

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Zukunftskonzept der Berlin School of Public Health

2018-2022

Verabschiedet von der BSPH Mitgliederversammlung am 11.12.2018.
Das Zukunftskonzept 2018-2022 ersetzt das Zukunftskonzept für Public
Health in Berlin vom Dezember 2012.

BSPH Direktorium:

Prof. Dr. Raimund Geene (ASH)

Prof. Dr. Dr. Tobias Kurth (Charité)

Prof. Dr. Reinhard Busse (TU)



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences



BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Inhalt

I. Relevanz und Potenziale von Public Health in Berlin

II: Der Aufbau der Berlin School of Public Health

III. Schwerpunkte der Aktivitäten 2018-2022

1. Handlungsfeld: Lehre

Ausbau, Harmonisierung und Optimierung der Lehre in allen drei Studienzyklen (Bachelor - Master - Promotion)

2. Handlungsfeld: Forschung

International sichtbare Public Health-Forschung in den Bereichen Population Health Sciences, Gesundheitsökonomie, Versorgungsforschung, interprofessionelle Zusammenarbeit, Gesundheitsförderung und Prävention

3. Handlungsfeld: Politik und Praxistransfer

Wissenschafts-Praxis-Transfer mit relevanten Akteuren im Gesundheitswesen, z.B. G-BA, KBV, KZBV, DKG, GKV-Spitzenverband, IQWiG, BZgA, DAG SHG, etc.

4. Handlungsfeld: Vernetzung

Kongress Armut und Gesundheit, World Health Summit, European Observatory on Health Systems and Policies, Centre Virchow-Villermé, EuPHA, Erasmus und Außereuropäische Universitäten

IV: Zusammenfassung und Ausblick: Perspektive für Public Health in Berlin

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

I. Relevanz und Potenziale von Public Health¹ in Berlin

Historischer Bezug

Public Health blickt in Berlin auf eine rund 170-jährige wechselvolle, aber in langen Phasen auch überaus erfolgreiche Geschichte zurück, deren Beginn auf die Zeit der Märzrevolution 1848 zurückgeht. Sie ist verbunden mit Salomon Neumann und Rudolf Virchow, nach dem heute das Charité-Klinikum im Wedding benannt ist, der nicht nur Begründer der modernen Cellularpathologie ist, sondern auch auf die sozialen Faktoren der Gesundheit hinwies. Seiner Aussage „Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft, und die Politik ist nichts weiter als Medizin im Großen“ folgend engagierte er sich auch politisch. Public Health in Berlin ist aber auch mit Robert Koch, dem Entdecker des Erregers der zu der Zeit bevölkerungsmedizinisch äußerst relevanten Tuberkulose, verbunden, nach dem das Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten (Robert Koch-Institut) benannt ist. Alfred Grotjahn wurde 1920 an der Charité der weltweit erste Lehrstuhlinhaber für Sozialhygiene und begründete damit eine Wissenschaftsrichtung, die durch den Nationalsozialismus aus Deutschland weitgehend verbannt wurde, aber in anglo-amerikanische Schools of Public Health mündete. Wegen der Pervertierung zur mörderischen Rassenhygiene wurde nach 1945 zumindest im Westen nicht mehr an diese Tradition angeknüpft, während Sozialhygiene an der Charité 1947 wieder etabliert wurde.

Wiederaufbau von Public Health in Berlin

Erst Anfang der 1990er wurde Public Health durch ein umfangreiches DAAD-Entsendeprogramm und das Sonderprogramm des Bundesforschungsministeriums in Berlin – als eines von bundesweit fünf Zentren – wiederaufgebaut. Durch das Berliner Zentrum Public Health (BZPH) und die Public Health-Studiengänge zunächst an der TU, später auch an der FU und der Charité (sowie weitere gesundheitsbezogene Institute und Studiengänge an der HU, der ASH, am Wissenschaftszentrum Berlin sowie an weiteren Hochschulen und Einrichtungen in Berlin) konnten zahlreiche Forschungsgruppen und -projekte aufgebaut und mehrere Hundert Public Health-Professionals qualifiziert werden, die heute in allen relevanten Public Health-Bereichen tätig sind: in universitärer und außeruniversitärer Wissenschaft und Forschung, Bundeseinrichtungen (z.B. Robert Koch-Institut, Bundesinstitut für

¹ „Public Health“ ist die Wissenschaft und die Praxis zur Verhinderung von Krankheiten, zur Verlängerung des Lebens und zur Förderung von physischer und psychischer Gesundheit unter Berücksichtigung einer gerechten Verteilung und einer effizienten Nutzung der vorhandenen Ressourcen. Die Wissenschaft zielt auf die Erforschung von Ursachen für Gesundheit und Krankheit für Bevölkerungen sowie auf die Evaluation von organisierten, oft systembezogenen Maßnahmen. Die Umsetzung dieser Maßnahmen (die „Praxis“) zielt primär auf die Gesunderhaltung der Bevölkerung und einzelner Bevölkerungsgruppen durch organisiertes gesellschaftliches Handeln. „Public Health“ hat in der deutschen Sprache verschiedene Entsprechungen wie „Öffentliche Gesundheit“ und „Bevölkerungsgesundheit“, wovon jedoch keine allein die gesamte Komplexität der Aufgabenfelder von Public Health abbildet.

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Risikobewertung, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin), Bundesverbände der Kostenträger und Leistungserbringer (z.B. GKV Spitzenverband, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Deutsche Krankenhaus-Gesellschaft, Gemeinsamer Bundesausschuss), in Bundes- und Landesministerien sowie Landes- und Bezirksverwaltungen oder auch in praktischer Umsetzung in der Versorgung, bei Einrichtungen, Institutionen und freien Trägern, so dass Berlin schon heute als Public Health-Hauptstadt Deutschlands gesehen werden kann.

Herausforderungen für Public Health in Berlin-Brandenburg, Deutschland und global

Maßnahmen zum Erhalt und zur Wiederherstellung der Gesundheit der Menschen stehen in den kommenden Dekaden vor enormen Herausforderungen. In einer global vernetzten Welt sind gemeinsame Anstrengungen aus Wissenschaft, Politik und Praxis gefordert, um Gesundheit erhaltende und fördernde Bedingungen und Versorgungsstrukturen in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens sowohl regional (in Berlin und Brandenburg), national (mit Berlin als deutscher Hauptstadt) als auch global sicherzustellen.

Vor dem Hintergrund einer wachsenden sozialen und gesundheitlichen Schere zwischen den verschiedenen Regionen der Welt sowie zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen, ist Public Health gefordert, um den aktuellen Herausforderungen zu begegnen. Diese sind u.a.:

- Demographische Veränderungen mit längeren Lebenserwartungen und einer älter werdenden Bevölkerung und dem sich ändernden Krankheitsspektrum von akuten zu chronischen Erkrankungen, denen auch präventiv (insb. mit Konzepten der Gesundheitsförderung) begegnet werden muss
- Auswirkungen der Globalisierung u.a. durch Klimawandel, Umweltbelastung, Urbanisierung oder neue, sich schnell ausbreitende Epidemien
- zunehmende soziokulturelle Diversität (u.a. durch Migration, unterschiedliche Lebens- und Arbeitsmodelle)
- Höherer Stellenwert von Gesundheit und damit wachsende qualitative und quantitative Anforderungen an Dienstleistungen der gesundheitlichen und sozialen Versorgung, auch in Feldern der Selbstorganisation wie Selbsthilfe, Patientenorientierung und gesundheitsförderlichen Lebenswelten sowie der Förderung von Gesundheitskompetenz
- Potenziale und Grenzen neuer Medien (u.a. in Vermittlung gesundheitsrelevanter Informationen, zwischenmenschlicher Kommunikation)
- Neue Technologien und Versorgungsstrukturen (z.B. Telemedizin, „Big data“, integrierte Versorgung, gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung) und dadurch neu zu definierende Rollen und Aufgaben der Gesundheitsberufe im Allgemeinen und Speziellen (z.B. Qualifikation in Health Data Sciences oder auch Managed Care, Patientenberatung)

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

- Translation von (kosten-)effektiven Ergebnissen aus der Forschung und wissenschaftsbasierte Beratung von Entscheidungsträgern bei der Gestaltung von Gesundheitssystemen (evidence-based health policy) und der praktischen Versorgung

Public Health hält hier wichtige Instrumente vor, sowohl zur Analyse von Problemlagen und Bedarfen (u. a. über Epidemiologie, Biostatistik, Gesundheitssystem- und Versorgungsforschung und qualitative Sozialforschung/Sozialepidemiologie), als auch zur praktischen Umsetzung (u. a. durch Gesundheitsökonomie sowie zur Gesundheitsförderung und Prävention), die im Sinne evidenzbasierter Politikberatung an alle Entscheidungsebenen der gesundheitlichen und sozialen Steuerung zurückgespiegelt werden sollte.

II: Der Aufbau der Berlin School of Public Health

Neukonstituierung der BSPH seit 2015

Es mangelte jedoch vor 2015 an Koordinierung und Bündelung der vielfältigen Expertisen und Aktivitäten. Basierend auf dem gemeinsamen Zukunftskonzept von Charité-Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität Berlin, Humboldt-Universität zu Berlin, Technische Universität Berlin und Alice Salomon Hochschule Berlin vom 6. Dezember 2012 und der Kooperationsvereinbarung von 2014 durch Charité², TU und ASH konstituierte sich im März 2015 die **Berlin School of Public Health (BSPH)** als **gemeinsame Lehr- und Forschungsplattform**. Sie ist als interdisziplinäres Zentrum der drei Trägerorganisationen im Sinne des § 38 (5) des Berliner Hochschulgesetzes an der Charité errichtet.

Mit der Kooperationsvereinbarung lag seit Oktober 2014 auch ein überarbeitetes Zukunftskonzept für die BSPH vor, wobei sich die konkreten Aufbauaktivitäten in vom Direktorium der BSPH vorgelegten und von der Mitgliederversammlung verabschiedeten Einzelkonzepten (z.B. zur Professorenausstattung oder zur Ausgestaltung des neuen, konsekutiven Masterstudienganges Public Health, MScPH) und den jährlichen Arbeitsplänen ergeben haben.

Strukturen der BSPH

Die an der Charité zuvor schon existierende Einrichtung namens BSPH wurde mit Gründung der (neuen) BSPH 2016 in Institut für Public Health (IPH) umbenannt. Das IPH ist seit 2016 unter der Leitung einer W3 Professur (Berufung „Public Health und Epidemiologie“) mit dem Forschungsschwerpunkt Population Health Sciences. Eine W2 Professur mit Berufung „Demographie“ ist seit 2015 besetzt. Darüber hinaus soll am IPH eine dritte W2 Professur für „Global Health“ mit Schwerpunkt Gesundheitssystemgestaltung und Universal Health Coverage

² Als Mutteruniversitäten der Charité sind die HU und die FU ebenfalls eingebunden, wobei dies in der BSPH über einen permanenten Gaststatus in der Mitgliederversammlung institutionalisiert ist.

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

etabliert werden (s. auch weiter unten); dafür wird eine Förderung aus Mitteln der Charité-Stiftung beantragt. Die Besetzung einer angegliederten W3 Professur in Kooperation mit dem Potsdamer Institut für Klimafolgenforschung (PIK) für „Gesundheitsfolgen des Klimawandels“ soll noch 2018 erfolgen, womit für den geplanten Global Health-Schwerpunkt eine Säule für „Planetary Health“ entsteht. Das IPH ist innerhalb der Charité im CharitéCentrum 1 (CC1) verankert und profitiert u.a. von der neu besetzten W3 Professur für Medizinische Biometrie am Institut für Biometrie und klinische Epidemiologie (iBikE), an dem zusätzlich noch eine weitere, der BSPH zugeordnete W2 Professur für bevölkerungsbezogene Biostatistik geschaffen werden soll. Somit würden an der Charité insgesamt fünf Professuren zukünftig für die BSPH zur Verfügung stehen (die zwei etablierten Professuren am IPH und die drei einzurichtenden Professuren für Biostatistik, Global Health und PIK).

An der TU ist die BSPH an der Fakultät Wirtschaft und Management verankert; ein großer Teil der Aktivitäten sind am Fachgebiet „Management im Gesundheitswesen (MiG)“ angesiedelt, das von der W3 Professur geleitet wird, die auch von 2015 bis 2018 die Sprecherschaft des BSPH-Direktoriums innehatte. Seit Anfang 2018 ist zudem die Juniorprofessur für „Empirische Gesundheitsökonomie“ besetzt; die Juniorprofessur für „Versorgungsforschung und Qualitätsmanagement im ambulanten Sektor“ steht kurz vor der Wiederbesetzung.

An der ASH sind seit dem Wintersemester 2017/18 bzw. Sommersemester 2018 die beiden für die BSPH neu geschaffenen W2 Professuren für „Interprofessionelle Handlungsansätze mit Schwerpunkt auf qualitative Forschungsmethoden in Public Health“ sowie „Gesundheitsförderung und Prävention mit dem Schwerpunkt auf kommunale Ansätze“ besetzt. Gemeinsam mit den weiteren 15 im Bereich der Gesundheitsstudiengänge an der ASH angesiedelten Professuren, die z.T. ebenfalls an der BSPH lehren, bilden sie den „Arbeitsbereich Public Health“ der ASH.

III. Schwerpunkte der Aktivitäten 2018-2022

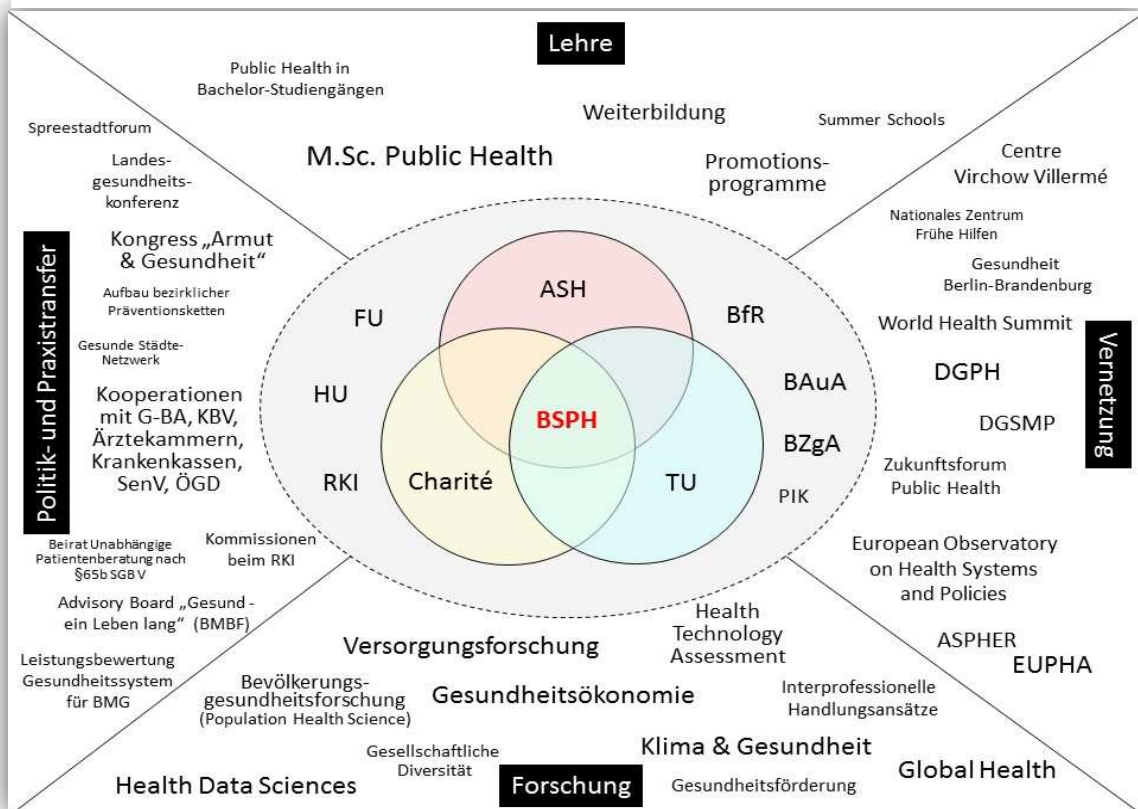
Nachdem 2014 die hochschulübergreifende Kooperationsvereinbarung, 2015 die Neukonstituierung und 2016 der Lehrbetrieb an der Berlin School of Public Health aufgenommen wurde und die BSPH nunmehr in ihren grundlegenden Strukturen und Funktionen definiert ist, wird hiermit vom Direktorium der BSPH ein überarbeitetes Zukunftskonzept für die Laufzeit der derzeitigen Hochschulverträge und des Charité-Vertrages 2018-2022 und darüber hinaus vorgelegt. Es skizziert die wesentlichen Entwicklungslinien anhand von vier Handlungsfeldern, die auch die folgende Abbildung strukturieren: Lehre – Forschung – Politik- und Praxistransfer – Vernetzung.

Als **Vision** steht die Etablierung und der Ausbau der BSPH als **international konkurrenzfähige School of Public Health** nach dem Vorbild von Harvard, Johns Hopkins,

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Columbia University und London School of Hygiene and Tropical Medicine im Vordergrund. Die **Mission** ist dabei die Aus- und Weiterbildung von Nachwuchswissenschaftler*innen zur gesamtgesellschaftlichen Bewältigung der **Herausforderungen des 21. Jahrhunderts an die Bevölkerungsgesundheit.**

Die vier Handlungsfelder der BSPH



1. Handlungsfeld: Lehre

Stufe 1: Ausbau existierender Studiengänge

Bereits im Gründungsjahr 2015 wurde die Lehre in zwei Richtungen etabliert: zum einen wurden zunächst bereits bestehende **Public Health-orientierte Bachelorstudiengänge** der beteiligten Einrichtungen hinsichtlich der Studienplätze ausgebaut und z.T. ihre Public

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Health-relevanten Inhalte gestärkt (siehe Kasten). Durch diese Erweiterung erübrigt sich die 2012 angedachte Neueinrichtung eines grundständigen Public Health Bachelorstudienganges.³

Bachelorstudiengänge der beteiligten Einrichtungen
ASH
Bachelor of Arts: Soziale Arbeit
Bachelor of Arts: Erziehung und Bildung im Kindesalter
Bachelor of Science: Physiotherapie/Ergotherapie
Bachelor of Science: Gesundheits- und Pflegemanagement
Charité
Bachelor of Science: Gesundheitswissenschaften
TU
Bachelor of Science: Nachhaltiges Management

Zum anderen wurden die bereits an der Charité existierenden **Weiterbildungsangebote** zum MPH und zum MSc Epidemiology unter dem Dach der BSPH für die besonderen Herausforderungen der Vereinbarkeit von Familie, Studium und Beruf in der Weiterbildung flexibilisiert und angepasst.

Zudem werden Summer Schools, Zertifikatskurse, Weiterbildungsangebote und offene Module, die u.a. in Kooperationen mit der für Gesundheit zuständigen Berliner Senatsverwaltung, dem für Gesundheit zuständigen Ministerium des Landes Brandenburg (z.B. die jährliche Ausbildung zur Familienhebamme für die Länder Berlin und Brandenburg), der Paritätischen Akademie Berlin oder dem European Observatory on Health Systems and Policies, durchgeführt (2018 z.B. zu „Causal research and prediction modeling“ und „Access and Accessibility of Health Care Services“) und neu entwickelt werden (z.B. Summer School „Health Equities“ im Juli 2019). Das Potential der Weiterbildungsangebote liegt in der gleichermaßen praxisorientierten, flexiblen und innovativen Entwicklung von neuen Lehrangeboten, die eine Synergie zwischen Promovierenden und Masterstudierenden zulassen und einen hohen wissenschaftlichen Anspruch sicherstellen. In den kommenden Jahren sollen die Schwerpunkte Health Data Sciences und Pharmakovigilanz sowie Gesundheitsförderung und gesundheitliche Chancengleichheit in diesem Rahmen ausgebaut werden.

Der Ausbau der existierenden Studiengänge dient insbesondere der Realisierung eines **integrierten Studienkonzepts** in allen drei Studienzyklen (Bachelor, Master, Promotion) über die BSPH.

³ Der im Zukunftskonzept von 2012 geplante Ausbau der Studienplätze im Bachelorstudiengang Gesundheitswissenschaften an der Charité, die Aufnahme von Studierenden ohne Berufsausbildung und die Erweiterung des Lehrangebotes wird vom Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft erarbeitet.

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Stufe 2: Aufbau konsekutiver MScPH

2015/2016 wurde der neue, inter-universitäre **konsekutive Masterstudiengang Public Health** (2-jährig, 120 ECTS [European Credit Transfer and Accumulation System]), der die Expertisen der einzelnen Einrichtungen zusammenführt, entwickelt. Die curriculare Struktur des Masterprogramms orientiert sich insbesondere an den von der ASPHER (Association of Schools of Public Health in the European Region) definierten Kernkompetenzen, die in Pflicht-, Wahlpflicht- und Vertiefungsmodulen vermittelt werden. Sogenannte Basismodule sollen sicherstellen, dass die mit verschiedenen Qualifikationen in den Studiengang kommenden Studierenden die ihnen jeweils fehlenden grundlegenden Kompetenzen erwerben können. Übergeordnetes Ziel des **forschungsorientierten** Studienganges ist es, Studierende zu befähigen, zur Entwicklung evidenzbasierter gesellschaftlicher Maßnahmen beizutragen. Diese Maßnahmen sollen effektiv, sozial, ökologisch und ökonomisch nachhaltig die Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit innerhalb und außerhalb des formalen Gesundheitssystems zum Ziel haben.

Dieser Masterstudiengang startete im Wintersemester 2016/2017 mit 62 Studienanfängern und wird seitdem kooperativ von den drei Einrichtungen angeboten und durchgeführt. Im Herbst 2018 wurde bereits die dritte Kohorte aufgenommen, so dass der Vollausbau des Masterprogramms bereits erreicht ist.

Der Masterstudiengang wird im Rahmen der Systemakkreditierung der Charité kontinuierlich evaluiert und weiterentwickelt. Die sogenannten Vertiefungsmodule im dritten Fachsemester und Betreuungsmöglichkeiten für die Master-These bieten bereits heute **Anknüpfungsmöglichkeiten für die Theorie und Praxis** sowie zu weiteren gesundheitsbezogenen Studiengängen in Berlin (graues Oval in der Abbildung). Der Studiengang wird künftig zunehmend **internationalisiert** zur Erleichterung des formalen Lehrenden- und Studierendenaustauschs mit Partneruniversitäten. Ziel ist ein weiterer Ausbau der bis 2018 eingerichteten **Erasmus** Verträge mit Rom, Zagreb, Porto und Göteborg. Im Sommersemester findet jeweils eine zentrale feierliche Jahresabschlussveranstaltung mit Lehrenden, Studierenden, Absolvent*innen und Kooperationspartner*innen des konsekutiven und auch der weiteren BSPH-Master-Studiengänge statt. In diesem Rahmen werden die drei besten Masterarbeiten mit dem auf insgesamt €2500 dotierten Berliner Public Health-Preis ausgezeichnet (erstmalig im Juni 2018).

Stufe 3: Doktorandenprogramme

Es besteht ein hoher Bedarf an gezielter **Promotionsförderung** im Bereich der Schwerpunkte von Public Health, um zukünftige Generationen der Leitungsebene Public Health in Forschung und Lehre und auch für führende Positionen in der Gesundheitspolitik auszubilden. Dem hohen akademischen Niveau von Public Health Rechnung tragend, ist von einer etwa 10% Quote der

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

MScPH-Absolvent*innen auszugehen, die anschließend eine Promotion anstreben. Zudem gibt es aus den vergangenen Jahren einen erheblichen Rückstau. Als weiterer Faktor kommt hinzu, dass die Akademisierung der Gesundheits- und Therapieberufe zu einem erhöhten Bedarf an fachhochschulinitiierten Promotionen führen wird, insbesondere auch zur Deckung des Nachwuchsmangels bei wissenschaftliche Mittelbau und Fachhochschulprofessuren. Dem Auftrag der BSPH und der beteiligten Einrichtungen zur Ausbildung des Fachkräftenachwuchses im Bereich Public Health Rechnung tragend, ist dies ein substantieller Teil ihres Bildungsauftrags. Hier ist die Akquise von Fördermitteln für das 2018 eingerichtete strukturierte Promotionsprogramm zum **PhD in Health Data Sciences**, dem **Dr. rer. medic.** (gemäß Promotionsordnung der Charité) oder zum **Dr. Public Health** (gemäß Promotionsordnung der TU) von herausragender Bedeutung. Zudem ist die Initiierung eines ergänzenden Dr. PH-Programms im Rahmen der BSPH anzustreben mit dem Ziel, den skizzierten breiten Bedarf zu decken.

Gerade der PhD in Health Data Sciences bietet, neben den Schwerpunkten Biostatistik, Epidemiologie, Meta-Research und Population Health Science auch besondere Synergien mit innovativen Entwicklungen in Public Health wie eHealth, digitaler Medizin und Medizininformatik. Da viele Grundlagen dieser Ausbildungsprogramme durch die BSPH bereits abgedeckt werden, ist eine Erweiterung der BSPH-Aktivitäten durch entsprechende Module eine wichtige ergänzende Option. Neben den BSPH-Aktivitäten im Bereich „Population Health Science“ ergeben sich hier ideale Voraussetzungen durch das Einstein Zentrum für Digitale Medizin, die Etablierung des Bereiches Medizininformatik am Berlin Institute of Health und der Neubesetzung der W3 Professur für Biometrie und klinische Epidemiologie an der Charité. Das strukturierte PhD Programm beinhaltet auch ein Modul, das es den Studierenden erlaubt mit gezielter Anleitung sich in moderne Lehrkonzepte einzuarbeiten und entsprechende Lehrveranstaltungen mit durchzuführen. Außerdem soll es enge Verknüpfungen mit den verschiedenen Vertiefungsmodulen des Masterprogramms geben. Dies leistet einen substanziellen Beitrag dazu, Studierende zu Experten*innen von effektiver Gesundheitskommunikation (in Forschung und Lehre) auszubilden. Das Programm ist international ausgerichtet und wird in Englischer Sprache angeboten.

Verstärkt sollen Formen der kooperativen Promotionsbegleitung für Absolvierende von Hochschulen und in Kooperation mit Professor*innen von Hochschulen angeboten werden, etwa durch Etablierung einer hochschultypübergreifenden kooperativen Promotionsplattform Public Health. Anträge auf ergänzende Förderungen von Promotionskollegs sind in Vorbereitung. Ein wichtiges Ziel ist dabei die Sicherung des wissenschaftlichen Nachwuchses für die akademisierten Gesundheitsberufe. Inhaltliche Schwerpunkte sind hier u.a. Gesundheitsförderung und Prävention mit dem Schwerpunkt auf soziale Determinanten von Gesundheit, gesellschaftliche Diversität, Versorgungsforschung sowie die wissenschaftlich fundierte Weiterentwicklung interprofessioneller Kooperationen in der Gesundheitsversorgung.

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

2. Handlungsfeld: Forschung

Ziel: Koordination und Ausbau der Public Health-Forschung in Berlin

Neben der Lehre ist die Forschung die zweite Säule der BSPH. Die an der BSPH beteiligten Einrichtungen tragen hierbei jeweils ihre Forschungsexpertise bei. Die Kooperationsvereinbarung sieht vor, dass eingeworbene Drittmittel von der BSPH zugeordneten Hochschullehrenden den jeweiligen Trägerinstitutionen in ihrer Drittmittelbilanz zugerechnet werden, jedoch in der Leistungsbilanz der BSPH ausgewiesen werden (§7 (3)). Die BSPH ist daher einerseits **Plattform** für die drei beteiligten Einrichtungen, die einzeln, aber so koordiniert wie möglich forschen – und zugleich möglichst selbst aktiver und sichtbarer Akteur, d.h. als antragstellende und durchführende Institution von (Einzel-)Projekten, Zentren, Forschergruppen etc., die zwei oder alle drei an der BSPH beteiligten Institutionen gemeinsam betreiben (ggf. zusammen mit weiteren Institutionen im In- und Ausland). Dabei werden folgende Ziele verfolgt:

- **Erhöhte Sichtbarkeit** der Public Health-Forschung in Berlin, insbesondere an den beteiligten Institutionen, durch eine verbesserte Vernetzung, Transparenz und Kommunikation
- **Bündelung von Ressourcen** in der Forschung zu inhaltlichen Schwerpunkten (s.u.)
- Verbesserte **Translation** von Forschungsergebnissen in Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung (vgl. 3. Handlungsfeld „BSPH als Ansprechpartner für Praxis, Politik und Öffentlichkeit“)
- Entwicklung von **personell gestärkten Forschungsstrukturen** in einem interdisziplinären Setting, um für zukünftige Ausschreibungen des BMBF, der DFG oder der EU kompetent vorbereitet zu sein

Die Funktion als Plattform – und die Verbesserung der Translation – sind Aufgaben, die über das übliche Spektrum der beteiligten Wissenschaftler*innen hinausgehen und strukturell, personell und finanziell getrennt zu planen sind (indem etwa in der Geschäftsstelle dafür identifizierte Ressourcen beantragt werden).

Bezüglich der national wie international sichtbaren Public Health-Forschung soll die BSPH nach der **Gesundheitsökonomie** (das an die BSPH angegliederte Berliner Gesundheitsökonomische Zentrum BerlinHECOR wird durch das BMBF bis 2020 weiter gefördert) ähnlich gebündelte Aktivitäten für **Global Health** durchführen (d.h. Public Health im globalen Kontext), wobei die BSPH insbesondere die Schwerpunkte „Folgen des Klimawandels“ und „Gesundheitssystemgestaltung und Universal Health Coverage“ bearbeitet. Wie schon oben beschrieben, soll für den letztgenannten Bereich eine eigene Professur an der Charité etabliert werden. Der Schwerpunkt Global Health soll außerdem mit dem im Herbst 2018 gegründeten Center für Global Health an der Charité Synergien erzeugen. Weitere gebündelte Aktivitäten sind **Population Health Science, Versorgungsforschung** (wofür

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

mehrere Projekte der beteiligten Einrichtungen vom BMBF und vom Innovationsfonds gefördert werden) und ggf. bevölkerungs- und gesundheitssystemorientierte **translationale Forschung**. Die Stärkung und die optimierte Verzahnung von Forschung und Lehre haben im Zeitraum 2018-2022 Priorität.

Insgesamt ist die Auswahl und Ausgestaltung der Forschungsaktivitäten nicht darauf ausgerichtet, die Autonomie der Beteiligten einzuschränken, sondern im Gegenteil, die an den einzelnen Universitäten, Hochschulen und Forschungseinrichtungen entwickelten Aktivitäten und angebotenen Qualifizierungen zu unterstützen, zu verstärken und ihren Impact zu erhöhen. Zu diesen Forschungsstärken zählen neben den oben bereits genannten etwa die moderne (kausale) Bevölkerungsgesundheitsforschung und die Gestaltung der Interrelation in den medizinischen Bereich an der Charité, Health Technology Assessment und Gesundheitssystemforschung an der TU und Forschung zu sozialen Determinanten, Gesundheitsförderung und Prävention, zur interprofessionellen Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung sowie diversitätsbezogene und intergenerative Forschung an der ASH.

Synergien werden geschaffen durch höhere **Transparenz**, bessere **Durchlässigkeit**, **Vernetzung** und offene **Koordinierungsangebote**. Hierzu zählen gemeinsame Publikationen, Plattformen und Portale (print/online) ebenso wie gemeinsame Fachveranstaltungen, Ringvorlesungen und Summer Schools. Sie verbessern einerseits Kommunikation und Koordination der beteiligten Hochschulen und Forschungseinrichtungen untereinander. Sie bieten andererseits Vernetzung und gebündelte Kontaktmöglichkeiten für die zahlreichen Forschungs- und Praxispartner im Handlungsfeld Public Health in Berlin.

3. Handlungsfeld: Politik- und Praxistransfer

Ziel: BSPH als Ansprechpartner für Praxis, Politik und Öffentlichkeit

Damit Public Health seinem Anspruch gerecht werden kann, zugleich „Wissenschaft und Praxis“ zu sein, muss die BSPH für die Praxis (beim Öffentlichen Gesundheitsdienst, in Kommunen und Settings wie Nachbarschaften, Schulen oder Betrieben) und die Politik (auf internationaler, europäischer, nationaler und regionaler Ebene) relevant sein. Dabei soll einerseits Wissen vermittelt, andererseits auch Fragestellungen und Praxiserfahrungen aufgenommen werden (wechselseitiger Wissenschafts-Praxis-Transfer). Dazu gehört neben der Auswahl relevanter Forschungsthemen (s.o.) auch die **Translation** der Erkenntnisse.

Zu diesem Zweck arbeiten die BSPH-Wissenschaftler*innen eng mit Institutionen wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV, die auch eine Juniorprofessur für Versorgungsforschung und Qualitätsmanagement im ambulanten Sektor an der TU gestiftet hat), der Bundesärztekammer und der Berliner Ärztekammer sowie den Krankenkassen(verbänden) zusammen. Sie sitzen in beratenden

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Beiräten wie etwa „Gesund – ein Leben lang“ beim BMBF, im Themencheck Gesundheit beim Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), im Beirat der Unabhängigen Patientenberatung gemäß § 65b SGB V, in der Beratenden Kommission Gesundheitsberichterstattung und Monitoring, zur Diabetes Surveillance oder der Gendiagnostik-Kommission beim RKI, im Evaluationsbeirat, Ausschuss und Steuerungskreis von gesundheitsziele.de, in Gremien bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) oder beim Wissenschaftlichen Institut der AOK.

Wissenschaftler*innen der BSPH erarbeiten für das BMG ein Konzept, wie die Leistungsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems regelmäßig evaluiert werden kann. Auch zu den neuen Förderlinien für den Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie zu Programmen gegen Kinderübergewicht sowie zur Stärkung kommunaler und familiärer Gesundheitsförderung wird dem BMG in Expertenkreisen zugearbeitet. In Kooperation mit der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung wird aktuell an einer Expertise zu Health in All Policies gearbeitet. Im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes und der BZgA (GKV-Bündnis für Gesundheit) werden Konzepte für Gesundheitsförderung bei Alleinerziehenden sowie zur Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten erarbeitet, die auch in Berliner Bezirken umgesetzt werden sollen.

Entsprechende Expertisen wurden und werden nicht nur auf Fachveranstaltungen bei den beauftragenden Institutionen und in den Ministerien vorgestellt, sondern auch den Abgeordneten in den Gesundheitsausschüssen sowohl im Deutschen Bundestag und dem Brandenburger Landtag als auch im Berliner Abgeordnetenhaus und in den BVV-Gremien einzelner Berliner Bezirke.

4. Handlungsfeld: Vernetzung

Stufe 1: Regionale Vernetzung

Im Land Berlin wird die Kooperation mit dem **Öffentlichen Gesundheitsdienst** zukünftig weiter ausgebaut. Schon jetzt erfolgt eine Mitwirkung in der Berliner Landesgesundheitskonferenz und beim Aufbau bezirklicher Präventionskonferenzen und anderer Aktivitäten der Gesundheitsämter in Berlin und Brandenburg, u.a. über den Arbeitskreis Kind und Familie bei der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., über Selbsthilfekontaktstellen, das Gesunde Städte-Netzwerk und den Berliner Familienbeirat. Mitarbeiter*innen der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung, sowie verschiedener Bezirksämter (u.a. Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg und Marzahn-Hellersdorf) sind regelmäßig in Projekte und Lehrveranstaltungen an der BSPH eingebunden. Diese Kooperationen werden zukünftig weiter ausgebaut.

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Durch den jährlich an der Technischen Universität stattfindenden Public Health-Kongress „**Armut und Gesundheit**“ mit mehr als 2000 auch internationalen Teilnehmer*innen werden solche Expertisen auch mit einem breiten Praxisfeld von Public Health verknüpft. Die BSPH dient als Plattform zur koordinierenden und verstärkenden Vernetzung der weiteren Veranstaltungen der beteiligten Einrichtungen, wie etwa dem regelmäßigen Spreestadt-Forum an der TU, der IPH Lecture Series und dem Berlin Epidemiologic Methods Colloquium (BEMC) und weiteren Ringvorlesungen, Summer Schools sowie durch Fachtagungen und Publikationen/Newsletter.

Stufe 2: Überregionale und internationale Vernetzung

Neben der Aufgabe, sich regional mit relevanten Akteuren vor Ort zu vernetzen, sieht es die BSPH als ihre explizite Aufgabe an, dies auch national, europäisch und global zu tun. Zur nationalen Vernetzung tragen nicht nur die o.g. Kooperationen mit den Akteuren der Selbstverwaltung (**G-BA, KBV, KZBV, DKG und GKV-Spitzenverband**) bei, sondern auch die Mitwirkung in der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH), der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), dem Zukunftsforum Public Health, der Plattform Wissenschaft & Praxis (ÖGD), dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), dem Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit sowie zahlreichen weiteren Beiräten und Beratungsgremien.

Auf europäischer Ebene bestehen diverse Kontakte im Rahmen der EU-Förderlinie HORIZON 2020 sowie die Anfrage der **European Public Health Association (EuPHA)**, den Jahreskongress 2022 in Berlin auszurichten. Der TU-Standort der BSPH ist einer der drei Zentren des **European Observatory on Health Systems and Policies**, über das eine bereits 15-jährige enge Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation, der Europäischen Kommission, der Weltbank und zahlreichen nationalen Regierungen (u.a. Belgien, Finnland, Großbritannien, Norwegen, Österreich und Schweden) sowie mit der London School of Hygiene & Tropical Medicine und der London School of Economics besteht. Außerdem wird in Form von Fachveranstaltungen eng mit Frankreich über das gemeinsame **Centre Virchow-Villermé** für Public Health Paris-Berlin und der Ecole des hautes études en santé publique zusammengearbeitet. Weitere Forschungsk Kooperationen in Europa bestehen mit der School of Public Health „Andrija Štampar“ in Zagreb (Kroatien), der Aldo Moro-Universität in Bari (Italien), der Universität Göteborg (Schweden) und der Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik, Hall in Tirol (Österreich).

Außereuropäische Kooperationen existieren derzeit u.a. mit der Harvard T.H. Chan School of Public Health, der Boston University School of Public Health, dem Southgate Institute for Health, Society and Equity an der Flinders University of South Australia in Adelaide und der School of Public Health an der Kwame Nkrumah University of Science and Technology in Kumasi, Ghana (wo mit DAAD-Förderung ein Masterstudiengang für „Health systems research

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

and management“ aufgebaut wird). In den nächsten Jahren sollen die bestehenden Kooperationen weiter vertieft und weitere aufgebaut werden, um Berlins Stellung als auch international wahrgenommenes Zentrum für Public Health zu stärken.

Durch die Kooperation mit dem World Health Summit und der durch ihn angebotenen Gesprächsplattform zwischen Schlüsselfiguren aus Forschung, Lehre, Politik und Wirtschaft wird der Standort Berlin für Kooperationspartner aus dem Ausland zusätzlich attraktiv.

IV: Zusammenfassung und Ausblick: Perspektive für Public Health in Berlin

Die Berlin School of Public Health bietet Synergien und Vorteile auf vielen Ebenen:

- **für den Standort Berlin**
 - Stärkung des Wissenschaftsstandortes Berlin-Brandenburg als exzellenter und international sichtbarer Standort für Public Health-Forschung und -Lehre
 - Gesteigerte Attraktivität Berlins und Brandenburgs für exzellente Forscher*innen durch verbesserte Karrierechancen
 - Gesteigerte Expertise für politische Entscheidungsträger hinsichtlich gesundheitsrelevanter Themen
 - Ausbildung von hochqualifizierten Nachwuchskräften für Praxis, Politik, Verwaltung, Forschung und Lehre

- **für die Lehre**
 - Gemeinsamer, sichtbarer und attraktiver Masterstudiengang Public Health
 - Austausch von Lehrmodulen/Expertise und Entwicklung von Strukturen für Synergien zwischen den gesundheitswissenschaftlichen Studiengängen
 - Stärkung der Attraktivität des Standorts für ausgezeichnete Studierende
 - Formale Zusammenarbeit mit ausgesuchten regionalen, nationalen und internationalen Partnern
 - Entwicklung strukturierter und kooperativer PhD- und Promotions-Programme

- **für die Forschung**
 - Erhöhte Sichtbarkeit der Gesundheitswissenschaften/Public Health-Forschung in Berlin durch eine verbesserte Vernetzung und Kommunikation
 - Bündelung von Ressourcen in der Forschung über die inhaltlichen Schwerpunkte
 - Verbesserte Translation von Forschungsergebnissen in Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung

BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

- Entwicklung von personell gestärkten Forschungsstrukturen in einem interdisziplinären Setting, um für zukünftige Ausschreibungen, z.B. EU-Ausschreibungen, kompetent vorbereitet zu sein

Durch die Kooperation der beteiligten Einrichtungen ist ein deutlicher Mehrwert für Public Health in Berlin entstanden. Erstmals wird eine interdisziplinäre und multiprofessionelle Kooperation in der Public Health-Lehre und -Forschung nach internationalem Standard umgesetzt und weiterentwickelt. Damit ergeben sich stabile und zukunftsfähige Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Kooperation mit nationalen und globalen Kompetenzzentren.

Ziel bleibt es, nach der erreichten Sichtbarkeit in Deutschland und in zunehmendem Maße in Europa, diese auch international zu erhöhen, wozu jedoch auch die Strukturen durch eine nachhaltige Finanzierung gesichert werden müssen.