch war für mich sehr bereichernd, und er hat damit zunächst indirekt das Bemühen in der Sozialen Krankenversicherung mitgeprägt, Gesundheitsförderung zu einem ernst genommenen Betätigungsfeld auszubauen. In der Folge hat sich zwischen uns ein freundschaftliches Verhältnis entwickelt und wir haben so manches gemeinsame Projekt und Vorhaben verwirklicht. Dass Public Health in der Sozialversicherung zu einem mit Inhalten besetzten Begriff wurde, ist zweifelsfrei sein Verdienst.

*Dr. Oskar Meggeneder*

---

Will man der Person Horst Noack in einem Kurzstatement gerecht werden, so muss man scheitern. Ich versuche es trotzdem, im Bewusstsein, dass die Würdigung seiner Persönlichkeit unvollständig bleiben wird. Ich habe Horst Noack als weltweit anerkannten Public Health Experten, wissenschaftlich fundiert, bestens vernetzt und mit dem großen Drang zur Umsetzung, kennen und schätzen ge-

## 20 Jahre Horst Noack in Graz - Botschaften von WegbegleiterInnen

lernt. Er ist nach wie vor ein unermüdlicher Kämpfer für die Multidisziplin Public Health, wofür ich ihm großen Dank aussprechen möchte.

*Maga Andrea Hirschenberger*

---

Würde ich mit der Aufgabe betraut, im Bereich der Gesundheitsförderung bzw. im Bereich Public Health einen Weisenrat einzurichten, fiel mir ein Name als erstes ein: Univ.-Prof. Dr. Horst Noack stellt für mich im besten

Sinne den Idealtypus des Weisen in den Bereichen der öffentlichen Gesundheit und der Gesundheitsförderung dar. Er verbindet tiefes und breit gefächertes Wissen mit der Fähigkeit, dieses anschaulich und mit viel Geduld zu vermitteln. Niemals hat Horst Noack auf seinem beruflichen Lebensweg seine Ideale verloren und vermag es, sein Gegenüber in den

Bann der Vorstellung von einer gerechteren und gesünderen Welt zu ziehen. Die inhaltliche Ausrichtung des Fonds Gesundes Österreich und der Gesundheitsförderungseinrichtungen in

den Bundesländern trägt nach wie vor stark die Handschrift von Horst Noack und durch seine vielfältigen Aktivitäten im Schulungsbereich hat er die Saat breit gestreut, damit die in Österreich noch jungen Triebe der Gesundheitsförderung weiter gedeihen und wachsen.

*Dennis Beck*  
*Geschäftsführer der Wiener Gesundheitsförderung*

---

2002 muss man schon viel Beharrlichkeit haben, um Leuten diese Idee zu verkaufen:

Eine Ausbildung, deren Bedeutung und Inhalte in Österreich 2002 weitgehend unbekannt sind, deren Kurskosten exorbitant hoch und von den TeilnehmerInnen zur Gänze selbst zu tragen sind, deren zeitliche Belastung über zwei Jahre, weil berufsbegleitend, ziemlich hoch zu sein verspricht und nach deren Absolvierung praktisch null Jobaussichten bestehen und zudem unklar ist, ob überhaupt ein international gängiger Titel ( MPH) verliehen werden kann.

Oder davon begeistert sein. So wie Horst Noack.

Ich denke, diese Begeisterung war in höchstem Maße ansteckend, für mich und für viele andere in den letzten 10 Jahren!

Danke Horst!  
Ursula Püringer

10 Jahre Universitätslehrgang Public Health in Graz sind ein guter Grund zu feiern. Der Lehrgang hat sich bewährt, das Team hat sehr gut gearbeitet, viele Hürden und Probleme konnten im Laufe der Zeit gemeistert werden.

Horst Noack möchte ich in diesem Newsletter noch zusätzlich gratulieren, nicht nur für den erfolgreichen ULG Public Health an der Medizinischen Universität Graz, vielmehr möchte ich ihm als Entrepreneur für „Public Health in Österreich“, für seine unentwegten Bemühungen rund um das Thema Public Health danken und gratulieren!

Ich kenne Horst Noack nun seit 18 Jahren; gemeinsam bemühten wir uns, ich unter den Ärztinnen und Ärzten in der Kammer, Horst unter den Lehrenden der Academia, Public Health bekannt zu machen, den Begriff und das Verständnis dafür zu prägen. Ich denke, dass dies bereits sehr gut gelungen ist.

Sie, die Leserinnen und Leser des UPH-Newsletters, sind bereits eine ganz wichtige ExpertInnengruppe, die Public Health in die Gesellschaft, in die Wirtschaft und in die akademische Lehre bringen wird.

Ich wünsche dem Universitätslehrgang Public Health in Graz alles Gute

*Gerhard Polak*  
*Going International*

### **Bildungsdatenbank »medicine & health«**

- Wissensmanagement für Bildung und Karriere
- Aktuelle Kurse, Seminare, postgraduale Lehrgänge und Kongresse aus dem Medizin- und Gesundheitsbereich
- 1.100 Veranstalter aus 45 Ländern, alle Fachartikel aus den Handbüchern »medicine & health«

**[www.goinginternational.eu](http://www.goinginternational.eu)**

**GOING  
INTERNATIONAL**  
»medicine & health«

*Education, Training & Career*



## 10-Jahres Feier





Ein paar Eindrücke unserer 10-Jahres Feier!  
Danke fürs Kommen und Mitfeiern!  
Wir freuen uns auf viele weitere gemeinsame Public Health Jahre,  
euer UPH Team