



Liebe Leserinnen und Leser,

zu Beginn der zweiten Dekade der internationalen Cochrane Collaboration (CC) zeigt dieser Rundbrief ein besonders weites Spektrum an Entwicklungen und Aktivitäten innerhalb der eigentlichen CC-Arbeit wie auch in benachbarten Gebieten. Sehr erfreulich ist der Aufbau der beiden deutschen Review-Gruppen verlaufen. Sie haben sich strukturell gefestigt und haben sowohl durch laufende und neue Projekte wie auch aufgrund der Menge publizierter und vorbereiteter Reviews innerhalb von kurzer Zeit ein Niveau erreicht, das auch international keinen Vergleich zu scheuen braucht.

Mit dem Aufbau eines Patienten-Netzwerks durch die Kölner Review-Gruppe wird nun schwieriges Neuland betreten, das in der Form in Deutschland bisher gemieden worden ist. Dieser Schritt geht einher mit der vom Cochrane Zentrum eingeleiteten Übersetzung der Consumer Synopsen der Cochrane Reviews. Da relevante Studien und systematische Übersichtsarbeiten fast ausschließlich in Englisch vorliegen, haben Patienten und auch ein beträchtlicher Anteil des professionellen Bereichs der Gesundheitsversorgung schon aufgrund der Sprachbarriere keinen einfachen Zugang zur vorhandenen Evidenz. Übersetzte Consumer Synopsen sind ein Schritt, mit vertretbarem Aufwand einen deutschsprachigen Zugang zu Cochrane Reviews anzubieten und dabei vor allem nicht die notwendige Aktualisierung zu ignorieren.

Von einer in mehreren anderen Ländern bereits realisierten Landeslizenz für die Cochrane Library sind wir in Deutschland noch weit entfernt. Neben speziellen lokalen Zugangsmöglichkeiten sowie dem Angebot des DIMDI ist ein kostengünstiger Zugang zur vollständigen Library seit Beginn 2003 über die Mitgliedschaft im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. möglich.

Inhalt

| | |
|---|-----------|
| Editorial | 1 |
| Neues aus der Cochrane Collaboration (international) | 2 |
| Von der Evidenz zur Empfehlung | 2 |
| Wiley neuer Verlag für Publikation der Cochrane Library | 3 |
| Chief Executive Officer eingestellt | 4 |
| Cochrane Zentren in den USA neu organisiert | 4 |
| Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig) | 4 |
| Neues von der Cochrane Haematological Malignancies Group in Köln | 4 |
| Aufbau eines Patientennetzwerks für die Cochrane Haematological Malignancies Group | 6 |
| Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Review Group | 6 |
| The Cochrane Haematological Malignancies Group Specialised Register | 7 |
| Barrierefreie Zugangsmöglichkeiten: Cochrane Reviews für Laien | 8 |
| Heterogenität in Meta-Analysen | 8 |
| Die Statistik I^2 in Cochrane Reviews | 8 |
| Neue Leitung der AG "Methodik systematischer Reviews" | 9 |
| Neuer Webauftritt: www.cochrane.org | 10 |
| Gelungene Kooperation zwischen der German Hepatitis C Model Group und der Hepato-Biliary Cochrane Group im Rahmen eines Health Technology Assessments | 11 |
| Zugang zur Cochrane Library gehört zum Leistungsangebot des DNEbM e.V. | 12 |
| So finden Sie die „Systematischen Reviews“ der Cochrane Collaboration | 13 |
| Preis Ausschreibungen | 14 |
| DKV-Cochrane Preis 2004 | 14 |
| Preis für systematische Reviews in der Zahnmedizin | 14 |
| Neuerscheinungen | 15 |
| Termine | 16 |

Neues aus der Cochrane Collaboration (international)

In der Cochrane Collaboration hat sich das rasante Wachstum im Wunsch nach mehr Professionalisierung niedergeschlagen, um einerseits das wachsende Arbeitsvolumen bewältigen zu können und andererseits auch die Collaboration strukturell und finanziell zu stabilisieren. Sichtbarer Ausdruck davon ist nach zehn Jahren mit Update Software der Vertragsabschluß mit einem neuen Verlag (John Wiley and Sons) sowie die Einstellung eines Chief Executive Officers (CEO) in der ersten Hälfte dieses Jahres. Die Prognose für die notwendige Anzahl Reviews sowie die dafür erforderliche Zeit liegt bei 10.000 Reviews bis 2010-15, wenn die gegenwärtigen Produktionsbedingungen beibehalten werden. Diese Zahl kann beträchtlich höher liegen, falls in Zukunft auch Reviews diagnostischer Studien in der CC bearbeitet werden. Der bisherige Ausschluss diagnostischer Studien hatte seinen Grund in der weniger entwickelten Methodik derartiger Reviews sowie in dem Wunsch, sich in der ersten Aufbauphase wegen der vielfältigen Herausforderungen zu beschränken. Seit Anfang 2003 wird die Erweiterung auf diagnostische Reviews evaluiert, um damit die Basis für die tiefgreifende Entscheidung über die Erweiterung zu schaffen.

Zum Schluss etwas Erfreuliches: Angesichts der immer wieder diskutierten Defizite in der patientenorientierten klinischen Forschung in Deutschland haben die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) und das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) eine konzertierte Förderung klinischer Studien vereinbart. In diesem vermutlich Ende 2003 veröffentlichten Förderprogramm ist nicht nur die Unterstützung von klinischen Studien, sondern auch von systematischen Reviews vorgesehen. Damit könnte ein Beitrag geleistet werden, die weiterhin unbefriedigende individuelle Review-Aktivität in Deutschland zu beleben.

Gerd Antes, Freiburg

Von der Evidenz zur Empfehlung Grading evidence and formulating recommendations

Bericht über die GRADE Working Group

Im April diesen Jahres fand in Krakau, Polen, ein Treffen der „GRADE Working Group“ statt. Diese international besetzte Gruppe aus 13 Ländern arbeitet seit 1999 an einer Neufassung der bisherigen Methode, Empfehlungen aus vorhandener Evidenz abzuleiten und diese Empfehlungen entsprechend ihrem Härtegrad (grade of recommendation) zu klassifizieren. Seit 1979, als die erste Evidenzhierarchie der „Canadian Task Force on the Periodic Health Examination“ [1] veröffentlicht wurde, sind unzählige Schemata entwickelt worden, wie eine vor kurzem veröffentlichte systematische Übersichtsarbeit der AHRQ darstellt [2].

Klinische Empfehlungen, versehen mit einem Härtegrad, wie sie z.B. in Leitlinien zu finden sind, sollen es den Anwendern ermöglichen, schnell zu erkennen, wie viel Vertrauen sie in die Empfehlungen legen können und wie gut die abgeleiteten Empfehlungen durch Studien hoher methodischer Qualität abgesichert sind. So soll systematisches und explizites Vorgehen bei klinischen Entscheidungen gefördert werden, welches zu einer Reduzierung von Fehlentscheidungen und zu einer Verbesserung der Kommunikation mit dem Patienten führen soll. Dieses kann jedoch nur gewährleistet werden, wenn bei der Vergabe der Härtegrade eine explizite und konsistente Vorgehensweise verfolgt wird. Eine Anforderung, der viele Leitlinien nicht gerecht werden.

So konnte in einer Arbeit, die deutsche Leitlinien systematisch untersuchte, festgestellt werden, dass 48% der Empfehlungen von einem niedrigeren Evidenzlevel hochgestuft worden waren (sog. „Upgrading“) [3], ohne dies in einer für den Anwender ausreichend transparenten Form darzulegen. Die Verwendung unterschiedlicher Methoden der Evidenz- und

Empfehlungsklassifizierung erschwert dabei die Anwendbarkeit von Leitlinien.

Zudem weisen die verschiedenen zur Anwendung kommenden Methoden der Hierarchisierung deutliche qualitative Schwankungen auf, insbesondere bei Empfehlungen, welche sich nicht auf therapeutische Interventionen beziehen.

Die GRADE Working Group versucht, ein einheitliches transparentes System zu entwickeln, das differenzierte und nachvollziehbare Empfehlungen bei unterschiedlichen diagnostischen und therapeutischen Interventionen zulässt.

Bei der Vergabe des Härtegrads der Empfehlung sollten folgenden Beurteilungen sequentiell durchlaufen werden:

1. Beurteilung der Qualität der Evidenz für jeden wichtigen outcome
2. Beurteilung der Qualität der Evidenz für die Summe der outcomes
3. Ableitung des Härtegrades der Empfehlung durch Abwägen von negativen und positiven Effekten einer Intervention („Does it do more good than harm?“)

Beurteilungen der Qualität der Evidenz erfolgt nicht nur durch eine Bewertung des Studiendesigns (Hierarchie der Studiendesigns), sondern explizit auch durch eine Bewertung der Studienqualität, der Konsistenz des Effekts und „directness of evidence“, also inwieweit der Effekt direkt untersucht oder indirekt abgeleitet wurde. Zusätzliche Abwägungen können z.B. auch durch das Vorhandensein von Publikationsbias oder der Größe des absoluten Effekts nötig werden.

Die Vergabe von Härtegraden bei Empfehlungen sollte daher mehrere Dimensionen beinhalten:

- das Aufwiegen der positiven und negativen Effekte,
- die Qualität der Evidenz,
- die Umsetzung der Evidenz auf definierte klinische Situationen und Patientengruppen,
- sowie eine Beschreibung des zugrunde liegenden Risikos („baseline risk“).

Es wird deutlich, dass ein solches System wesentlich komplexer sein wird. Ein kurzfristiges Ziel ist daher, durch empirische Daten zu zeigen, dass ein solches System tatsächlich die

Konsistenz und Angemessenheit der Härtegrade der Empfehlung verbessert.

- [1] Canadian Task Force on the Periodic Health Examination: The periodic health examination. CMAJ 1979;121:1193-1254.
- [2] West S, King V, Carey TS, et al. Systems to Rate the Strength of Scientific Evidence. Evidence Report / Technology Assessment No. 47. AHRQ Publication No. 02-E016. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. April 2002.
- [3] Falck-Ytter Y, Lelgemann M, Kirste S, Booker D, Antes G. Grades of Recommendation from Levels of Evidence: Are You Confused Yet? Posterpresentation, 10th Cochrane Colloquium. 2. August 2002.

*Yngve Falck-Ytter, Freiburg
Monika Lelgemann, Freiburg*



Wiley neuer Verlag für Publikation der Cochrane Library

Die Entwicklung der Cochrane Collaboration (CC) über die letzten zehn Jahre war untrennbar verbunden mit Update Software als Publisher der Cochrane Library. In den letzten Jahren setzte sich jedoch die Einschätzung durch, dass die Kooperation mit einem der großen, global operierenden Verlage wünschenswert wäre, um die Cochrane Library aufzuwerten, durch die existierenden Marketingmöglichkeiten die Cochrane Library besser verteilen zu können und nicht zuletzt um damit die CC ökonomisch zu stabilisieren. In der Ausschreibung, in der sich mehrere der namhaften großen Verlage um die Rechte bewarben, wurde das Angebot von Wiley als am besten zu den Interessen der CC passend ausgewählt. In einem aufwändigen, langwierigen Prozess wurden die Wünsche und Ziele der CC mit denen von Wiley abgestimmt und in einem Vertrag fixiert, der am 14. März 2003 für die Dauer von fünf Jahren unterschrieben werden würde.

Kontakt:

Wiley Europe

John Wiley & Sons Ltd
1 Oldlands Way
Bognor Regis
West Sussex PO 22 9SA,
Great Britain

Kundenbetreuerin:
Sarah Stevens / Cochrane Library Customer
Services Advisor
Tel.: + 44 (0) 1243 843355
sasteven@wiley.co.uk

Preise, das Bestellformular sowie weitere Infos
finden Sie unter www.wileyurope.com
Christa Bast, Freiburg



Chief Executive Officer eingestellt

Das Wachstum der Cochrane Collaboration (CC) hat zu einer beeindruckenden Größe der Organisation und damit aber auch zu immer höherer Belastung der Mitglieder geführt. Nachdem der Wunsch nach verstärkter Professionalisierung bereits seit Jahren besteht, hat es die finanzielle Situation der CC nun erlaubt, im Februar 2003 einen Chief Executive Officer (CEO) einzustellen. Eine wesentliche Aufgabe liegt in der Entlastung des Sprechers der Steering Group, um diesem mehr Raum für die Verfolgung der strategischen Ziele der CC zu geben. Für diese Position konnte Nick Royle gewonnen werden.

Kontakt:
Nick Royle, CEO
Cochrane Collaboration Secretariat
PO Box 726
Oxford, OX2 7UX, UK
Tel: +44 1865 310138
Fax: +44 1865 316023
nroyle@cochrane.org

Gerd Antes, Freiburg



Cochrane Zentren in den USA neu organisiert

In der neuen Struktur der US Cochrane Zentren gibt es jetzt ein US Cochrane Centre in Providence (Leitung K. Dickersin) mit Zweigstellen (branch offices) in San Francisco (Leitung L. Bero, D. Rennie) und Boston (Leitung J. Lau). Die Absicherung des USCC ist u. a. gewährleistet durch eine fünfjährige Förderung durch die Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). US Contributors Conferences in 2004 und 2006 sind Ausdruck der Belebung der Cochrane-Aktivitäten in den USA.
(Information unter www.cochrane.us).

Gerd Antes, Freiburg

Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig)

Neues von der Cochrane Haematological Malignancies Group in Köln

Seit unserem letzten ausführlichen Bericht im September 2002 hat sich in der CHMG einiges getan, worüber wir unseren Lesern in diesem Rundbrief berichten möchten. In folgenden Ereignissen und Entwicklungen finden die vielfältigen Aktivitäten unserer Review-Gruppe ihren Ausdruck.

Derzeitiger Stand der Review-Aktivitäten

Die CHMG hat mittlerweile 4 Reviews und 13 Review-Protokolle in der Cochrane Library publiziert. Eine weitere Übersichtsarbeit sowie zwei Protokolle werden voraussichtlich in der Ausgabe 1/2004 der Cochrane Library veröffentlicht. Ein derzeit inaktives Protokoll wird aufgrund der Datenlage demnächst möglicherweise bis auf weiteres entfernt. Insgesamt werden z.Zt. 34 Review-Titel einschließlich abgeschlossener Reviews und Protokolle von der Editorial Base betreut.

Neue Projekte:

CHMG Specialised Trials Register

Der Aufbau eines dringend benötigten *specialised trials register* zur Identifikation aller relevanten klinischer Studien im Bereich der malignen hämatologischen Erkrankungen hat im Februar 2003 begonnen. Näheres über dieses Projekt kann im Bericht von Gail Higgins nachgelesen werden.

Die virtuelle Fachbibliothek Hämatologie-Onkologie

Im Rahmen eines von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) unterstützten zweijährigen Projekts zum Aufbau einer virtuellen Fachbibliothek für die Hämatologie-Onkologie kooperiert die CHMG mit der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed). Dieses Informations- und Zugangssystem wird die parallele Recherche in relevanten Datenbanken unter einer einheitlichen Oberfläche ermöglichen. Die Bewerbungsgespräche wurden Ende August durchgeführt, mit einer Stellenbesetzung wird im September gerechnet.

CHMG Patienten-Netzwerk

Über den letzten Stand unserer Consumer-Aktivitäten informiert Sabine Kluge in einem eigenen Bericht.

Homepage

Die seit einem Jahr bestehende Homepage www.chmg.de wird regelmäßig aktualisiert und verfügt jetzt auch über einen deutschsprachigen Teil.

Neue Mitarbeiter

Alexander Greb ist seit August 2002 in der Editorial Base als wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig und erstellt derzeit zwei Übersichtsarbeiten.

Mitte Januar 2003 übernahm Gail Higgins die Funktion des Trials Search Co-ordinators (TSC) in unserer Gruppe. Diese wissenschaftliche Tätigkeit ist für unsere weitere Arbeit von zentraler Bedeutung. Gail Higgins arbeitete bereits als TSC der *Cochrane Renal Group* in Sydney, Australien und bringt eine umfassende Expertise in das bestehende Projekt mit ein.

Julia Bohlius unterbricht ihre Tätigkeit bei der CHMG für 12 Monate, um im September an der renommierten *London School of Hygiene and Tropical Medicine* ein Zusatzstudium zur Erlangung des Master of Public Health (MPH) zu beginnen.

Mit Nicole Skoetz konnte das CHMG-Team im Mai 2003 eine engagierte und kompetente Verstärkung gewinnen. Gemeinsam mit Sabine Kluge ist Nicole Skoetz als Consumer Co-ordinator tätig.

Sven Trelle, hauptamtlich im Studiensekretariat der Klinik I für Innere Medizin tätig, ist seit Mai an CHMG-Projekten beteiligt und erstellt zudem eine eigene Übersichtsarbeit im Bereich anti-viraler Therapie bei Infektionen in der Hämato-Onkologie.

Förderanträge

Der Folgeantrag für die 2. Förderphase bei der Zentrale des Kompetenznetzes Maligne Lymphome (Okt. 2002 bis Nov. 2004) fand einen erfolgreichen Abschluss. Die CHMG ist ein Teilprojekt (TP8) dieser vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderter Maßnahme. Die positive Begutachtung unseres Teilprojekts erfolgte am 20. und 21. Juni

2002 in Köln. Ein Neuantrag zur Sicherung einer Förderung ab 2005 ist derzeit in Bearbeitung. Ein in Kooperation mit der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed) eingereicherter Antrag bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) zum Aufbau einer virtuellen Fachbibliothek in der Medizin wurde im Mai 2003 positiv entschieden (s. o.). Der Aufbau eines Patienten-Netzwerks für die CHMG wird in einem 18-monatigen Projekt durch die Deutsche Krebshilfe finanziert.

Die CHMG bemüht sich auch anderweitig um zusätzliche Fördergelder. Mittlerweile werden zwei Reviews aus Drittmitteln finanziert. So fördert die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) seit November 2001 einen Review über die „Risiken einer Sekundärneoplasie nach Hochdosistherapie beim Hodgkin-Lymphom“ (Jeremy Franklin, Köln). Ein weiterer Review über die „Wirksamkeit von Granulozyten-stimulierenden Faktoren in der Behandlung akuter Leukämien“ (Daniel Schiefer, Köln) wird von der Friedrich und Marie-Sophie Moritz'sche Stiftung mit 32.500 Euro finanziert. Der von Julia Bohlius (Köln) eingereichte Antrag zur Finanzierung einer Übersichtsarbeit zur Wirksamkeit von Erythropoietin bei malignen hämatologischen Erkrankungen, wird derzeit von der DFG noch geprüft.

Nationale und internationale wissenschaftliche Kontakte

Seit September 2002 war die CHMG Editorial Base auf mehreren internationalen und nationalen Kongressen mit Vorträgen, Postern und Workshops vertreten. Besonders hervorzuheben sind hier die wissenschaftliche und allgemeine Darstellung der CHMG auf folgenden Veranstaltungen:

- 10. Cochrane Colloquium (Stavanger, Norwegen)
- Jahresveranstaltung der American Society of Hematology (Philadelphia)
- Jahresveranstaltung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (München)
- 4. Symposium Evidenzbasierte Medizin (Freiburg).

Ein von der Editorial Base in München durchgeführtes Seminar und die Vorstellung zweier systematischer Reviews wurden gut besucht.

Aufgrund der sehr guten Rückmeldungen wird diese Veranstaltung im Rahmen der 1. gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie im Oktober 2003 in Basel wiederholt.

Publikationen

Bohlius J, Reiser M, Schwarzer G, Engert A. Impact of granulocyte colony-stimulating factor (CSF) and granulocyte-macrophage CSF in patients with malignant lymphoma: a systematic review. *Br J Haematol.* 2003 Aug;122(3):413-423.

Thilo Kober, Köln



Aufbau eines Patientennetzwerks für die Cochrane Haematological Malignancies Group

Der Aufbau eines Patientennetzwerks für die CHMG wird seit März 2003 von der Deutschen Krebshilfe als Modellprojekt gefördert. Erfahrungen vor Initiierung dieses Projektes haben gezeigt, dass sich die von der Cochrane Collaboration gewünschte Einbeziehung von Patienten, Angehörigen, Vertretern von Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen in den Prozess der Review-Erstellung in Deutschland nicht leicht umsetzen lässt. Die aktive Beteiligung von Patienten in der medizinischen Wissenschaft ist hier weitgehend unbekannt. Eine gute Vorbereitung und ständige Unterstützung sind notwendig, damit interessierte Patienten gefunden und zur anhaltenden Mitarbeit motiviert werden. Nicole Skoetz und Sabine Kluge (jeweils in Teilzeit) haben diese Aufgabe als Projektkoordinatorinnen mit dem Ziel übernommen, ein Patienten-Netzwerk für die CHMG aufzubauen. Die Patienten dieses Netzwerks sollen insbesondere die Protokolle und Reviews der CHMG aus ihrer Perspektive begutachten.

Im Rahmen einer breit gefächerten Öffentlichkeitsarbeit haben wir die englischsprachige Website der CHMG durch einen deutschsprachigen Abschnitt für Patienten ergänzt. Unter www.chmg.de/html/deutsch.htm finden sich kurz gefasste Informationen über die Ziele der Cochrane Review-Gruppen sowie über Hintergründe und Möglichkeiten der Mitarbeit von

Patienten. Mit dem im vergangenen Juni neu aufgelegten Patienten-Flyer möchten wir Patienten und weitere interessierte Personengruppen über das Internet hinausgehend informieren.

Patienten, die an einer Mitarbeit interessiert sind, werden wir mit Workshops unterstützen. Neben den Zielen der Cochrane Collaboration werden wir die Möglichkeiten darstellen, wie Patienten in den Cochrane Reviews ihre Perspektive vertreten können. Einführungen in die medizinische Statistik und in die kritische Beurteilung von klinischen Studien werden eine weitere Basis zur Begutachtung der Reviews bieten.

Ein erster zweitägiger Workshop (s. Termine) findet am 14. November von 10 – 17 h Uhr und am 15. November 2003 von 9 – 16 h statt. Ein zweiter Workshop ist für Februar 2003 geplant. Wir freuen uns über Ihre Anregungen, Unterstützung und evtl. Zusammenarbeit.

Sabine Kluge, Köln



Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Review Group

China hat die Nase vorn ... ein Trend zeichnet sich ab.

Laut einer Pressemeldung im August soll es in China in Zukunft mehr ausgebildete Experten geben als in Europa und den USA zusammen. Dieser Trend scheint sich auch in der Cochrane Collaboration abzuzeichnen.

Die Metabolic and Endocrine Disorders Review Gruppe ist seit unserem letzten Beitrag zum Rundbrief des Deutschen Cochrane Netzwerkes stark gewachsen. Die Anzahl unserer Reviewer und Co-reviewer ist mittlerweile auf 264 gestiegen. Dabei sind viele neue Reviewer aus China. Dies ist besonders deswegen beachtlich, weil viele Chinesen doch erheblich mehr Probleme mit der englischen Sprache haben, als Reviewer aus z.B. Deutschland, deren Anteil in unserer Gruppe eher gering ist. Viele chinesische Wissenschaftler brauchen aus diesen Gründen die intensive Unterstützung der Review-Gruppe. So hat man wahrscheinlich in China erkannt, dass die Betreuung von Wissenschaftlern durch die Review-Gruppen ausgezeichnet ist und besonders für junge Wissenschaftler ein hervorragendes

des Umfeld für das Sammeln von Erfahrung bietet. Viele dieser Wissenschaftler nutzen während ihrer Weiterbildung die Möglichkeit, das theoretische Wissen direkt in die Praxis umzusetzen und gleichzeitig eine wissenschaftliche Arbeit mit hohem Anspruch zu publizieren.

Für die vierte Ausgabe 2003 der Cochrane Library konnte die Metabolic and Endocrine Disorders Review-Gruppe 18 Reviews und 32 Protokolle einreichen. Insgesamt haben wir fast noch einmal so viele Protokolle und Titelregistrierungen, die noch nicht veröffentlicht wurden. Viele aktuelle und interessante Themen werden zur Zeit bearbeitet - Reviews wie ‚Surgery for morbid obesity‘ und ‚Inhaled insulin for diabetes mellitus‘ erfuhren besondere Beachtung beim Cochrane Consumer Network und in der internationalen Presse.

Bestmögliche Betreuung der Autoren ist für uns selbstverständlich. Dazu gehören natürlich ein ausführliches fachliches Feedback von unserem international tätigen Editoren-Team, professionelle Unterstützung bei der Entwicklung und Durchführung von Suchstrategien bis hin zu Tipps und Tricks zur Optimierung des gesamten Prozesses. Fragen sind nicht nur erlaubt, sondern auch ausdrücklich erwünscht. Die intensive Zusammenarbeit zwischen den Reviewern und der Review-Gruppe ist sicherlich eine einzigartige Erfahrung, die viele Potentiale bietet.

Wir würden uns freuen, wenn auch deutsche Wissenschaftler ihre Chancen wahrnehmen würden; denn viele interessante und wichtige Themen wie z.B. Pumpentherapie bei Diabetes mellitus oder Hypertonie und Diabetes mellitus, um hier nur einige zu nennen, sind noch nicht vergeben. Falls Sie sich angesprochen fühlen, können Sie sich auf unserer Webseite (www.cc-endoc.info oder www.cc-endoc.de) ausführlich informieren oder sprechen Sie uns direkt an, wir helfen Ihnen gerne weiter:

Susanne Ebrahim
Review Group Koordinatorin
Metabolic and Endocrine Disorders Group
Medizinische Einrichtungen der Heinrich-Heine
Universität Düsseldorf
Tel.: +49 211 811 6544
Fax: +49 211 811 8393
ebrahim@med.uni-duesseldorf.de

Susanne Ebrahim, Düsseldorf

The Cochrane Haematological Malignancies Group Specialised Register

The Cochrane Haematological Malignancies Group began work in January 2003 on the development of a Specialised Trials Register of randomised and controlled clinical trials covering haematological malignancies. The register encompasses reports of trials within the scope of the group, which includes acute lymphoblastic leukemia (ALL), acute myeloid leukemia (AML), chronic myeloid Leukemia (CML), chronic Lymphocytic Leukemia (CLL), Hodgkin's lymphoma (HL), non-Hodgkin lymphoma (NHL), myelodysplastic syndromes (MDS) and aplastic anemia (AA), stem cell transplantation and bone marrow transplantation.

Sensitive search strategies based on these health care conditions were developed for use with MEDLINE and the Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL). Running these searches resulted in the retrieval of about 18.000 possible reports of trials and the rather daunting prospect of actually screening these records for inclusion in the register is now an ongoing process. The register currently contains about 2000 reports of trials, both published and ongoing and even with so few records, it has been very useful when working with the Group's reviewers in helping them gain access to the trials required for their reviews.

The register will continue to be developed by regular searching of the Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), MEDLINE and eventually Embase, along with regular searching of databases of ongoing trials, handsearching of relevant journals and conference proceedings and the checking of reference lists and personal communication.

At present, Reference Manager is used to maintain the register, but recently all records were transferred to MeerKat, a program developed within the Collaboration for the development of a study-based register. It is planned to develop the register as 'study-based' rather than report based. This means each trial will have a unique study record, and be coded with interventions, healthcare conditions and eventually outcomes and methods of allocation, with multiple references or reports of that study attached to it.

Ultimately, the specialised register will be an invaluable source for all the Group's reviewers.

Gail Higgins, Köln



Barrierefreie Zugangsmöglichkeiten: Cochrane Reviews für Laien

Für die Cochrane Library werden neben den in der Wissenschaft üblichen Kurzzusammenfassungen (Abstracts) laienverständliche Synopsen (Synopsis) der Systematischen Übersichtsarbeiten verfasst. Diese werden in einem Kooperationsprozess mit dem Cochrane Consumer Network nochmals auf ihre Verständlichkeit überprüft.

Was ist eine Synopse?

Die Synopse (von griechisch *synopsis* = "Übersicht") ist eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse eines Reviews in einfacher Sprache für Laien und Leser ohne Vorwissen. Sie ersetzt nicht das Abstract, sondern ist ein zusätzliches Produkt, das am Ende eines Reviews publiziert wird.

Die Synopse besteht aus einer kurzen Titelzeile mit der zentralen Aussage und einer maximal 100 Wörter umfassenden Zusammenfassung des Inhalts und der Ergebnisse der Übersichtsarbeit. Sie wird von den Autoren des Reviews verfasst. Der in kurzen Sätzen und einfacher Sprache zu haltende Text enthält: Problemumfeld mit Alternativen und Behandlungsmöglichkeiten; mögliche Vorteile aber auch Risiken der Behandlung und die Hauptergebnisse des Reviews. Die Synopsis stellt nur die 'evidence' dar, also das auf wissenschaftlicher Basis Nachweisbare, und gibt keine Handlungsempfehlungen.

Das Cochrane Consumer Network bietet einen 'Editier-Service' an, der sicherstellt, dass die Synopsen die Richtlinien des Cochrane Reviewers Handbook erfüllen.

(www.cochrane.de/cochrane/hbook.htm)

Diese Synopsen sind auf Englisch zugänglich, Übersetzungen gibt es bisher ins Spanische, Portugiesische, Chinesische und Russische. Ein Grundprinzip der Cochrane Collaboration ist, das generierte Wissen allen Endverbrauchern zur Verfügung zu stellen. Da die Sprachbarriere aber gerade für den Laien ein großes Hindernis darstellt, an diese Informationen zu gelangen,

ist deren Übersetzung eine vordringliche Aufgabe.

Vor diesem Hintergrund hat sich das Deutsche Cochrane Zentrum zum Ziel gesetzt, die Synopsen der Cochrane Reviews in deutscher Sprache zugänglich zu machen. Von den ca. 1.500 Systematischen Übersichtsarbeiten existieren bisher 869 Synopsen, der Erstellungsprozess schreitet weiter voran. Nach Übersetzung der Synopsen ins Deutsche sollen diese in strukturierter Form (Suchfunktion, systematische Übersicht) im Internet zugänglich sein. Hier wird vor allem an eine Präsentation auf den Seiten

- www.cochrane.de/deutsch
- www.cochraneconsumer.com und
- www.ebm-netzwerk.de

gedacht. Der Charakter der Cochrane Library (vierteljährliche Aktualisierung des Inhalts) macht natürlich eine regelmäßige Pflege und Nacharbeit unerlässlich. Parallel wird eine Evaluation Wert und Nutzen der Information für die Zielgruppe überprüfen.

Britta Lang, Freiburg

Corinna Falck-Ytter, Freiburg



Heterogenität in Meta-Analysen Die Statistik I^2 in Cochrane Reviews

Zur Erstellung und Aktualisierung von Cochrane Reviews steht das Programm *Review Manager*, kurz RevMan, zur Verfügung [1]. Die im März 2003 freigegebene RevMan Version 4.2 enthält eine neue Statistik I^2 zur Bestimmung des Ausmaßes von Heterogenität in einer Meta-Analyse. In der aktuellen Version der Cochrane Library (2003, Issue 3) ist diese Statistik noch nicht zu finden, so dass zunächst nur Cochrane Reviewer mit dieser Statistik konfrontiert sind. Zukünftig wird die Statistik I^2 aber auch in der Cochrane Library enthalten sein, weshalb die Statistik bereits hier vorgestellt werden soll. Zur weitergehenden Lektüre sei auf eine aktuelle Publikation im BMJ verwiesen [2], in der die Methode anhand einiger Beispiele dargestellt wird. Die technischen Details findet man in der Originalpublikation der Statistik [3].

Die gängige Methode zur Bewertung der Heterogenität in einer Meta-Analyse besteht darin, einen Test auf Heterogenität durchzuführen. Die Nullhypothese besagt, dass allen Studien der gleiche wahre Therapieeffekt zugrunde liegt,

d.h. keine Heterogenität zwischen den Studien vorliegt. Bei Ablehnen der Nullhypothese wird darauf geschlossen, dass es (signifikante) Unterschiede im Therapieeffekt zwischen den Studien gibt, d.h. Vorhandensein von Heterogenität.

Diese Methode wird aus den folgenden Gründen kritisiert:

- Bei einer geringen Anzahl von Studien, insbesondere bei kleinen Fallzahlen, ist die Wahrscheinlichkeit eines signifikanten Ergebnisses sehr klein. Der Test hat in diesen Fällen eine zu geringe Power und erkennt die Heterogenität zu selten.
- Bei einer großen Anzahl von Studien, insbesondere mit einigen sehr großen Fallzahlen, ist die Wahrscheinlichkeit eines signifikanten Ergebnisses groß. In diesen Fällen können bereits unerhebliche Abweichungen in den Studienergebnissen zu einem signifikanten Testergebnis führen.
- Das Ergebnis des Tests, d.h. der p-Wert, lässt keine Aussage über das Ausmaß der Heterogenität zu.

In [2] werden diese Punkte anhand der Ergebnisse zweier Meta-Analysen aus Cochrane Reviews dargestellt. In einer Meta-Analyse mit 8 Studien führt der Test auf Heterogenität zu einem nicht-signifikanten Ergebnis ($P=0.09$), im Forestplot sind jedoch klare Anzeichen für Heterogenität zu erkennen. Der Test auf Heterogenität ist in einer anderen Meta-Analyse mit 135 Studien und mehr als 15000 Patienten hochsignifikant ($p=0.005$). In diesem Fall wird die Heterogenität jedoch von den Autoren als nicht relevant eingestuft.

Die Statistik I^2 wurde als eine Alternative für einen Test auf Heterogenität vorgeschlagen; die Formel zur Berechnung dieser Größe findet man in [2]. Die Grundidee der Statistik ist, dass sich die Variabilität der Studienergebnisse einerseits durch Unterschiede zwischen den Studien, d.h. Heterogenität zwischen den Studien, und andererseits durch rein zufällige Abweichungen zusammensetzt. Die Statistik I^2 gibt den Anteil der Variabilität wieder, der sich durch die Heterogenität zwischen den Studien ergibt. Dementsprechend kann die Statistik Werte zwischen 0% und 100% annehmen. Ein Wert von 0% besagt, dass die Variabilität der Studienergebnisse sich komplett durch Zufalls-

schwankungen erklären lässt, wohingegen ein Wert von 100% besagt, dass sich die Variabilität komplett durch Unterschiede zwischen den Studien erklären lässt. Je größer der Wert, desto stärker ist die Heterogenität in der Meta-Analyse. In [2] wird eine grobe Einteilung der Heterogenität vorgeschlagen: 25% = geringe, 50% = mittlere, 75% = starke Heterogenität.

In den beiden oben genannten Cochrane Reviews ergeben sich Werte von 44% für die Meta-Analyse mit 8 Studien und 26% für die Meta-Analyse mit 135 Studien. Ein Vergleich mit den p-Werten der Tests auf Heterogenität zeigt, daß sich die Einschätzung des Grades der Heterogenität gerade umkehrt.

- [1] Review Manager (RevMan). Version 4.2 for Windows. Oxford, England: The Cochrane Collaboration, 2002.
<http://www.cc-ims.net/RevMan>
- [2] Higgins JPT, Thompson SG, Deeks JJ, Altman DG (2003): Measuring inconsistency in meta-analyses. *British Medical Journal*, 327: 557-560.
- [3] Higgins JPT, Thompson SG (2002): Quantifying heterogeneity in a meta-analysis. *Statistics in Medicine*, 21: 1539-58.
Guido Schwarzer, Freiburg



Neue Leitung der AG “Methodik systematischer Reviews”

Bei einer Sitzung der AG “Methodik systematischer Reviews” im Rahmen der GMDs-Tagung (www.gmds2003.de) in Münster fanden am Di, 16.09. die Neuwahlen zur AG-Leitung statt. Gewählt wurden Guido Schwarzer (Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik, Universität Freiburg, (sc@imbi.uni-freiburg.de)) als Leiter und Dr. Sandra Ziegler (Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V., Essen, (s.ziegler@mds-ev.de)) als Stellvertreterin.

Die neu gewählte AG-Leitung wird das Ihre dazu beitragen, den Bekanntheitsgrad und den Stellenwert der AG in den nächsten drei Jahren weiter zu steigern.

Die nächste Aktivität der AG ist der gemeinsame Workshop “Statistische Methoden in Evidenzbasierter Medizin und Health Technology

Assessment“, der vom 20. - 22. November 2003 in Freiburg stattfinden wird. Eine Ankündigung dieses Workshops ist in diesem Rundbrief auf Seite 18 enthalten. Aktuelle Informationen zur AG findet man auf der Homepage der AG www.fdm.uni-freiburg.de/~sc/sysrev oder kann man per Email an sc@imbi.uni-freiburg.de erfragen.

Guido Schwarzer, Freiburg



Neuer Webauftritt: www.cochrane.org

Am Deutschen Cochrane Zentrum wird ein zweijähriges Projekt zur Modernisierung und Neuentwicklung der internationalen Webseiten der Cochrane Collaboration (CC) durchgeführt. Dieses Projekt kam im wesentlichen durch Förderung der Deutschen Krankenversicherung (DKV) zustande.

Das Projekt umfasst Verbesserungen im Bereich der Suchfunktionen, durchgehende Navigationsmerkmale und ein Content Management System, das Redakteuren und Autoren aus aller Welt erlaubt, Inhalte mittels eines einfachen Web-Browsers zu editieren. Noch bedeutender ist jedoch, dass die neue Internetpräsenz unter einer einzigen, kompakten Webadresse viele Online-Ressourcen verbinden wird, die zuvor über eine verwirrende Vielzahl von Internetseiten verstreut waren. Diese Zentralisierung kann auch als Beginn eines breiteren Standardisierungsprozesses für Webseiten der Collaboration angesehen werden. Schließlich hat die Seite ein neues Erscheinungsbild hinsichtlich Grafik und Stil im Sinne eines Markenzeichens, das einen einheitlichen ‚Cochrane-Stil‘ für alle Materialien etablieren wird, sei es für Training, verwaltungstechnische Unterstützung oder Öffentlichkeitsarbeit.

Das Jahr 2003 markiert einen Neubeginn für die CC: Ihr Hauptprodukt, die Cochrane Library wird von nun an durch einen der großen internationalen Wissenschaftsverlage, John Wiley & Sons publiziert. Weitere kundenorientierte Initiativen werden ebenfalls dieses Jahr ihren Anfang nehmen. Während dieser Veränderungen kommt der neuen Website eine zentrale Rolle zu. Sie fördert Zugang und Beteiligung an diesen Veränderungen und stellt gleichermaßen verbesserte interne Unterstützung zur Verfü-

gung wie auch Informationsmöglichkeiten für Öffentlichkeit, Medien und die Politik.

Im Oktober, während des jährlichen Cochrane Colloquiums in Barcelona, wird der Projektleiter David Booker zwei Workshops zur öffentlichen Einführung der neuen Seiten durchführen: Diese Workshops sind an alle gerichtet, die an der Gestaltung eines zukünftigen, breiteren ‚Cochrane Web‘ interessiert sind.

Der erste Workshop „*The new Collaboration Web Site: what’s in it for you?*“ präsentiert die neue ‘Cochrane Online’-Welt mit einer Einführung in die Zugänge zu Materialien, Einrichtung einer persönlichen Startseite, Interaktionen mit Anderen, Einstellen neuer Inhalte und Funktionen redaktioneller Kontrolle. Der Workshop soll durch das Internet-Portal der Collaboration führen und einen Einblick in die Pläne für die zukünftige Entwicklung geben.

Der zweite Workshop, „*Entity Websites and Cochrane Identity: from confusion to possibility, exploring standardization of our ‘front doors’*“, wird sich mit der Komplexität des Online-Erscheinungsbilds der CC und der großen Auswahl an Webseiten und deren Vernetzung befassen. Der Kurs untersucht Wege, wie diese nützlichen Ressourcen im Hinblick auf ein stark markenbezogenes, geschlossenes Erscheinungsbild der Collaboration genutzt und verbessert werden können. Koordinationsstrukturen werden analysiert, einschließlich eines automatisierten Template-Systems und standardisierter Namensgebungsverfahren für Domains. Zusätzlich wird auch ein Blick auf die möglichen Auswirkungen geworfen werden, die dies auf die Cochrane Gruppen haben wird: Zeit- und Kostenersparnis, Unterstützung der Interaktivität, Erreichen einer Vielzahl von Sprachgruppen. Schließlich werden die Erwartungen der zugreifenden Personen diskutiert: Qualität, Konsistenz, Benutzerfreundlichkeit, Markenprägung, Interaktivität und internationale Relevanz.

David Booker, Freiburg



Gelungene Kooperation zwischen der German Hepatitis C Model Group und der Hepato-Biliary Cochrane Group im Rahmen eines Health Technology Assessments

Im Rahmen eines Health Technology Assessments (HTA) zur antiviralen Therapie der chronischen Hepatitis C konnte eine erfolgreiche wissenschaftliche Kooperation zwischen dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), der German Hepatitis C Model Group (GEHMO) und der Hepato-Biliary Cochrane Group aufgebaut werden. Das HTA wurde von der Deutschen Agentur für HTA am Deutschen Institut für Dokumentation und Information (DAHTA@DIMDI) des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) in Auftrag gegeben. Ziel dieses HTAs war die medizinische und gesundheitsökonomische Evaluation verschiedener antiviraler Kombinationstherapien zur Behandlung der chronischen Hepatitis C. Der Bericht beinhaltet neben Metaanalysen zu Surrogatparametern der therapeutischen Effektivität (Viruselimination) und qualitativen Reviews zu internationalen gesundheitsökonomischen Evaluationen auch die Entwicklung eines entscheidungsanalytischen Modells zur Bewertung der Langzeitmorbidity, -mortalität, -lebensqualität und -kosten für den deutschen Versorgungskontext. Entscheidungsanalyse ist definiert als ein systematischer, expliziter und quantitativer Ansatz zur Entscheidungsfindung unter Unsicherheit und stellt eine geeignete Methode der formalen Zusammenführung der Evidenz aus verschiedenen Bereichen dar, so dass die Forschungsfragen in umfassender und nachvollziehbarer Weise beantwortet werden können.

Die Entwicklung des entscheidungsanalytischen Modells wurde von der GEHMO Group durchgeführt, einem über 40 Experten umfassenden interdisziplinären Netzwerk aus den Bereichen Hepatologie, Epidemiologie, Gesundheitsökonomie, Lebensqualitätsforschung, Biometrie, Medizinische Informatik, Public Health, Medizinethik, Gesundheitspolitik und Decision Sciences.

Idealerweise werden entscheidungsanalytische Modelle in Sinne der Evidenzbasierten Medizin mit möglichst hochwertigen Daten versehen, beispielsweise gepoolten Effektivitätsschätzern

aus einer Metaanalyse mehrerer hochwertiger randomisierter klinischer Studien. Zeitgleich zu unserem HTA führte die Hepato-Biliary Cochrane Group einen systematischen Review mit mehreren solcher Metaanalysen für verschiedene therapeutische Strategien und Outcomes durch (Kjaergard et al. 2002), die aber zum Zeitpunkt unserer Modellentwicklung für den HTA noch nicht veröffentlicht waren. Aus diesem Grunde wurde nach Rücksprache mit DAHTA@DIMDI zwischen der GEHMO Group und der Hepato-Biliary Cochrane Group eine offizielle Kollaboration vereinbart. Diese verlief äußerst unkompliziert und effizient und alle Ergebnisse der noch nicht publizierten Metaanalysen, Subgruppenanalysen und Sensitivitätsanalysen wurden uns zur Verfügung gestellt. Dies ermöglichte sowohl die deskriptive Darstellung der aktuellen internationalen Evidenz im deutschen HTA-Bericht, als auch die Verwendung der gepoolten Daten im entscheidungsanalytischen Modell. Nach Fertigstellung der jeweiligen Berichte der beiden Forschungsgruppen erfolgte ein finaler Abgleich der Daten. GEHMO ist ein entscheidungsanalytisches Markov-Modell, in dem eine Kohorte von Patienten die entsprechenden klinischen, histologischen und virologischen Stadien der chronischen Hepatitis C und deren Folgeerkrankungen bis hin zum Tod durchläuft. Das Modell berechnet in jährlichen Zyklen Mortalität, Morbidity, qualitätskorrigierte Lebensjahre (QALYs) und Kosten und stellt diese für die verschiedenen Behandlungsoptionen gegenüber. Daraus lässt sich u.a. ableiten, wie hoch die Kosten pro zusätzlich gewonnenem (qualitätskorrigiertem) Lebensjahr beim Einsatz der neuen Kombinationstherapie mit pegyliertem Interferon und Ribavirin gegenüber anderen Therapieoptionen oder der Unterlassung einer antiviralen Therapie sind. Ferner können klinisch-epidemiologische Maßzahlen berechnet werden, die im Rahmen von Bedarfsplanung und Gesundheitspolitik eine wichtige Bedeutung haben, wie z.B. das 20-Jahres-Risiko für eine Komplikation, ein Leberzellkarzinom oder eine Lebertransplantation. Epidemiologische und klinische Parameter wurden hochwertigen internationalen Studien entnommen und wo erforderlich an den Kontext des deutschen Gesundheitssystems angepasst. Zur Ermittlung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wurde in den Universitätskliniken Mannheim und Eppendorf/Hamburg eine eigene Lebensqualitätsstudie durchgeführt (n=466).

Alle Kosten basierten auf deutschen Ressourcenverbräuchen und Preisen. Die epidemiologischen Datenbewertung und die Lebensqualitätsstudie erfolgten in Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut, die Kostenbewertung in Zusammenarbeit mit dem Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen. Weitere Kooperationspartner im Rahmen dieses HTAs waren das Kompetenznetz Hepatitis (Hep-Net), das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Ein Advisory Board hatte die Aufgabe der externen Beratung. Schließlich wurde gegen Ende des Projekts eine offizielle Kooperation zw. DAHTA@DIMDI und dem Canadian Coordinating Office for Health Technology Assessment aufgebaut, die einerseits dazu diente, die Ergebnisse des deutschen HTA-Berichts extern überprüfen zu lassen und andererseits den Grundstein für eine Übertragung des entscheidungsanalytischen Modells auf den kanadischen Kontext legte, wo ebenfalls ein HTA zu diesem Thema durchgeführt werden soll.

Der HTA-Bericht ist inzwischen abgeschlossen und wird in Kürze auf der Internetseite von DAHTA@DIMDI (www.dimdi.de) veröffentlicht werden.

Dieses Beispiel zeigt, wie intentionale, interinstitutionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Rahmen von HTA zeitnah, effizient und unter Verwendung hochwertiger Daten der Beantwortung drängender Public Health Probleme dienen kann.

Allen beteiligten Wissenschaftlern und Institutionen sei an dieser Stelle für die vorbildliche und unkomplizierte Kooperation gedankt.

- [1] Kjaergard LL, Krogsgaard K & Glud C. Ribavirin with or without alpha interferon versus no intervention, placebo or alpha interferon for chronic hepatitis C (Cochrane Review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2002
- [2] Siebert U, Sroczynski G, unter Mitwirkung der German Hepatitis C Model Group (GEHMO). Antivirale Therapie bei Patienten mit chronischer Hepatitis C in Deutschland. Medizinische und ökonomische Evaluation der initialen Kombinationstherapie mit Interferon/Peginterferon und Ribavirin. Health Technology Assessment. DIMDI,

2003 (209 Seiten) (zur Veröffentlichung angenommen).

Korrespondenzadresse:
Uwe Siebert
Institute for Technology Assessment
Massachusetts General Hospital
Harvard Medical School
101 Merrimac Street, Boston, MA 02114, USA
Tel. +1-617-724-4445
Fax +1-617-249-1541
uwe@mgh-ita.org

*Uwe Siebert, München
Gaby Sroczynski, Boston*



Zugang zur Cochrane Library gehört zum Leistungsangebot des DNEbM e.V.

Seit Januar 2003 haben Mitglieder des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) uneingeschränkter Zugang zur Online-Version der Cochrane Library. Während es andernorts bereits Länderlizenzen gibt, ist in Deutschland der Zugang selbst in etlichen Universitätskliniken nicht gegeben. Durch das DNEbM ist jetzt eine akzeptable individuelle Lösung möglich, die mit € 89 Jahresbeitrag deutlich unter der persönlichen Lizenz (€ 225) liegt. In den € 89 für die Mitgliedschaft im DNEbM e.V. ist ebenfalls die Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung enthalten. Weitere EbM-relevante Informationsquellen werden im geplanten Ausbau des nur für Mitglieder zugänglichen Internetangebots folgen.

Anträge auf Mitgliedschaft finden Sie über die Geschäftsstelle oder unter:
www.ebm-netzwerk.de.

Christa Bast, Freiburg



So finden Sie die „Systematischen Reviews“ der Cochrane Collaboration

1. Schritt:

prüfen Sie, ob Sie bereits einen Zugriff auf den vollen Text der Cochrane Library haben:

- Länder, die einen nationalen Zugang zur Cochrane Library bereitstellen: Australien, England, Wales, Irland, Finnland, Norwegen und Südafrika.
- Stellt eine Universitätsbibliothek in Ihrer Nähe die Cochrane Library zur Verfügung?
- Als Mitglied des Deutschen EbM-Netzwerkes haben Sie automatisch einen Volltext-Zugang.
- Sie können die Cochrane Library auch jederzeit abonnieren (www.update-software.com).

2. Schritt:

Falls Sie keinen Volltext-Zugang zur Cochrane Library haben, können Sie über verschiedene Web-Adressen kostenlos nach den Reviews suchen und die Titel und Abstracts der Reviews anzeigen lassen. Die folgende Tabelle zeigt Ihnen Möglichkeiten, wo und wie Sie nach Cochrane Reviews suchen können. Bei jedem Anbieter gibt es Vor- und Nachteile. Generell gilt: je erfolgreicher Sie suchen wollen, desto mehr sollten Sie sich Kenntnisse im Datenbankaufbau und in den Suchmöglichkeiten bei den einzelnen Anbietern aneignen.

Vergleich der kostenlosen Suchmöglichkeiten:

| | Dt. Cochrane Zentrum | DIMDI | MedPilot | PubMed (Medline) | Deutsches Medizin-Forum (Medline) |
|-----------------------|--|--|--|--|--|
| Web-Adresse | www.cochrane.de | www.dimdi.de | www.medpilot.de | www.pubmed.gov | www.medline.de |
| Komponenten | Reviews | Reviews und Protocols | Reviews | Reviews | Reviews |
| Suche | Einfach | Einfach, erweiterte Suchfunktionen möglich, expert mode | Einfach, erweiterte Profi-Recherche möglich | Einfach, erweiterte Suchfunktionen möglich. Journal-Suche nach „Cochrane database syst rev“ innerhalb der Medline-Datenbank | Einfach, Journal-Suche nach „Cochrane database syst rev“ innerhalb der Medline-Datenbank |
| Suche mit MeSH | nein | Nur als Textwort, nicht als „Tree“ | Nur als Textwort, nicht als „Tree“ | Tree-Anzeige und Tree-Suche möglich, „automatic term mapping“ | Keine Tree-Anzeige, aber automatische Tree-Suche möglich |
| Anzeige | Abstract ohne Literaturzitate der verwendeten Studien, ohne MeSH-Terms | Abstract mit Literaturziten der verwendeten Studien; MeSH-Terms | Abstract ohne Literaturzitate der verwendeten Studien; MeSH-Terms | Abstract ohne Literaturzitate der verwendeten Studien; MeSH-Terms | Abstract ohne Literaturzitate der verwendeten Studien; MeSH-Terms |
| Schnelligkeit | Schnell | Akzeptabel bei der Suche, langsam bei der Anzeige der Zitate | Langsam, voreingestelltes Timeout reicht manchmal nicht. Anzeige „weiterer Treffer“ auch bei max. eingestelltem Timeout nicht immer möglich. | Schnell | Schnell |

Die Zugänge wurden zuletzt am 04.09.2003 geprüft.

Eine erweiterte Schritt-für-Schritt-Anleitung finden Sie in Kürze auf den Web-Seiten des Deutschen Cochrane-Zentrums.

Edith Motschall, Freiburg
Yngve Falck-Ytter, Freiburg

Preis Ausschreibungen

DKV-Cochrane Preis 2004

Die Deutsche Krankenversicherung AG und das Deutsche Cochrane Zentrum Freiburg fördern mit dieser Preisverleihung die Umsetzung Evidenzbasierter Medizin (EbM) in den klinischen Alltag. Regelmäßig wird an europäische Wissenschaftler ein Preis in Höhe von 10.000 Euro verliehen. Die Preisverleihung erfolgt für wechselnde Themenschwerpunkte.

2004 wird der Preis verliehen für **Arbeiten zur Gesundheitsförderung oder zur Früherkennung, Prophylaxe und Therapie von Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter.**

Einzureichen ist die Arbeit (deutsch oder englisch) bis **15.11.2003** in einfacher Ausfertigung mit Lebenslauf des Erstautors an das Deutsche Cochrane Zentrum Freiburg.

Die Arbeit darf bisher nicht an anderer Stelle für einen Preis eingereicht oder ausgezeichnet worden sein. Die Finanzierung der Arbeit (z.B. Pharmaindustrie, Stiftung etc.) muss völlig offen gelegt werden.

Der Preisträger stellt seine Arbeit im Rahmen des **5. Symposiums Evidenzbasierte Medizin am 13./14. Februar 2004** in Lübeck vor. Das Referat des Preisträgers wird in den Tagungsband aufgenommen.

Ausgezeichnet werden:

- Evidenz-basierte Leitlinien oder
- Studien zur Implementierung und Evaluation von Evidenzbasierter Medizin oder
- Systematische Übersichtsarbeiten (Metaanalysen)

Prämiert werden in peer-reviewed Journals in den letzten 2 Jahren publizierte oder zur Publikation angenommene Arbeiten.

Weitere Informationen erhalten Sie hier:

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Dr. med. M. Schilling
PD Dr. med. D.J. Ziegenhagen
Gesundheitsmanagement, Deutsche Krankenversicherung AG
Aachener Straße 300
50933 Köln

Tel.: +49 (0)221 578 6454
Fax: +49 (0)221 578 4657
dr.martina.schilling@dkv.com

oder

Deutsches Cochrane Zentrum

Dr. rer. nat. G. Antes
Deutsches Cochrane Zentrum Freiburg
Inst. für Medizinische Biometrie und Informatik
Universitätsklinikum Freiburg
Stefan-Meier-Str. 26, 79104 Freiburg
Fax: +49 (0)761 203 6712
mail@cochrane.de



Preis für systematische Reviews in der Zahnmedizin

Die Zahnmedizin entwickelt sich immer mehr zu einem der lebhaften und Außenwirkung entwickelnden Bereiche in der CC. Durch die International Collaboration for Evidence-Based Dentistry (ICEBD) wurde 2003 erstmals der ICEBD/IADR Systematic Review Price in Höhe von £ 7.000 verliehen. Dieser Preis soll Forscher zur Erstellung von hochwertigen systematischen Übersichtsarbeiten im Bereich Zahnmedizin ermutigen. Ermöglicht worden ist dieser Preis durch die Sponsoren Colgate, GlaxoSmithKline und Software of Excellence. Die Förderentscheidung erfolgt auf der Basis der eingereichten Protokolle, in völliger Unabhängigkeit von den Sponsoren.

Informationen und Kontakt:

Dr. Ian Needleman
Dept. of Periodontology
Eastman Dental Institute for Oral Health Care Sciences
University College of London
256 Gray's Inn Road
London WC1X 8LD, UK
Tel./Fax: +44 (0) 20 7915 2340
i.needleman@eastman.ucl.ac.uk

Gerd Antes, Freiburg

Neuerscheinungen

Gerd Antes, Dirk Bassler, Johannes Forster
(Hrsg.):

Evidenz-basierte Medizin

Praxis-Handbuch für Verständnis und Anwendung der EBM

In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) und dem Deutschen Cochrane Zentrum
Thieme Verlag, 2003

ISBN 31-313-5681-2
EUR 29.95



Günter Ollenschläger, Heiner C. Bucher,
Norbert Donner-Banzhoff, Johannes Forster,
Wolfgang Gaebel, Regina Kunz, Otto-Albrecht
Müller, Johann Steurer (Hrsg.):

Kompodium evidenzbasierte Medizin Deutschsprachige Ausgabe von Clinical Evidence Concise

Aus dem Englischen von Michael Herrmann,
Anke Joas und Katja Stahl.

In Kooperation mit dem Deutschen Netzwerk
Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM)
Hans Huber Verlag, 2. Aufl. 2003.

507 S. + CD-ROM
ISBN: 3-456-83582-5
EUR 49.95 / CHF 83.00



Christian Weymayr, Klaus Koch:
**Mythos Krebsvorsorge
Schaden und Nutzen der Früherkennung**
Eichborn, 2003

Hardcover, 296 Seiten
ISBN 3-821-83950-3
EUR 19.90 / CHF 36.- / EUR 20.50 (A)
www.mythos-krebsvorsorge.de



Khalid S. Khan, Regina Kunz, Jos Kleijnen,
Gerd Antes:

Systematic Reviews to Support Evidence- Based Medicine

How to Review and Apply Findings of Healthcare Research

Royal Society of Medicine Press Ltd., 2003

Paperback, 250 Seiten
ISBN 1-85315-525-X
17.50 £

www.rsmppress.co.uk/bkkhan.htm

Die deutschsprachige Ausgabe erscheint im Dezember 2003 unter folgendem Titel:

Systematische Übersichten und Meta- Analysen -

Ein Handbuch für Ärzte in Klinik und Praxis sowie Experten im Gesundheitswesen

Springer Verlag, 2004
120 S. 5 Abb.

ISBN 3-540-43936-6
List Price: EUR 37.34

www.springer.de

Termine

XI. Cochrane Colloquium: Evidence, health care and culture

26. – 31. Oktober 2003

Barcelona, Fira Palace Hotel und Palau de Congressos

Information:

www.colloquium.info oder

Deutsches Cochrane Zentrum

Universitätsklinikum Freiburg

Inst. für Medizinische Biometrie und Statistik

Stefan-Meier-Str. 26

79104 Freiburg

Tel.: +49 (0)761 203 6715

Fax: +49 (0)761 203 6712

mail@cochrane.de



AGREE /G-I-N International Meeting

14. – 15. November 2003

Edinburgh, Royal College of Physicians

Information:

www.g-i-n.net oder

Mrs. L. Forsyth, SIGN Executive, Royal College of Physicians of Edinburgh, 9 Queen Street, Edinburgh EH2 1JQ, Scotland, UK



5. Symposium Evidenzbasierte Medizin

12. – 14. Februar 2004, Lübeck

Veranstalter: Institut für Sozialmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Direktor Prof. Dr. Dr. Heiner Raspe in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V..

Nach den Symposien in Berlin (1999 und 2000), Köln (2001) und Freiburg (2003) wird das 5. Symposium Evidenzbasierte Medizin vom 12. bis zum 14. Februar in der Hansestadt Lübeck stattfinden. Auf der Mitgliederversammlung des EbM-Netzwerkes in Freiburg im März 2003 war beschlossen worden, zukünftig im jährlichen Wechsel bundesweite große und regionale kleinere EbM-Symposien auszurichten.

Die Lübecker Veranstaltung ist die erste solcher kleineren Tagungen, mit der Chance möglichst viele regionale und lokale Kompetenzen sowie Referenten aus dem nahen Skandinavien einzubinden.

Hieraus resultieren auch die thematischen Schwerpunkte des Symposiums: Evidenzbasierte Rehabilitation und evidenzbasierte Pflege.

Beide Schwerpunkthemen werden in Sitzungen zu sozialrechtlichen, methodischen und ethischen Problemen evidenzbasierter Medizin und Gesundheitsversorgung aufgegriffen. Die geladenen Referenten und Sitzungsleitungen kommen dabei aus dem Umfeld der Hochschulmedizin und -pflege, aus Rehabilitationseinrichtungen, aus dem Bereich der ambulanten Gesundheitsversorgung, aus juristischen Fakultäten, aus den Ingenieurwissenschaften, aus dem Bereich der Renten-, Unfall- und gesetzlichen Krankenversicherung und von der WHO.

Sitzungen zur Patienteninformation, zur Organisationsentwicklung, zur evidenzbasierte operativen Medizin und zu praktischen Anwendung der EbM reflektieren Interessen aus Fachbereichen des EbM-Netzwerkes.

Die beiden Plenarsitzungen zu Beginn und zum Abschluss des Symposiums sowie die vier Hauptsitzungen zu den Themen "Evidenz aus qualitativen Studien", "Lokale Evidenz", "Ethik und EbM" und "Patientenrechte und Mitwirkungspflicht" werden durch geladene Referenten gestaltet. Für die neun wissenschaftlichen Sitzungen (Themen s. Webseite) werden Abstracts für Kurzvorträge entgegengenommen.

Das Symposium beginnt am Donnerstagabend mit einem Festvortrag und anschließendem Empfang im Lübecker "Buddenbrookhaus". Das eigentliche wissenschaftliche Programm findet am Freitag, den 13. Februar und Samstag, den 14. Februar 2004 in den Räumlichkeiten der Fachhochschule Lübeck statt. Zum Ende des ersten Symposiumstages findet die Verleihung des DKV-Cochrane-Preises statt, der zweite Symposiumstag schließt mit der Mitgliederversammlung des Deutschen Netzwerkes Evidenzbasierte Medizin.

Weitere Einzelheiten zum Programm, Informationen zur Anmeldung und Abstrakteinreichung sowie Reise- und Unterbringungsmöglichkeiten finden Sie auf der Webseite des Symposiums: www.ebm-symposium2004.de

Dagmar Lühmann, Lübeck

“Statistische Methoden in Evidenz-basierter Medizin und Health Technology Assessment”

Workshop

20. – 22. November 2003

Freiburg i. Br.

An diesem Workshop beteiligen sich mehrere Arbeitsgruppen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) und Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (DR-IBS) sowie das Deutsche Cochrane Zentrum.

Im Rahmen des Workshops gibt es einen Einführungsvortrag “*Systematic reviews – benefits and pitfalls*” von Dr. Yngve Falck-Ytter (Freiburg) sowie ein Tutorial zu “*Cluster randomized trials in the medical literature*” von Prof. Dr. J. Martin Bland (London).

Neben Beiträgen zu den Schwerpunktthemen EbM und HTA sind ausdrücklich freie Vorträge aus den Bereichen der teilnehmenden Arbeitsgruppen erwünscht. Die Beiträge können sowohl praktischer als auch theoretisch-statistischer Art sein. Beitragsanmeldungen sind noch bis zum 2. Oktober möglich und sollten an eine der folgenden Personen geschickt werden.

- PD Dr. Ralf Bender
Ralf.Bender@uni-bielefeld.de - AG Statistische Methoden in der Medizin (DR-IBS)
- Guido Schwarzer
sc@imbi.uni-freiburg.de - AG Methodik systematischer Reviews (GMDS)
- PD Dr. Ulrich Mansmann
mansmann@imbi.uni-heidelberg.de - AG Prognose und Entscheidungsfindung (GMDS)
- PD Dr. Siegfried Kropf
Siegfried.Kropf@medizin.uni-magdeburg.de – AG Statistische Methodik in der Klinischen Forschung (GMDS)
- Dr. Gerhard Nehmiz, Email:
Gerhard.Nehmiz@bc.boehringer-ingenelheim.com – AG Bayes-Methodik (DR-IBS)
- Dr. Gerd Antes
antes@cochrane.de – Deutsches Cochrane Zentrum

Weitere Informationen zum Workshop finden Sie auf der Homepage der AG Statistische Methoden in der Medizin: <http://medweb.uni-muenster.de/institute/epi/StatMethMed/StatMethMed.htm>

Lokaler Organisator ist Dr. Norbert Holländer (noh@imbi.uni-freiburg.de) vom Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik, Freiburg.



Helfen Sie uns mit, Ärzte und Patienten auf dem Laufenden zu halten!

Workshop für Leukämie- und

Lymphompatienten

14. – 15. November 2003,

Klinikum der Universität zu Köln

Haus Lebenswert

Joseph-Stelzmann-Straße 9

50931 Köln

Information:

Sabine Kluge, M.A.

Koordinatorin für Patientenmitarbeit

Cochrane Review-Gruppe für hämatologische Erkrankungen

Klinik I für Innere Medizin

Klinikum der Universität zu Köln

Joseph-Stelzmann-Str. 9

50924 Köln

Tel. 0221-71077023

Fax 0221-71077024

sabine.kluge@medizin.uni-koeln.de

kluge.uniklinik@gmx.de

www.chmg.de



Systematische Übersichtsarbeiten

Workshop

27. – 29. November 2003

Freiburg i. Br.

Deutsches Cochrane Zentrum

Universitätsklinikum Freiburg

Abt. Medizinische Biometrie und Statistik

Stefan-Meier-Str. 26

79104 Freiburg

Tel.: +49 (0)761 203 6715

Fax: +49 (0)761 203 6712

mail@cochrane.de

<http://www.cochrane.de/deutsch/ccterm.htm>

Dieser Kurs gilt als Grundkurs im Rahmen des
Curriculum Evidenz-basierte Medizin
<http://www.aeqz.de/projekte/ebsmcurriculum/view>



**Developing a protocol for a review /
How to get a review into RevMan**

12.-13. Dezember 2003

Workshop für registrierte Cochrane Reviewer
Freiburg i. Br.

Kontakt:

Deutsches Cochrane Zentrum
Universitätsklinikum Freiburg
Abt. Medizinische Biometrie und Statistik
Stefan-Meier-Str. 26
79104 Freiburg

Tel.: +49 (0)761 203 6715

Fax: +49 (0)761 203 6712

mail@cochrane.de

<http://www.cochrane.de/deutsch/ccterm.htm>



Für das Cochrane Netzwerk Deutschland:

Deutsches Cochrane Zentrum
Institut für Medizinische Biometrie und
Medizinische Informatik
Universitätsklinikum Freiburg
Stefan-Meier-Str. 26
D - 79104 Freiburg
Fax: +49 (0)761 203 6712
Email: mail@cochrane.de