



Deutsche Gesellschaft für  
**PUBLIC HEALTH** e.V.

Diese Ausgabe des DGPB-Newsletters enthält die folgenden Themen

Liebe Leserinnen und Leser,	1
Aktuelle Stellenanzeigen	2
Aktuelle Tagungen & Kongresse	3
Aktuelle Kurse & Seminare	3
Impressum	3

Sie können den Newsletter [abonnieren](#), um in Zukunft keine Ausgabe mehr zu verpassen oder im [Archiv](#) als pdf-Datei finden.

### Liebe Leserinnen und Leser,

wir möchten die Maiausgabe des DGPB-Newsletters nutzen, um Ihnen den [Fachbereich Forschung](#) und seine Aktivitäten vorzustellen.

#### **Digitale Gesundheitsanwendungen in der Versorgung. Ein Thema für die Public Health Forschung**

Der Fachbereich *Forschung* bedient Schnittmengen von Themen und Fragestellungen, die alle Bereiche und Arbeitsgruppen innerhalb der DGPB bewegen. Zu seinen Aufgaben zählt es auch, aktuelle Entwicklungen und Trends in der Public Health Community zu identifizieren und sich diesen zu widmen. Nachdem sich im letzten April-Newsletter die AG Electronic Public Health mit dem Thema der Digitalisierung bereits einer zentralen Entwicklung von Public Health gewidmet hat, möchte wir hieran anknüpfen und vertiefender auf die Thematik der Rolle und des Potentials von Digitalisierung im Kontext der Versorgungsforschung eingehen.

Populistisch gesprochen stellt die Digitalisierung in unserer Gesundheitsversorgung einen *Megatrend* dar. Unabhängig von den durch die Corona-Pandemie eher erzwungenen Fortschritten war die Notwendigkeit einer stärkeren Digitalisierung des Gesundheitswesens und seiner Versorgungsprozesse auch von der Bundesregierung erkannt und als Ziel angegeben worden. Damit verbunden wurde auch die Einstufung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) als Medizinprodukte und deren Zulassung nach § 33a SGB V umgesetzt. Auf einen positiven Versorgungseffekt geprüfte und zugelassene DiGA konnten somit auf dem

Die DGPB ist ein interdisziplinärer und multiprofessionaler Zusammenschluss von Institutionen, Organisationen, Fachgesellschaften und Einzelmitgliedern mit Zuständigkeit und Verantwortung für Lehre, Forschung und Praxis im Bereich von Public Health.

ersten Gesundheitsmarkt genutzt werden. Dabei war und bleibt insbesondere der Nachweis eines positiven Versorgungseffektes von DiGA unter einer angemessenen Public-Health-Perspektive eine methodische Herausforderung. Als zentraler Punkt für den Nachweis eines positiven Versorgungseffektes wurden und werden noch als Studiendesign vergleichende retrospektive Studien als Mindestanforderung aufgeführt (Fall-Kontroll-Studien, retrospektive Kohortenstudien oder auch intraindividuelle Vergleiche), was aber hinsichtlich der Evidenzgüte methodischen Spielraum lässt. Auf besagte wissenschaftlich-methodische Herausforderungen hinsichtlich der Schnellebigkeit von DiGA oder der Veränderung wissenschaftlicher Erkenntnisse wird im aktuellen Verfahren allerdings bisher nicht weit, oder tief, genug eingegangen, was Fragen hinsichtlich der Weiterentwicklung von DiGA und deren dauerhafte Zulassung aufwirft. Zudem kommen Gesundheitsdeterminanten und -variablen oft zu kurz. So sind und werden beispielhaft Genderaspekte, soziale Determinanten, der Alters-, aber auch der Behinderungsgrad noch nicht ausreichend in Forschungs- und Evaluationsdesings berücksichtigt. Hier wird eher (noch) auf ein Up-Scaling des Marktes gesetzt; Es geht oft nur darum, wie viele Personen DiGA, und nicht wer DiGA nutzt und wie diese genutzt werden.

Weitere Punkte, welchen bisher von der Versorgungsforschungsperspektive wenig Beachtung geschenkt wurde, sind wann, wo, wie und bei wem DiGA eigentlich tatsächlich in der Versorgung ankommen und nachhaltig implementiert werden, um positive Versorgungseffekte zu gewährleisten. Entsprechend sind diese benannten Aspekte in einem Evaluationsmodell unerlässlich, um so eine Aussage über den Nachweis eines positiven Versorgungseffektes bei hoher interner Validität hinaus treffen zu können, um diesen Effekt auch möglichst wirksam in die Versorgung zu überführen. Fehlende Studien zur Implementierung von DiGA unter der Public-Health-Perspektive in unserer Versorgungslandschaft lassen deshalb vermuten, dass hier ein gewisser Verlust der Wirksamkeit in Kauf genommen wird. Auch gibt es zum jetzigen Zeitpunkt kein Signal, dass sich die Nutzung von DiGA mit dem Ziel beschäftigen wird, gesundheitliche Ungleichheiten zu beheben und so der Ausgrenzung bestimmter Gruppen entgegenzuwirken. Auch die Gesetzgebung macht

hier keine Vorgaben hinsichtlich des Zulassungsverfahrens von DiGA oder deren Rolle bei „Population Health“.

Aus der Sicht unseres Fachbereiches sollten Studien zum Nachweis positiver Versorgungseffekte von DiGA in der Versorgungsrealität angesiedelt und entsprechend als versorgungsnahe Forschung durchgeführt werden. Dabei sollte insbesondere eine erfolgreiche Implementierung in bestehende Versorgungsstrukturen eine Grundvoraussetzung dafür sein, dass im Sinne von Public Health populationsweite Gesundheitseffekte erzielt werden können, damit durch die Berücksichtigung der Public-Health-Perspektive ein „Value-Based-DiGA“ gewährleistet wird.

Entsprechend dieser zentralen Herausforderungen, die sich nicht nur am hier ausgearbeiteten Beispiel von DiGA ergeben, plant der Fachbereich Forschung seine Aktivitäten zu verstärken, und die Public-Health-Perspektive mit der Versorgungsforschung und Gesundheitspolitik zu verknüpfen. Die Kommunikation zwischen Forschenden aller Fachbereiche und Arbeitsgruppen der DGPH ist dafür ein zentrales Anliegen, auch bei Veranstaltungen von einschlägigen Austauschformaten und im internationalen Kontext.

In diesem Sinne laden wir alle Fachbereiche und Arbeitsgemeinschaften, aber auch alle Mitglieder der DGPH dazu ein, uns eine kurze Antwort zu der Frage: „Was ist für Dich Public-Health-Forschung?“ auf einer PowerPoint-Folie zu schicken. Alle, die eine Antwort bis zum 29.05 an [forschung@dgph.info](mailto:forschung@dgph.info) senden, werden wir dazu einladen, an geplanten Online-Veranstaltungen teilzunehmen oder auch an einem Editorial mitzuwirken, welches wir auf Deutsch und Englisch zu veröffentlichen planen, um die Sichtbarkeit der Public-Health-Perspektive in die Versorgungsforschung zu stärken. Wir freuen uns auf Ihre und Eure Rückmeldung!

Lorena Dini & Julian Wienert für den Fachbereich Forschung

### Aktuelle Stellenanzeigen

Technische Universität München, Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaft, Lehrstuhl für Social Determinants of Health

Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in (m/w/d)  
Bewerbungsschluss: 09.05.2022

Technische Universität München, Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaft, Lehrstuhl für Social Determinants of Health

Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in (m/w/d)  
Bewerbungsschluss: 09.05.2022

Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Lehrkraft (m/w/d) für besondere Aufgaben im Bereich empirische Methoden der Sozialforschung für Public Health

Bewerbungsschluss: 11.05.2022

Hochschule Magdeburg-Stendal, Standort Magdeburg, Fachbereich Ingenieurwissenschaften und Industriedesign

W2-Vertretungsprofessur "Sozialwissenschaftliche Technikforschung"

Bewerbungsschluss: 11.05.2022

Charité – Universitätsmedizin Berlin, CharitéCentrum 1 für Human- und Gesundheitswissenschaften, Institut für Klinische Pflegewissenschaft

Wiss. Mitarbeiter:in

Bewerbungsschluss: 12.05.2022

Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS), Fakultät Wirtschaftswissenschaften, Würzburg

Professorin/Professor (m/w/d) für Digital Health mit Schwerpunkt intersektorale Versorgung

Bewerbungsschluss: 15.05.2022

Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS), Fakultät Wirtschaftswissenschaften, Würzburg

Professorin/Professor (m/w/d) für Vernetzung und Digitalisierung im Gesundheitswesen

Bewerbungsschluss: 15.05.2022

Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen GmbH (WINHO)

Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in für die Evaluation (m/w/d)

Bewerbungsschluss: 15.05.2022

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft

Wissenschaftl. Mitarbeiter\*in

Bewerbungsschluss: 29.05.2022

Universität Regensburg, Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin

W2-Professur Onkologische Versorgungsforschung

Bewerbungsschluss: 10.06.2022

Universität der Bundeswehr München, Fakultät für Humanwissenschaften, Institut für Sportwissenschaft

W3-Universitätsprofessur für Sport- und Gesundheitsmanagement

Bewerbungsschluss: 17.06.2022

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Referat Prävention, Berlin

Referent (w/m/div.) Prävention als Gesundheitsmanager Schwerpunkt Digital Health

Bewerbungsschluss: keine Angabe

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Referat Prävention, Berlin  
 Referent (w/m/div.) Prävention als Gesundheitsmanager Schwerpunkt Gremien  
 Bewerbungsschluss: keine Angabe

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Stabsbereich des Medizinischen Leiters, Berlin  
 Referent (w/m/div.) Gesundheitsversorgung  
 Bewerbungsschluss: keine Angabe

Universitätsklinikum Heidelberg, Zentrum Hautklinik, Abteilung Berufsdermatologie  
 Wissenschaftlicher Mitarbeiter (m/w/d)  
 Bewerbungsschluss: keine Angabe

### Aktuelle Tagungen & Kongresse

*Hinweis: Aufgrund des Coronavirus werden derzeit einige Veranstaltungen abgesagt. Bitte informieren Sie sich auf den jeweiligen Webseiten der Veranstaltungen, ob diese wie geplant stattfinden.*

Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS): 16. Jahrestagung „360° Patientensicherheit. Think global, act local!“  
 12. bis 13.05.2022, Berlin

2. Kongress des SMITH-Konsortiums der Medizininformatik-Initiative  
 28. bis 29.06.2022, dbb Forum Berlin, hybride Veranstaltung

Symposium „Zukunftsforum Public Health“  
 29. bis 30.06.2022, Berlin

16th annual meeting and 11th conference of HEPA Europe "An ecosystem approach to health-enhancing physical activity promotion"  
 31.08. bis 02.09.2022, Nizza (Frankreich)

Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) „Soziale Gesundheit neu denken: Herausforderungen für Sozialmedizin und medizinische Soziologie in der digitalen Spätmoderne“  
 07. bis 09.09.2022, Magdeburg

17. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) „Sehen. Erkennen. Handeln!“  
 26. bis 29.09.2022, Greifswald

15th European Public Health Conference 2022 "Strengthening health systems: improving population health and being prepared for the unexpected"  
 Mitorganisation der DGPB  
 09. bis 12.11.2022, Berlin

16th European Public Health Conference 2023 "Our Food, Our Health, Our Earth: A Sustainable Future for Humanity"  
 08. bis 11.11.2023, Dublin (Irland)

Community Health Konferenz der Hochschule Gesundheit Bochum  
 24. bis 25.11.2022, Bochum

### Aktuelle Kurse & Seminare

*Hinweis: Aufgrund des Coronavirus werden derzeit einige Veranstaltungen abgesagt. Bitte informieren Sie sich auf den jeweiligen Webseiten der Veranstaltungen, ob diese wie geplant stattfinden.*

5. Vorlesungsreihe der Planetary Health Academy "Planetary Health im klinischen Kontext – Teil II"  
 04., 11., 18. und 25.05.2022; 01., 08., 15., 22. und 29.06.2022, online

DGRW Summerschool 2022 "Methodische Grundlagen in der Rehabilitationsforschung"  
 19. bis 23.09.2022, Lübeck

5th European Summer School in Evidence-Based Public Health  
 2022, München

### Impressum

Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.  
 Sebastian Hinck (Geschäftsführender Vorstand)  
 E-Mail: [sebastian.hinck@dgph.info](mailto:sebastian.hinck@dgph.info)  
 Webseite: [www.dgph.info](http://www.dgph.info)  
 Vertretungsberechtigter Vorstand:  
 1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ansgar Gerhardus  
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Hajo Zeeb  
 Postadresse:  
 Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.  
 z. Hd. Herrn PD Dr. Dr. Burkhard Gusy  
 Freie Universität Berlin (FB Erwiss. & Psych.)  
 Habelschwerdter Allee 45  
 14195 Berlin