

## DGPH-Newsletter August 2018

Liebe Leserinnen und Leser,

mit dieser achten Ausgabe des DGPH-Newsletters im Jahr 2018 erhalten Sie Informationen zu aktuellen nationalen und internationalen Veranstaltungen, Ereignissen und Stellenausschreibungen sowie einen Beitrag zum Thema „Einsamkeit und soziale Exklusion als Ausgangspunkte für Public Health Überlegungen“.

Mit herzlichen Grüßen,

Ansgar Gerhardus (für den Vorstand der DGPH)

Bitte leiten Sie den Newsletter an Ihre Mitglieder, Ihre Kolleginnen und Kollegen sowie Ihre Studierenden weiter. Der Newsletter ist für alle Interessierten per Mail oder über die [Homepage](#) auch direkt zugänglich. Um in den E-Mail-Verteiler aufgenommen zu werden, tragen Sie sich [hier](#) ein.

# Einsamkeit und soziale Exklusion als Ausgangspunkte für Public Health Überlegungen

Susanne Kümpers

**“Britain has created a ‘minister for loneliness’ to tackle modern public health problems associated with social isolation.” NBC, 17.01.2018<sup>1</sup>**

Im Januar 2018 berief die britische Regierung eine Staatssekretärin, die mit dem Kampf gegen Einsamkeit betraut werden sollte. Dieser Akt traf offenbar einen Nerv auch in Deutschland: Politiker mehrerer Parteien griffen das Thema auf, Kirchen und Sozialverbände kommentierten, und so gut wie alle leitenden Printmedien widmeten sich diesem Thema. Thematisiert wurde zum einen der mögliche Hintergrund vermuteten massenhaften Einsamkeitserlebens: Dazu gehören Armut, Alter, Prozesse der Digitalisierung, die Dominanz der sozialen Medien. Thematisiert wurden zum anderen gesundheitliche Folgen: das Sterberisiko einsamer Menschen scheint höher zu sein als das von Menschen, die sich eingebunden fühlen (Holt-Lunstad, Smith, & Layton, 2010); sie gelten als häufiger als andere von Einschränkungen psychischer Gesundheit wie Depression und Demenz und körperlicher Gesundheit wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen betroffen (Hawkey & Cacioppo, 2010). Im Alltagsdiskurs scheint den meisten plausibel, dass Einsamkeit – und mit ihr verwandte oder assoziierte Phänomene, wie im Weiteren entwickelt werden wird – im gesellschaftlichen Alltag zunehmen. Dazu gibt es bestätigende, aber auch gegenteilige Befunde: Böger et al. (2017) stellten im deutschen Alterssurvey sogar eine tendenzielle Abnahme des Einsamkeitsempfindens zwischen 1996 und 2014 fest, insbesondere (!) in den höchsten Altersgruppen.

Allerdings, und auch das wird angesprochen, ist Einsamkeit weder einfach zu definieren noch leicht und eindeutig von anderen Phänomenen abzugrenzen: Unter Einsamkeit wird der Mangel an Beziehungen verstanden, unter sozialer Exklusion der Ausschluss von gesellschaftlicher Teilhabe. Da insbesondere bei Menschen, die in Armut leben und/oder eine niedrige Bildung haben, beide Phänomene gleichzeitig und besonders häufig auftreten, kann bei ihnen Einsamkeit möglicherweise als individuelle Wendung sozialer Exklusion und Isolation verstanden werden. Jedoch lässt sich unterstellen, dass Einsamkeit als eher entpolitisierte und individualisierte Wahrnehmung eines gesellschaftlichen Phänomens für Politiker\*innen gefahrloser zu thematisieren ist als soziale Exklusion.

Als Gegenbegriffe sozialer Exklusion werden Konzepte wie Inklusion und soziale Teilhabe, soziales Kapital, soziale Unterstützung usw. diskutiert. In der Weiterführung des Teilhabebegriffs kommen wir zum Konzept Partizipation (definiert als Entscheidungsteilhabe) und damit zu einer relevanten Erweiterung des Blickes: es geht auch um die Frage der (gemeinsamen) Gestaltung relevanter Lebensbedingungen im Nahraum oder darüber hinaus.

Geht man davon aus, dass das Konzept der Partizipation besonders geeignet ist, um langfristige politische Strategien gegen Vereinsamung zu charakterisieren, so ergeben sich daraus relevante konzeptionelle Anknüpfungen:

- Die Ottawa-Charta und die darauf basierende lebensweltbezogene Gesundheitsförderung rückt die kollektive Gestaltung eigener Lebensbedingungen in den Mittelpunkt (ownership and control of their [communities'] own endeavours and destinies) – und damit auch die Frage ungleicher Chancen auf Teilhabe und Partizipation (WHO, 1986/2005).
- Im Konzept der Verwirklichungschancen ist selbstbestimmte und gestaltende soziale Teilhabe ein Bestandteil der Grundbefähigungen, wie sie als „zentrale menschliche Funktionsfähigkeiten“ von Nussbaum identifiziert und definiert wurden (Nussbaum, 2003, 12ff.) und damit grundlegende Voraussetzung für ein menschliches Dasein.

---

<sup>1</sup><https://www.nbcnews.com/news/world/britain-appoints-minister-loneliness-tackle-social-isolation-n838291>, (last addressed 22.07.2018)

- Als wichtige Orientierung kann außerdem die Konzeptualisierung von Teilhabe in der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) dienen. Dort ist die Rede von „participation or involvement of people in all areas of life, and the participation restrictions they experience (functioning of a person as a member of society).“ 'Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe)' bilden eine von vier Kerndimensionen dieses Konzepts (WHO & DIMDI, 2005). Dieser Dimension sind neun Bereiche zugeordnet: Lernen und Wissensanwendung, Allgemeine Aufgaben und Anforderungen, Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, häusliches Leben, interpersonelle Interaktionen und Beziehungen, Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben. Die ICF folgt einem Grundverständnis, das „Behinderung“ in Wechselwirkung zwischen individuellen Einschränkungen von Funktionsfähigkeit und relevanten gesellschaftlich gestalteten Kontextfaktoren versteht.

Der Begriff der sozialen Teilhabe wird allerdings je nach Handlungsfeld mit unterschiedlichen Bedeutungen versehen: Das Spektrum reicht vom Dabeisein, Mithun, Mithelfen bis hin zum Mitgestalten und Mitentscheiden. Soziale Teilhabe wird in unterschiedlichen Kontexten und für verschiedene Gruppen zum Thema gemacht – und je nach vermutetem oder festgestelltem Defizit (oder Mut oder Anspruch ihrer Protagonisten, gesellschaftliche Veränderungen einzufordern) unterschiedlich weit gefasst:

- Im Hinblick auf Menschen mit Migrationshintergrund wird soziale Teilhabe mit dem Fokus „einer gleichberechtigten Einbeziehung von Individuen und Organisationen in gesellschaftliche Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse“ eingeführt (Beauftragte der Bundesregierung für Migration Flüchtlinge und Integration, 2013).
- Als „Dazugehören, beteiligt sein, mitarbeiten, gefragt werden, Anteil nehmen, mit von der Partie sein“ umschreibt die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR, 2012) die Dimensionen von Teilhabe für Menschen in Rehabilitationsprozessen.
- Spezifisch für ältere Menschen haben Levasseur u.a. (2010) die in der englischsprachigen gerontologischen Literatur verwendeten Dimensionen sozialer Teilhabe („social participation“) erhoben. Das Konzept von Levasseur spiegelt allerdings eine verbreitete vergleichsweise eingeschränkte Perspektive auf die soziale Teilhabe älterer Menschen – mit einem Fokus auf ein eher passives „Dabei sein“ und „Teilnehmen“. Mitgestaltung und Mitentscheidung durch ältere Menschen werden nicht thematisiert.

Einsamkeit ist sozial ungleich verteilt: in der Regel zeigen Studienergebnisse höhere Werte im Zusammenhang mit niedrigem Einkommen und niedriger Bildung, und gleichzeitig eine hohe Korrelation mit sozialer Exklusion: dem Ausschluss von der selbstbestimmten Teilhabe an Dimensionen gesellschaftlichen Lebens (Politik, Arbeit, Konsum, Kultur, Gesundheit, Wohnen) (Böger et al., 2017). Auch für höheres Alter – und im Besonderen kombiniert mit Pflegebedürftigkeit – wurden ansteigende Risiken berichtet.

Soziale Teilhabe wie auch Gesundheit und Lebensqualität werden je nach Fragestellung als Ressource oder Outcome betrachtet. Zudem geht es einerseits um die Bedeutung dieser Zusammenhänge für Einzelne bzw. Gruppen. Dabei wird soziale Teilhabe in ihrer Bedeutung für die Handelnden „als sinnvolle Handlungsperspektive“ (Backes & Höltge, 2008, 278) beschrieben. Andererseits werden die Auswirkungen von sozialer Teilhabe auf das Gemeinwohl, um ihre Bedeutung für das Funktionieren und die Qualität der Gemeinwesen (auf lokaler, regionaler oder gesamtgesellschaftlicher Ebene) thematisiert.

Hier kann nur ansatzweise angedeutet werden, dass Überlegungen zum Thema Einsamkeit und soziale Exklusion die Komplexität und Vielschichtigkeit dieser Phänomene in den Blick nehmen müssen: u.a. die teils miteinander verflochtenen gesellschaftlich-strukturellen und individuellen Hintergründe und Bedeutungen, die Wechselwirkungen zwischen sozialer Teilhabe und Gesundheit und ihre Ungleichheitsdynamiken. Da die gesundheitlichen Wirkungen mancherorts ähnlich hoch eingeschätzt werden wie des Übergewichts und des Rauchens, liegt die Relevanz für Public Health auf der Hand.

- Backes, G. M., & Höltge, J. (2008). Überlegungen zur Bedeutung ehrenamtlichen Engagements im Alter. In M. Erlinghagen & K. Hank (Eds.), *Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften. Theoretische Perspektiven und empirische Befunde* (pp. 277-299). Wiesbaden: VS.
- Beauftragte der Bundesregierung für Migration Flüchtlinge und Integration. (2013). „Soziale Teilhabe“. *Handlungsempfehlungen des Beirats der Integrationsbeauftragten*. Berlin.
- Böger, A., Wetzel, M., & Huxhold, O. (2017). Allein unter vielen oder zusammen ausgeschlossen: Einsamkeit und wahrgenommene soziale Exklusion in der zweiten Lebenshälfte. In K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson, & C. Tesch-Römer (Eds.), *Altern im Wandel* (pp. 273-285). Wiesbaden: Springer VS.
- DVfR. (2012). *Diskussionspapier Teilhabeforschung*. Heidelberg und Hamburg: Deutsche Vereinigung für Rehabilitation, Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften,.
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine*, *40*(2), 218-227.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Med*, *7*(7), e1000316.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, *71*(12), 2141-2149.
- Nussbaum, M. C. (2003). Frauen und Arbeit - Der Fähigkeitenansatz. *Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik*, *4*(1), 8-31.
- WHO. (1986/2005, 11.10.2005). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Retrieved from [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf)
- WHO, & DIMDI. (2005). *ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: World Health Organisation, Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information.

## News

- **Parallelbericht zum Recht auf Gesundheit an die Kommission für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte**  
Unterstützt von 44 großen und kleinen Organisationen, unter anderem der DGPH, sowie Einzelpersonen wurde Ende Juli ein Parallelbericht zum sechsten Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland über die Implementierung des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt) bei der Kommission für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte eingereicht. Der Parallelbericht dient der Kommission als Vorbereitung für die Prüfung des Staatenberichts, die während ihrer 64. Sitzung (24. September bis 12. Oktober 2018) in Genf stattfindet.
- **Dokumentation des Symposiums Zukunftsforum Public Health 2017**  
Am 11. und 12. Dezember 2017 trafen sich VertreterInnen der Praxis, Forschung und Lehre von Public Health bereits zum zweiten Mal zu einem Symposium in Berlin, um fach- und ressortübergreifend über aktuelle und zukünftige Aufgaben von Public Health zu beraten. Die nun veröffentlichte Dokumentation gibt einen Überblick über die Vorträge sowie die Diskussionen in den Arbeitsgruppen zu sieben Handlungsfeldern.  
Das dritte Zukunftsforum Public Health wird am 24. und 25.01.2019 wieder im Umweltforum in Berlin stattfinden.
- **Stellungnahme des Zukunftsforums Public Health zur Zusammenarbeit mit der "Foundation for a Smoke-Free World"**  
Mit ihrer Stellungnahme zur Zusammenarbeit mit der Anfang 2018 gegründeten und von Philip Morris finanzierten Stiftung „Foundation for a Smoke-Free World“ schließt sich das Zukunftsforum Public Health der internationalen Ablehnung der Public Health Community gegenüber dieser Stiftung an und rät Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern dringend, nicht mit ihr zu kooperieren.
- **WHO Regionalbüro für Europa: Making THE (Transport, Health and Environment) Link**  
Verkehr spielt in unserer Gesellschaft und für unsere Volkswirtschaften eine entscheidende Rolle. Er ermöglicht den Zugang zu Arbeitsplätzen, Bildung, Dienstleistungen, Annehmlichkeiten und Freizeitangeboten und trägt zu Wirtschaftswachstum, Beschäftigung und Handel bei. Doch gleichzeitig hat er Auswirkungen auf die Umwelt und die menschliche Gesundheit. Eine gesundheitsförderliche und nachhaltige Verkehrspolitik kann einen wesentlichen Beitrag zur Verwirklichung zahlreicher Ziele für nachhaltige Entwicklung und zur Erfüllung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung leisten. Seit 2002 bietet das vom WHO-Regionalbüro für Europa und der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa gemeinsam betreute Paneuropäische Programm Verkehr, Gesundheit und Umwelt (THE PEP) ein einzigartiges ressortübergreifendes Forum für die Mitgliedstaaten und andere in der paneuropäischen Region tätige Akteure, um sich gemeinsam um die Einbeziehung von Umwelt- und Gesundheitsaspekten in die Verkehrspolitik und die Verbesserung der Verzahnung von Verkehr und Städteplanung zu bemühen. Die Publikation "Making THE (Transport, Health and Environment) Link" enthält eine Analyse der Art und Weise, wie die Mitgliedstaaten im Rahmen des THE PEP die Agenda 2030 an verschiedenen Fronten voranbringen können, und gibt Beispiele dafür, wie das THE PEP diese Bemühungen unterstützen kann.

zu den News gelangen Sie [hier](#)

## Aktuelle Stellenanzeigen

- **Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften Braunschweig/Wolfenbüttel, Fakultät Gesundheitswesen, Campus Wolfsburg**  
Professorin/Professor Angewandte Pflegewissenschaft mit Schwerpunkt psychiatrische Pflege  
Bewerbungsschluss: 02.08.2018
- **Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) Heidelberg / Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Heidelberg**  
W3-Professur für "Bewegung, Präventionsforschung und Krebs"  
Bewerbungsschluss: 02.08.2018
- **Hochschule Neubrandenburg, Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management**  
Professur für das Fachgebiet „Gesundheitswissenschaften/Public Health“  
Bewerbungsschluss: 02.08.2018
- **Hochschule Neubrandenburg, Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management**  
Professur für das Fachgebiet „Sozialwissenschaftliche Grundlagen für Gesundheit und Pflege“  
Bewerbungsschluss: 02.08.2018
- **Hochschule Fulda, Fachbereich Pflege und Gesundheit**  
Wissenschaftliche Mitarbeiter\*in  
Bewerbungsschluss: 04.08.2018
- **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi), Fachbereich „Versorgungsforschung und Risikostruktur“, Berlin**  
Fachbereichleiter/in  
Bewerbungsschluss: 05.08.2018
- **Universität Bonn, medizinische Fakultät, Institut für Hausarztmedizin**  
Wissenschaftliche\*r Mitarbeiter\*in (Post-doc 100%) Schwerpunkt Qualitative Forschung  
Bewerbungsschluss: 06.08.2018
- **Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften Braunschweig/Wolfenbüttel, Fakultät Gesundheitswesen, Campus Wolfsburg**  
Professorin/Professor Klinische Pflege  
Bewerbungsschluss: 09.08.2018
- **Technische Hochschule Köln, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften**  
Professur für Psychologie mit dem Schwerpunkt Public Health  
Bewerbungsschluss: 09.08.2018
- **GKV-Spitzenverband, Abteilung Gesundheit, Referat Pflegeversicherung, Berlin**  
Referentin/Referent  
Bewerbungsschluss: 09.08.2018
- **Universität Witten/Herdecke (UW/H), Fakultät für Gesundheit, Department für Humanmedizin**  
Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/-in für die Bereiche E- und M-Health\_IT  
Bewerbungsschluss: 10.08.2018
- **Universität Bonn, medizinische Fakultät, Institut für Hausarztmedizin**  
Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in (Post-doc 100%)  
Schwerpunkt Qualitative Forschung  
Bewerbungsschluss: 6 Wochen nach Erscheinen der Anzeige

- **Universität Bonn, medizinische Fakultät, Institut für Hausarztmedizin**  
Wissenschaftliche/r Mitarbeiter (100%)  
Schwerpunkt Mensch-Technik-Interaktion  
Bewerbungsschluss: 6 Wochen nach Erscheinen der Anzeige
- **Universitätsklinikum Heidelberg, Zentrum für Innere Medizin und Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik**  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin / wissenschaftlicher Mitarbeiter in einem BMBF-Projekt zu online-psychotherapeutischen Interventionen bei Patienten mit depressiven und Angststörungen  
Bewerbungsschluss: 19.08.2018
- **Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen (KatHO NRW), Institut für Teilhabeforschung (Kompetenzfeld Generationenteilhabe), Standort Paderborn**  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin / Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Forschungsprojekt "ReMiGAS NRW: Religiöse Migrantengemeinden als Kooperationspartner von Altenhilfe und Seniorenarbeit in Nordrhein-Westfalen"  
Bewerbungsschluss: 24.08.2018
- **Hochschule für Gesundheit, Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Bochum**  
W2-Professur ‚Gesundheitswissenschaften / Public Health‘  
Bewerbungsschluss: 26.08.2018
- **Universität Siegen, Fakultät V - Lebenswissenschaftliche Fakultät -**  
Universitätsprofessur für Gesundheitswissenschaften (Health Services Research)  
Bewerbungsschluss: 28.08.2018
- **University of Fribourg (Switzerland), Faculty of Science and Medicine**  
Professor position in Prevention and Public Health  
Application deadline: 31.08.2018
- **IST-Hochschule für Management, Düsseldorf**  
Professur Gesundheitsmanagement  
Bewerbungsschluss: 05.09.2018
- **Hochschule für Gesundheit, Department für Pflegewissenschaft, Bochum**  
W2-Professur für klinische Pflegeforschung  
Bewerbungsschluss: 09.09.2018
- **Hochschule für Gesundheit, Department für Pflegewissenschaft, Bochum**  
W2-Professur für gerontologische und geriatrische Grundlagen der Pflege  
Bewerbungsschluss: 09.09.2018
- **Hochschule für Gesundheit, Department of Community Health, Bochum**  
W2-Professur ‚Forschungsmethoden im Kontext Gesundheit‘ (Schwerpunkt: Qualitative Forschung)  
Bewerbungsschluss: 09.09.2018
- **Hochschule für Gesundheit, Department of Community Health, Bochum**  
W2-Professur ‚Forschungsmethoden im Kontext Gesundheit‘ (Schwerpunkt: Quantitative Forschung)  
Bewerbungsschluss: 09.09.2018
- **Carl von Ossietzky University Oldenburg, School of Medicine and Health Sciences and Hanse-Wissenschaftskolleg Institute for Advanced Study Delmenhorst (HWK)**  
Joint Research Fellowships  
Application deadline: 24.09.2018

- **UMIT - Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik, Fachbereich Pflegewissenschaft, Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie, Hall in Tirol (Österreich)**  
Universitätsprofessur für Pflegewissenschaft  
Bewerbungsschluss: 30.09.2018
- **Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Stabsstelle Krebsprävention, Heidelberg**  
2 Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen  
Bewerbungsschluss: keine Angabe

## Praktika / Studentische Hilfskräfte

- **Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Fachbereich 1 "Grundsatzfragen und Programme", Dortmund**  
Studentische Hilfskraft (w/m/d) für aktuelle Forschungsprojekte in den Themenfeldern Occupational Health Psychology, Change Management, Work-Life-Balance und Interventionen im Arbeitskontext  
Bewerbungsschluss: 15.08.2018
- **Wissenschaftliche Institut der Privaten Krankenversicherung (WIP), Köln**  
Praktikant (w/m) im Bereich Gesundheitssystemforschung  
Bewerbungsschluss: keine Angabe

zu den Stellenanzeigen gelangen Sie [hier](#)

## Aktuelle Tagungen

- **63. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) 2018 "Das Lernende Gesundheitssystem: forschungsbasiert, innovativ, vernetzend"**  
02. bis 06.09.2018, Osnabrück
- **18th Annual Conference of the Society for Research on Nicotine and Tobacco (SRNT) Europe "Smoking and Disease"**  
06. bis 08.09.2018, München
- **4. Fachtagung „Tabakentwöhnung: Aktuelle Fragen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse“**  
08. bis 09.09.2018, München
- **54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM) 2018 "Prävention in Lebenswelten"**  
12. bis 14.09.2018, Dresden
- **Cochrane Colloquium "Cochrane for all: Better evidence for better health decisions"**  
16. bis 18.09.2018, Edinburgh (Schottland)
- **8th International Conference on Epidemiology & Public Health "Difficulties encountered and solutions adopted in the fields of Epidemiology and Public Health"**  
17. bis 19.09.2018, Rom (Italien)
- **One Health & Food Safety Congress**  
18. bis 19.09.2018 in Bonn

- **Treffen der European Health Policy Group (EHPG)**  
20. bis 21.09.2018, London (Vereinigtes Königreich)
- **13. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) "In Extremen leben - aus Extremen lernen"**  
26. bis 28.09.2018, Bremen
- **International Healthy Cities Conference 2018 "Changing Cities to Change the World. Celebrating Thirty Years of the Healthy Cities Movement"**  
01. bis 04.10.2018, Belfast (Nordirland)
- **17. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung "Personenzentriert forschen, gestalten und versorgen"**  
10. bis 12.10.2018, Berlin
- **World Health Summit**  
14. bis 16.10.2018, Berlin
- **7th International Society for Physical Activity and Health (ISPAH) Congress**  
15. bis 17.10.2018, London (England)
- **5th Research Conference of World Society of Disaster Nursing (WSDN) "Future Challenges for Global Disaster Risk Management – Evidence based Research and Powerful Competencies Needed for Nurses"**  
18. bis 19.10.2018, Bremen
- **8. gemeinsamer Präventionskongress des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. "Prävention und Gesundheitsförderung vor Ort - Gestaltungsspielräume erkennen und nutzen"**  
20.11.2018, Berlin
- **11th European Public Health Conference "Winds of Change: towards new ways of improving public health in Europe"**  
28.11 bis 01.12.2018, Ljubljana (Slowenien)
- **16th World Congress On Public Health "The future of humanity through a public health lens"**  
12. bis 17.10.2020, Rom (Italien)

zu den Tagungen gelangen Sie [hier](#)

## Aktuelle Kurse & Seminare

- **Intensive Short Course Advanced Epidemiologic Methods "Causal research and prediction modeling"**  
20. bis 24.08.2018, Berlin
- **Kurse in Evidenzbasierter Medizin (EbM) und Evidenzbasierter Pflege (EbN)**  
03. bis 07.09.2018, Lübeck
- **Blended-Learning-Kurs HTAonline**  
Präsenztermine: 07.09.2018, 09.11.2018, 15.02.2019, Berlin
- **3. Internationale Health Literacy Summer School "Research on health literacy, and in particular on Children`s health literacy"**  
17. bis 21.09.2018, Bielefeld

- **Medizinische Statistik für Nicht-StatistikerInnen (Grundkurs)**  
02. bis 03.10.2018, Krems (Österreich)
- **Workshop "Systematische Übersichtsarbeiten für eine evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (Grundkurs EbM)"**  
04. bis 06.10.2018, Freiburg
- **Workshop "Systematische Literaturrecherche" (Grund- und Aufbaukurs)**  
08. bis 09.10.2018, Freiburg
- **Workshop "Statistische Auswertung jenseits von RevMan 5 - Metaanalyse mit R"**  
18. bis 20.10.2018, Freiburg
- **Tackling complexity in medicine and public health using large databases**  
22. bis 25.10.2018, Rome (Italy)
- **Public health research in practice: Evaluation and adaptation of public health interventions: the role of context**  
29.10. bis 01.11.2018, Wageningen (Niederlande)
- **Medizinische Statistik für Nicht-StatistikerInnen (Aufbaukurs)**  
13. bis 14.11.2018, Krems (Österreich)
- **5-Day Certified Course: Winter School in Clinical Epidemiology**  
21. bis 25.01.2019, Hall in Tirol (Österreich)
- **3-Day Certified Course: Modeling Approaches for HTA: A Practical Hands-on Workshop**  
10. bis 12.04.2019, Hall in Tirol (Österreich)

zu den Kursen & Seminaren gelangen Sie [hier](#)

## Impressum

Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.  
Prof. Dr. Gudrun Faller  
Department of Community Health  
Hochschule für Gesundheit Bochum  
Gesundheitscampus 6-8  
44801 Bochum

E-Mail: [sekretariat@dg-public-health.de](mailto:sekretariat@dg-public-health.de)

Webseite: [www.deutsche-gesellschaft-public-health.de](http://www.deutsche-gesellschaft-public-health.de)

Vertretungsberechtigter Vorstand:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ansgar Gerhardus

2. Vorsitzender: PD Dr. Dr. Burkhard Gusy