

Liebe Leserinnen und Leser,

über ein Jahr ist vergangen seit dem letzten Rundbrief, ein Jahr prall voll mit Ereignissen und Aktivitäten, die den deutschsprachigen Rundbrief auf der Prioritätenliste immer wieder nach unten gedrückt haben. Die bereits an dieser Stelle vor einem Jahr angesprochenen Schritte zu mehr Professionalisierung innerhalb der Cochrane Collaboration haben mehr Zeit in Anspruch genommen, als zu erwarten war. Insbesondere der Übergang zu einem neuen Publisher, also von Update Software zu Wiley, hat sich als langwierig herausgestellt. Zu Beginn von 2005 ist es nun so weit: Die Online Version der Cochrane Library wird erstmals und ausschließlich von Wiley publiziert, während die CD-Rom Version bis auf weiteres von Update Software herausgegeben wird. Der Übergang auf Wiley schafft neben den Vorteilen, die mit der Einbettung der Cochrane Library in Wiley Interscience verbunden sind, nun völlig neue Möglichkeiten der Verbreitung und damit auch eine neue ökonomische Stabilität durch die Garantiesumme, welche die Cochrane Collaboration unabhängig von den aktuellen Lizenzzahlen von Wiley erhält. Ob das ehrgeizige Ziel erreicht werden kann, mit den Reviews ein globales, aktuelles Spiegelbild der Erkenntnisse aus klinischen Studien zu erzeugen und möglichst niedrigpreisig - nach Möglichkeit im Rahmen von nationalen Lizenzen - allen Beteiligten des Gesundheitswesens zugänglich zu machen, wird sich erst in ein paar Jahren zeigen. Die Voraussetzungen sind jedenfalls in einem Maße gegeben, wie es bisher nicht der Fall war.

In Deutschland sind wir weit von der Realisierung einer nationalen Lizenz entfernt, wie sie inzwischen in mehreren anderen Ländern existiert. Die günstigste Zugangsmöglichkeit ist weiterhin über die Mitgliedschaft im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin

Inhalt

Editorial	1
Registrierung klinischer Studien	2
Neues aus der Cochrane Collaboration (international)	4
<i>Die ‚neue‘ Cochrane Library</i>	4
<i>Das 12. Cochrane Colloquium in Ottawa</i>	6
<i>Neu: Das South Asian Cochrane Network</i>	7
<i>Impact of Cochrane Reviews</i>	7
<i>Das neue IMS der Cochrane Collaboration</i>	7
<i>Neue Webseiten des Cochrane Patienten Netzwerks</i>	8
<i>Rückzug des Reviews "Interactive Health Communication Applications for people with chronic disease"</i>	8
<i>Die Campbell Collaboration - Systematische Übersichtsarbeiten aus dem Bereich Sozial-, Verhaltens- und Bildungsforschung</i>	8
<i>Neue Entities in der CC</i>	9
In Kürze	10
<i>Das Department of Health Cochrane Review Update Incentive Scheme</i>	10
<i>„Medinfo Weblog“</i>	10
<i>Cochrane Diagnostic Reviews</i>	10
<i>Patientenseite über Klinische Studien im Internetangebot der NELH des NHS</i>	11
<i>NLM listet unberücksichtigte Studien zur Zahnmedizin</i>	11
Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig)	11
<i>Neues von der Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG) in Köln</i>	11
<i>Aufbau des Patientennetzwerks für die CHMG</i>	13
<i>Aktuelles vom Handsearching in deutschen medizinischen Fachzeitschriften</i>	15
Bücher und Literatur	15
Personalien	17
Termine	17

(DNEbM e. V.) gegeben, das stetig weiter gewachsen ist und im November 2004 als Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF, www.awmf.de) aufgenommen wurde. Die damit verbundene Anerkennung dürfte es schwer machen, EbM weiterhin als Modeerscheinung abzutun. Der Zeitpunkt scheint günstig. Nach einer gewissen Lethargie, die wohl auch durch die abwartende Haltung gegenüber dem neuen Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) bedingt war, zeichnet sich nun wieder eine Belebung ab. Das Institut hat seine ersten Zeichen gesendet, das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat den Umzug nach Berlin abgeschlossen und das EbM-Symposium 2005 in Berlin (www.ebm-netzwerk.de/ebm2005) - mit dem Symposium anlässlich des 10jährigen Bestehens der ÄZQ - steht kurz bevor. Dort kann und sollte sich zeigen, ob tatsächlich eine Aufbruchstimmung zu beobachten ist und die Methoden der EbM auf anspruchsvollem Niveau weiterentwickelt und in der Praxis eingesetzt werden. Bedarf gibt es genug.

Gerd Antes,
Freiburg



Registrierung klinischer Studien

Die Ergebnisse klinischer Studien bilden einen Eckpfeiler der Evidenz-basierten Medizin. Um dieser Rolle gerecht werden zu können, müssen Studien ohne Ausnahme bekannt sein und adäquat publiziert werden. Die Unterdrückung der Ergebnisse so genannter ‚negativer‘ Studien ist nicht nur ethisch völlig unakzeptabel, sondern darüber hinaus aus ökonomischer Sicht Verschwendung und eine Verletzung des wissenschaftlichen Grundprinzips, dass Forschung publiziert werden muss.

Da die wünschenswerte Publikation von Studien nur schwer zu erzwingen ist, wird als Minimalforderung die öffentlich zugängliche Registrierung klinischer Studien verfolgt. Der damit gelieferte Existenznachweis ist die Grundvoraussetzung dafür, dass alle Studien

zumindest prinzipiell als Entscheidungsgrundlage für Forschung und Versorgung zur Verfügung stehen. Damit auch frühzeitig abgebrochene Studien nicht verschwinden können, ist die Registrierung zum frühestmöglichen Zeitpunkt erforderlich - also mit dem Votum der Ethikkommission.

Erstaunlicherweise gibt es auch nach dreißigjähriger Diskussion um die Studienregistrierung weltweit kein umfassendes funktionierendes Register, sondern nur eine Reihe beschränkter Aktivitäten. Im Sommer 2004 hat die Diskussion nun allerdings eine Dynamik erfahren, die zur Realisierung einer globalen Registrierung zu führen scheint. Ein entscheidender Impuls kam vom Generalstaatsanwalt von New York, der die Firma GlaxoKlineSmith wegen der unterdrückten Publikation von Studien zum Einsatz von Antidepressiva bei Kindern anklagte (www.oag.state.ny.us/press/2004/jun/jun2b_04.html). Damit erhielt der seit zwanzig Jahren nur wissenschaftlich diskutierte Begriff des Publikationsbias (systematisch verzerrte Publikationspraxis) eine neue Qualität und eine vorher nicht gekannte öffentliche Aufmerksamkeit - mit entsprechenden Reaktionen bis hin zum US - Kongress. Die New York Times hat "*drug trial registry*" sogar als Thema in "*The year in Ideas: A to Z*" aufgenommen (New York Times Magazine, 12. Nov. 2004).

Im professionellen Bereich führte dies zu Forderungen mehrerer Organisationen, Studienregistrierung verpflichtend einzuführen - so z. B. durch die American Medical Association mit einer dezidierten Stellungnahme zu den Auswirkungen von der Finanzierung auf die Ergebnisse von Studien (siehe dazu www.cochrane.de/ccarticles.htm). Sehr viel Wirbel verursachte die Ankündigung des International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, auch als Vancouver Group bekannt), für ihre Zeitschriften die öffentliche Registrierung ab 2005 zur Bedingung für die Publikation von Studien zu machen (www.icmje.org). Einzelne Firmen verkündeten die Einrichtung eigener Register (sehr weitgehend z. B. Eli Lilly and Co), während die Verbände der pharmazeutischen Industrie ebenfalls - wenn auch teils halbherzig - die Studienregistrierung auf ihre Fahnen schrieben. Eine Folge dieser Entwicklung war die internationale Öffnung des von der National Library of Medicine (NLM) eingerichteten Registers www.clinicaltrials.gov auch für nicht nordamerikanische Studien.

Vorangetrieben wurde die Entwicklung u.a. durch die Aktivität der WHO, die die Studienregistrierung für Studien im eigenen Geltungsbereich verpflichtend machte und darüber hinaus die politische Führerschaft für die Registrierung übernahm. Die WHO führte für ihre Studien das internationale Nummernsystem ISRCTN (International Standardized Randomized Controlled Trials Number) von Current Controlled Trials (www.controlled-trials.com) ein. Auf einem zweitägigen Treffen in New York (28./29. Okt. 2004) wurde die Situation zwischen WHO, mehreren Firmen und Verbänden, FDA, NML und Vertretern weiterer Gruppen diskutiert und eine Plattform erarbeitet, die als Vorbereitung für den Global Health Summit in Mexiko (16.-20. Nov. 2004; www.who.int/rpc/summit/en/) diene. Auch dort war die Studienregistrierung ein Aspekt der Forderung nach mehr Transparenz und besserem Zugang zu Informationen aus der Gesundheitsforschung.

Auch Deutschland erfuhr eine Wiederbelebung der Diskussion, die nach einem Treffen interessierter Kreise im Dezember 2000 zwar zu weiteren Treffen und Forderungen führte, jedoch keine zählbaren Ergebnisse brachte. Verantwortlich war hier sicherlich u.a. die europäische Arzneimittelgesetzgebung und die Einrichtung einer Datenbank für Arzneimittelstudien (EudraCT) durch die europäische Arzneimittelbehörde EMA (European Medicines Agency). Unter ihrer Führung wurde die Datenbank EudraCT eingerichtet, in der alle in Europa durchgeführten Arzneimittelstudien detailliert registriert werden, womit das Problem gelöst schien. Übersehen wird dabei jedoch regelmäßig, dass diese Datenbank keinerlei öffentlichen Zugang ermöglicht (nicht einmal für die Ethikkommissionen) und darüber hinaus auf den Arzneimittelbereich beschränkt ist. Die für die Gesundheitsversorgung immer relevanteren nichtmedikamentösen Studien werden vollständig ausgeklammert.

In Deutschland führte diese irreführende Diskussion dazu, dass im Frühsommer dieses Jahres bei der europäischen Vorgaben umsetzenden Novellierung des Arzneimittelgesetzes die Gelegenheit versäumt wurde, die umfassende öffentliche Registrierung in die Diskussion aufzunehmen. Begünstigt wurde dieses Versäumnis durch die zeitliche Abfolge, da die Ereignisse in den USA erst wenige Wochen später bekannt wurden. Im August 2004 bildete

sich mit Unterstützung des BMBF eine Initiativgruppe, die sich die Realisierung der öffentlichen Studienregistrierung zum Ziel gesetzt hat. In einem ersten Schritt wird gegenwärtig für breite Unterstützung zum Aufbau eines Registers geworben. Eine entsprechende Erklärung mit den Unterschriften vieler Organisationen wird Anfang 2005 veröffentlicht werden. Herauszuheben ist hier der Beschluss zur Unterstützung durch die AG der Ethikkommissionen (Nov. 2004), denen bei der Realisierung eine wesentliche Rolle zukommt. Für die politische Diskussion war eine Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. und des Deutschen Cochrane Zentrums förderlich, in welcher vollständige Information über das Studiengeschehen gefordert wird, weil nur damit die Aufklärungspflicht gegenüber Teilnehmern an klinischen Studien (informed consent) erfüllt werden kann (www.ebm-netzwerk.de, unter Stellungnahmen). Erläutert wurde diese Position auf der Anhörung zum *"Probanden- und Patientenschutz" der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages zu Ethik und Recht der modernen Medizin* (20. Okt. 2004, Berlin).

Fazit: Es besteht weitgehender Konsens, dass die Zeit für die öffentlich zugängliche Registrierung klinischer Studien reif ist, etliche Detailfragen jedoch noch zu beantworten sind. Zu klären ist vor allem, welche Studien überhaupt registriert und welche Daten öffentlich gemacht werden sollen. Da eine zentrale Forderung die Einbettung in internationale Entwicklungen ist, werden hier sicherlich Vorgaben kommen, die eine isolierte deutsche Diskussion überflüssig macht.

Literatur zur Situation in Deutschland:

Victor, Norbert

Klinische Studien: Notwendigkeit der Registrierung aus Sicht der Ethikkommissionen

Deutsches Ärzteblatt 101, Ausgabe 30 vom 23.07.2004, Seite A-2111 / B-1763 / C-1695

Darüber hinaus findet sich ein internationales Literaturverzeichnis auf der Webseite von Current Controlled Trials:

<http://www.controlled-trials.com/news/articles.asp>

Gerd Antes,
Freiburg

Neues aus der Cochrane Collaboration (international)

Die ‚neue‘ Cochrane Library

Auf dem 12. Cochrane Colloquium in Ottawa wurde per Beschluss der Steering Group nun die neue Version der Datenbank zur Veröffentlichung freigegeben. Ab Januar 2005 wird die Internet Ausgabe der Cochrane Library nur noch in der Version von Wiley Interscience erscheinen. In den dazwischen liegenden Monaten tritt Wiley mit allen Kunden der Library persönlich in Kontakt und erläutert ihnen den Übergangsprozess. Die neue Webadresse der Cochrane Library lautet dann:

www.thecochranelibrary.com.

Die CD-ROM Version wird vorerst weiterhin in der bestehenden Form von Update Software publiziert und vertrieben, um dann, nach erfolgreicher Testung, durch die Version von Wiley ersetzt zu werden. Um die Präsentation und die technischen Möglichkeiten der Cochrane Library weiter zu professionalisieren, wurde 2003 John Wiley & Sons mit der Publikation beauftragt, die nun für die Nutzung und Verbreitung der Cochrane Library neue Horizonte eröffnet.

Was ist neu?

Ein besonders hervorstechendes Merkmal der neuen Cochrane Library ist die Verfügbarkeit von PDF Dateien für jedes Review.

Die ausgedruckte Version ist dadurch mit einer gedruckten Publikation vergleichbar. Die Struktur der Dokumente ist gleich geblieben, lediglich die Synopsen (laienverständliche Kurzzusammenfassungen der Ergebnisse) folgen jetzt direkt auf das Abstract des Reviews.

Viele Datensätze sind u.a. verlinkt mit MEDLINE und verfügen über das so genannte CrossRef™ System, das es möglich macht, online übergangslos von einem Zitat in einem Artikel zu der zitierten Publikation eines anderen Herausgebers zu gehen. Auch werden viele der Einträge im Studienregister CENTRAL mit den entsprechenden Einträgen in PUBMED verlinkt sein.

Die Nutzer der Plattform von Wiley Interscience können darüber hinaus von einem Pilotprojekt profitieren, das die Mitglieder der CrossRef™ Initiative gemeinsam mit Google gestartet haben: die Suchtechnik von Google wird als Gateway zu wissenschaftlichen Publikationen der teilnehmenden 29 Herausgeber benutzt und eliminiert dabei den sonstigen ‚Internet-Müll‘ der bei einer herkömmlichen Suche nach wissenschaftlicher Literatur mit Google anfallen würde.^[1]

Im Bereich der Suchfunktionen ist die Cochrane Library um viele Anwendungen bereichert worden. Es ist möglich, Suchstrategien abzuspeichern und zu editieren und so Recherchen bei Bedarf zu wiederholen. Der Nutzer kann ein Profil für einen Email-Alert anlegen. Der Suchende wird benachrichtigt, wenn bei der nächsten Aktualisierung der Datenbank neue, für seine Suche relevante Datensätze aufgenommen wurden. Auch ein Export der recherchierten Zitate wird in der neuen Version möglich sein.

Für die fortgeschrittene Suche haben sich für die Online-Version (die CD-ROM Version wird folgen) grundlegende Dinge geändert, von denen in **Abb. 1** einige Beispiele gezeigt werden. Da die Cochrane Library in der Internet Ausgabe Version von Update Software ab Januar 2005 nicht mehr zugänglich sein wird, ist ein Kennenlernen des neuen Erscheinungsbildes in der Übergangszeit sicherlich sinnvoll. Der neue Herausgeber hat viele Tipps und Materialien für unterschiedliche Nutzergruppen bereitgestellt. Diese Arbeitsmaterialien sind unter

www.thecochranelibrary.com/transition zu finden. Die Cochrane Library ist das Produkt der Cochrane Collaboration (www.cochrane.org oder www.cochrane.de), zu der mittlerweile über 11.000 Personen in über 90 Ländern in einem freiwilligen Netzwerk beitragen. Basierend auf den im Reviewers Handbook dargelegten Qualitätskriterien der Collaboration (www.cochrane.org/resources/handbook) ist die Cochrane Library mit mittlerweile fast 4.000 Reviews und Protocols und über 400.000 Einträgen im Studienregister CENTRAL einer der besten und umfassendsten Quellen für evidenzbasierte Gesundheitsinformationen geworden.

¹ <http://www3.interscience.wiley.com/crossref.html>, besucht am 20.10.2004.

Abb. 1

Unterschiede in den Suchstrategien der Cochrane Library
(Version Update Software versus Version Wiley Interscience)

Unterschiede in der Suchstrategie[*]	Beispiel einer Suche in der Version von Update Software	Empfohlene Suche in der Version von Wiley
Sie können ein Komma benutzen anstatt des Bool'schen ‚or‘.	pertussis OR whooping cough	pertussis, whooping cough
Ein Leerzeichen zwischen zwei Begriffen bedeutet, dass der Bool'sche Operator AND verwendet wird, nicht mehr NEAR.	colon cancer	colon NEXT cancer (NEXT sucht im Gegensatz zu NEAR das Wort direkt neben dem ersten Suchwort)
Automatische Berücksichtigung verschiedener Schreibweisen	randomise OR randomize	randomize
Die Trunkierung bzw. Wildcard (*) kann wie bisher am Ende eines Suchworts, aber auch davor und inmitten platziert werden.	hypertension OR hypotension prenatal OR antenatal	hyp*tension *natal
Um die Suche auf ein bestimmtes Feld zu beschränken, muss diese nun direkt aus den ‚pull down‘ Kästchen ausgewählt werden.	administration:ti	Auswahl: ‚Record Title‘ im ‚pull-down‘ Kästchen
Sie können spezifizieren, innerhalb von wie viel Wörtern zwei Suchbegriffe in beliebiger Reihenfolge zueinander stehen sollten, indem ‚/number‘ nach dem Operator NEAR eingegeben wird.	malaria NEAR fever	Malaria NEAR /6 fever
‚Autopluralisation‘: Eine Suche berücksichtigt jetzt Singular und Plural des Wortes. Eine Suche nach ‚foot‘ wird Treffer in Dokumenten mit ‚foot‘ und ‚feet‘ haben.	Child	Um die Autopluralisation auszu-schalten geben Sie den Suchbegriff in Anführungszeichen ein „child“
Wird nach gemischter Groß- und Kleinschreibung gesucht, ist die Suche ‚case sensitive‘: Eine Suche nach ‚pH‘ wird ‚pH‘ finden, aber nicht ‚ph‘, ‚PH‘, oder ‚Ph‘.	angioplasty (keine ‚case sensitive-ness‘)	angioplasty findet angioplasty bzw. ANGIOPLASTY unabhängig von Gross- und Kleinschreibung. Sobald in einem Wort Groß- und Kleinschreibung vorkommen, wird dies bei der Suche berücksichtigt
Sie können in einem einzigen Suchschritt durch Klammersetzung verschiedene Bool'sche Operatoren und ‚proximity‘ -Operatoren (z.B. NEAR, NEXT) miteinander kombinieren.	cancer NEAR therapy OR cancer NEAR treatment OR tumour NEAR therapy OR tumour NEAR treatment	(cancer OR tumour) NEAR (treatment OR therapy)

* http://www3.interscience.wiley.com/aboutus/sharedfiles/cochrane_transition/TCLSearchTips.pdf, besucht am 20.10.2004

*Britta Lang,
Edith Motschall,
Freiburg*

Das 12. Cochrane Colloquium in Ottawa: „Bridging the Gaps“

Vom zweiten bis sechsten Oktober 2004 fand das 12. Cochrane Colloquium in Ottawa, Kanada statt. Rund tausend Teilnehmer aus 90 Ländern trafen sich zum Informations- und Erfahrungsaustausch unter dem Motto *„Bridging the Gaps“*.

Der Kongress begann anlässlich des Wechsels der Vorsitzenden mit einer Bilanz: Das Netzwerk der Cochrane Collaboration umfasst nun mittlerweile fast 12.000 Personen und konnte in 2004 nochmals einen Anstieg der aktiven Mitarbeiter um 20 % verzeichnen. Von 36 Systematischen Übersichtsarbeiten in 1991 wuchs die Zahl der in der Cochrane Library veröffentlichten Arbeiten in nur fünf Jahren auf 500 (1995), in weiteren sechs Jahren auf 1000 (2001) und steht nun bei 2000 (2004) (Abb. 2). Besonders bemerkenswert ist die steigende Zahl der Länder und Regionen, die die Cochrane Library in Landes- oder Regionallizenz abonnieren und so allen Einwohnern freien Zugang zum Inhalt der Datenbank ermöglichen. Im Moment sind Australien, Dänemark, England, Finnland, Irland, Norwegen, Saskatchewan (CA), Südafrika, Wales und Wyoming (US) Inhaber solcher Lizenzen. Weitere Meilensteine für die Entwicklung der Collaboration im letzten Jahr waren die Entwicklung eines ‚Information Management System‘ (IMS) eine Systemstruktur, die nicht nur die Verwaltung der Kontaktdaten und organisatorischen Details der Collaboration ermöglicht, sondern auch die Arbeit an den Reviews

wesentlich erleichtert.

Das wissenschaftliche Programm des Kongresses widmete sich vor allem der Frage, wie eine evidenzbasierte Versorgung durch einen effizienten Rückgriff auf Forschungsergebnisse verbessert werden kann. Unter dem Motto ‚Bridging the Gaps‘ eröffnete Dr. James Orbinski, ehemaliger Präsident der ‚Ärzte ohne Grenzen‘ (1998-2001), den Kongress: In einer faszinierenden Rede, die mit ‚standing ovations‘ bedacht wurde hinterfragte er unter dem Titel *„Evidence matters, but to whom and to what end?“* kritisch die komplexe Problematik und die Grenzen einer evidenzbasierten Gesundheitsversorgung angesichts von Hunger, Völkermord und der ungebrochen voranschreitenden Ausbreitung des HIV/AIDS Virus. Jeff Reading, wissenschaftlicher Leiter des kanadischen Institute of Aboriginal Peoples' Health berichtete über die völlig unterschiedlichen epidemiologischen Probleme, die bei der Gesundheitsversorgung der kanadischen Ureinwohner (First Nations) entstehen. Im Sinne einer globalen Gerechtigkeit und des Anspruchs eines internationalen Netzwerks muss natürlich auch die Cochrane Collaboration in der Themenwahl ihrer Reviews nicht nur auf die Bedürfnisse der ersten Welt eingehen. Weitere Schwerpunkte der Veranstaltung waren die Einbeziehung von Patienten und Verbrauchern von Gesundheitsinformationen, die Methodik von Übersichtsarbeiten zu Diagnostischen Tests, die Verbindungen zwischen der Cochrane Collaboration und Health Technology Assessment.

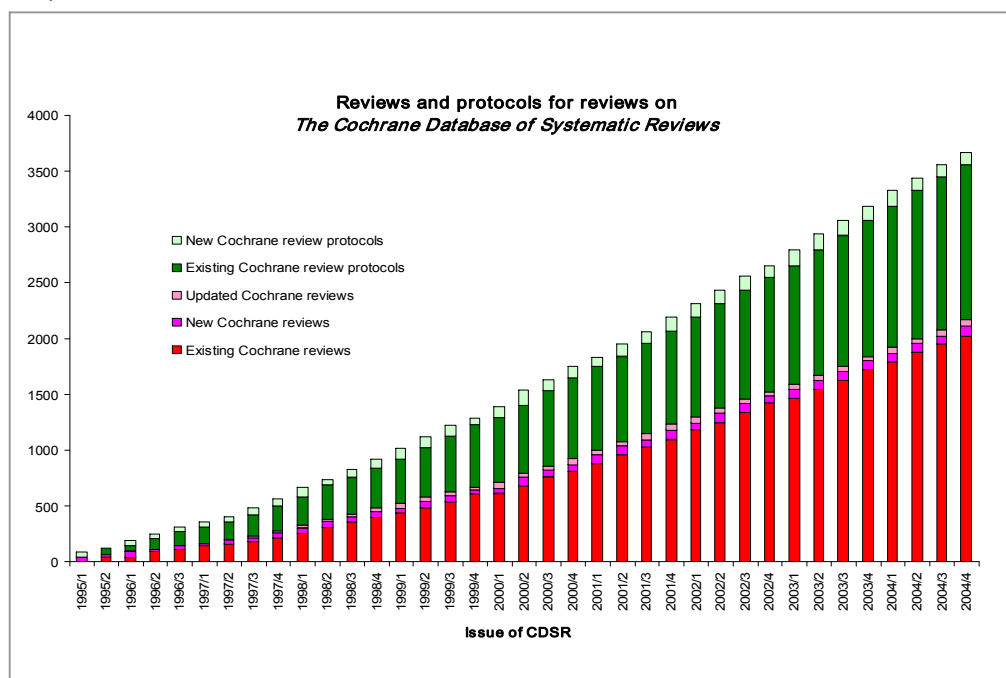


Abb. 2:
Anzahl der
Systematischen
Übersichtsarbeiten
in der Cochrane
Library
(1991 – 2004).

In fast 90 Workshops wurde ein breites Informations- und Fortbildungsangebot zu allen Aspekten der Arbeit der Cochrane Collaboration angeboten. Eine Auswahl der Poster, Präsentationen und Workshop Agenden finden Sie unter <http://www.colloquium.info/>.

Britta Lang,
Freiburg



Neu: Das South Asian Cochrane Network

Trotz aller Bemühungen um einen stärkeren Ausgleich hat die Cochrane Collaboration weiterhin eine sehr starke Repräsentanz in Europa, während andere Teile der Welt massiv unterrepräsentiert sind. Insbesondere in Asien stehen die Cochrane Aktivitäten in keinem Verhältnis zu den dortigen Einwohnerzahlen. Dank des australasischen Cochrane Zentrums gab und gibt es regelmäßige Bemühungen um eine breitere Basis im asiatischen Raum, jedoch ohne schnelle Erfolge. Insbesondere Indien war bisher eine der auffälligsten Lücken im Netzwerk der Cochrane Entitäten, die nun geschlossen wird. Am 13./14. Dez. fand mit Unterstützung der Wiley Vertretung Singapur in Goa das *Exploratory Meeting* für das *South Asian Cochrane Network* statt. Vertreter aus Indien, Pakistan, Bangladesh und Sri Lanka haben damit auch für diesen Teil der Welt die Voraussetzung für eine formale Repräsentanz der Cochrane Collaboration und für mehr Unterstützung der Review-Arbeit geschaffen. Das Zentrum der Cochrane Aktivitäten in Indien liegt im südindischen Vellore (zwischen Bangalore und Madras) im landesweit bekannten Christian Medical Centre, einer Ausbildungsstätte für Mediziner und einem beeindruckenden 2000-Betten-Krankenhaus.

Ebenfalls unterversorgt ist bisher der arabische Raum, wobei sich auch dort Aktivitäten entwickelt haben, die zu einem Netzwerk führen könnten.



Impact of Cochrane Reviews

Unter dem Menüpunkt ‚Reviews‘ auf www.cochrane.org kann man eine Seite ‚impact‘ mit Informationen zu Verbreitung und Wirksamkeit der Cochrane Reviews aufrufen. Dort findet sich neben einem aktuellen Verzeichnis, welche Ressourcen weltweit die Cochrane Reviews nutzen auch eine ständig aktualisierte Grafik, über die zahlenmäßige Entwicklung der Cochrane Reviews. (s. Abb. 2). Pressemitteilungen der Herausgeber zu bestimmten Reviews können dort eingesehen werden und ein herunterladbarer *News Alert* erscheint mit der vierteljährlichen Ausgabe der Cochrane Library und stellt neue und interessante Artikel vor.



Archibald One: das neue Information Management System der Cochrane Collaboration

Da die technischen und organisatorischen Grundvoraussetzungen der bisherigen Datenverwaltung der Cochrane Collaboration (ModMan, HIREX) und die je nach Entität sehr unterschiedlichen Anwendungen zur Verwaltung der Reviewvorgänge der Organisation an Größe und Komplexität nicht mehr gerecht wurden, entwickelte ein Projektteam am Nordic Cochrane Centre ein neues ‚*Information Management System*‘ (IMS). Das IMS ging Ende November 2004 an den Start und integrierte in einer ersten Version die Datenbank mit den registrierten Kontaktdaten der Netzwerk Mitglieder. Von nun an ist auch die Pflege der Module der einzelnen Entities zeitnah über diese webbasierte Oberfläche möglich – bisher konnten die Daten nur im Erscheinungsrhythmus der Ausgaben der Cochrane Library aktualisiert werden. In einer zweiten Phase ab März 2005 wird das System um die Funktionen des gemeinsamen Dokumentenzugriffs, Arbeitsfluss und Dokumentennachverfolgung erweitert werden. Protokolle und Reviews werden weiterhin mit der Software RevMan erstellt. Das Projekt wird ausführlich vorgestellt auf der Webseite www.cc-ims.net/.

Neue Webseiten und Newsletter des Cochrane Patienten Netzwerks

Seit Anfang Oktober 2004 ist das Patienten und Laien („consumer“) Netzwerk der Cochrane Collaboration im Internet mit neuen Webseiten präsent (www.cochrane.org/consumers), die integraler Bestandteil der Webseiten der Collaboration sind. Neben Angaben zu Struktur und Arbeitsweise des Netzwerks, z.B. Möglichkeiten der Mitarbeit für Consumer in der CC, finden sich dort Informationen rund um Evidenzbasierte Gesundheitsinformation und die Systematic Reviews der Cochrane Collaboration, dargestellt in laienverständlicher Weise. Das Angebot steht vorerst nur in Englisch zur Verfügung. Hinzu kommt auch ein regelmäßig erstellter Newsletter (aktuelle Ausgabe Dezember 2004), der unter <http://www.cochrane.org/newslett/index.htm> als PDF Datei einzusehen ist.



Rückzug des Reviews von Murray et al. *Interactive Health Communication Applications for people with chronic disease*

Das im Sommer 2004 unter viel öffentlichem Interesse publizierte Review von Murray, E, et al. *Interactive Health Communication Applications for people with chronic disease** wurde kurze Zeit darauf wieder zurückgezogen. Kommentare, die über das 'comments and criticisms' - System der Cochrane Library eingegangen waren und auf Fehler in der Datenextraktion aus den Studien hingewiesen hatten, lösten dieses Vorgehen aus. Die Cochrane Collaboration unterstützt hohe Standards der Qualitätskontrolle und begrüßt daher jede sachliche Kritik oder Kommentare an den Cochrane Reviews. Gerade im Vergleich mit der traditionellen Papierpublikation gewährleistet der offene transparente und zeitnahe Revisionsprozeß der Collaboration eine Korrektur in Echtzeit. Zugleich wird Wissenschaftlern die Möglichkeit gegeben, die Autoren der Reviews auf neue oder unpublizierte Studienergebnisse hinzuweisen. So werden die regelmäßig aktualisierten

Reviews hinsichtlich der Qualität der zugrundeliegenden Datenbasis noch aussagekräftiger.

Das zur Rede stehende Review wird überarbeitet und in der aktualisierten Version im April 2005 in der Cochrane Library 2, 2005 erscheinen. Die über das 'comments and criticisms' System der Cochrane Library eingegangenen Reaktionen sind unter www.update-software.com öffentlich einzusehen.

* The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2004, Issue 4. Art. No.: CD004274.



Die Campbell Collaboration - Systematische Übersichtsarbeiten aus dem Bereich Sozial-, Verhaltens- und Bildungsforschung

Seit 2000 hat die Cochrane Collaboration eine Schwesterorganisation, die sich mit der Erstellung, Bereithaltung und Verbreitung von Systematischen Übersichtsarbeiten aus dem Bereich des Bildungswesens, der Sozialpolitik und Sozialversorgung und der Strafjustiz befaßt. Die nach dem amerikanischen Psychologen und Denker Donald Campbell (1917 - 1996) benannte Organisation arbeitet nach dem Motto „What helps? What harms? Based on What Evidence?“ an dem Aufbau einer in der Struktur der Cochrane Library vergleichbaren Datenbank. Diese C2 genannte Datenbank enthält zwei Register Klinischer Studien zu den oben genannten Themenbereichen (C2-SPECTR and C2-PROT) und ein Register mit *'Systematic Reviews of Interventions and Policy Evaluation'* (C2-RIPE). In C2 ist, wie in der Cochrane Library, auch die *'Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness'* des Centre of Reviews and Dissemination in York, UK, enthalten.

Weiterführende Informationen wie Arbeitsprinzipien, Erstellung einer Übersichtsarbeit für Campbell und Übersicht über die Arbeitsgruppen der Campbell Collaboration ist zu finden unter www.campbellcollaboration.org.

Kontaktadresse für die Campbell Collaboration ist:

Dr. Dorothy de Moya, Executive Officer
Campbell Collaboration Secretariat
University of Pennsylvania
6417 Wissahickon Ave.
Philadelphia, PA 19119, USA

Tel: +1 215 848-5489
Fax: +1 215 848-2213
Email: ddemoya@erols.com

Monash University, Peninsula Campus,
Building H
McMahons Rd
Frankston, Victoria 3199
Australia

Tel: +61 3 990 44330
Fax: +61 3 990 44252
Email: frank.archer@med.monash.edu.au
www.cochranepehf.org



Neue Entities in der CC

Information Retrieval Methods Group

Mit Wirkung vom 16. November 2004 wurde eine neue Methoden Arbeitsgruppe innerhalb der Cochrane Collaboration registriert: die *Information Retrieval Methods Group* unter den Vorsitzenden Steven Pritchard (Cardiff) und Carol Lefebvre (UK Cochrane Centre, Oxford). Wer Interesse an der Mitarbeit hat, kann sich an die Koordinatorin der Gruppe wenden:

Alision Weightman, Co-ordinator
Cochrane Information Retrieval Methods Group
Head of Library Service Development, Cardiff University
PO Box 430, Cardiff CF24 0 DE
Tel: +44 (0) 29 2087 5693
Fax: +44 (0) 29 2037 1921
Email: WeighmanAL@cardiff.ac.uk

Prehospital and Emergency Care Field

Das *Prehospital and Emergency Care Field* wurde mit Wirkung vom 24. August registriert. Vorsitzender und Kontaktperson ist:

Ass. Prof. Frank Archer
Convenor Prehospital and Emergency Care Field
Director of the Centre for Ambulance and Paramedic Studies
School of Primary Care,
Faculty of Medicine, Nursing and Health Sciences

In Kürze

Belohnungen für die Aktualisierung von Cochrane Reviews – das Department of Health Cochrane Review Update Incentive Scheme

Das Department of Health der britischen Regierung hat ein experimentelles ‚Belohnungsprogramm‘ für die Aktualisierung von Cochrane Reviews ins Leben gerufen. Die Editoren der Cochrane Review Gruppen reichten eine Liste von Reviews ein, die inhaltlich und zeitlich für die Entwicklung der Gesundheitsversorgung als besonders wichtig beurteilt wurden. Die Auswahl wurde durch den beim Department of Health angesiedelten ‚Director of Systematic Reviews Infrastructure‘ in Kooperation mit einem wissenschaftlichen Beirat getroffen. Jedem der 14 ausgewählten Reviews wurde ein finanzieller Anreiz von £ 5.000 zugesprochen, um die Arbeitsbedingungen für die Aktualisierung zu verbessern. Unter den ausgewählten Reviews wurde auch ein Review aus dem deutschsprachigen Bereich ausgezeichnet: die Arbeit von Julia Bohlius (Cochrane Haematological Malignancies Review Group, Köln) *„Recombinant human erythropoietin in the treatment of patients with malignant disease“*.



„Medinfo Weblog“

Unter <http://medinfo.netbib.de/> wurde von Dr. Oliver Obst (Zweigbibliothek Medizin der Universitäts- und Landesbibliothek, Münster) ein Weblog für Medizinbibliothekare eingerichtet. Ein ‚Weblog‘ ist eine Art Tagebuch, in das man Beiträge und Kommentare schreiben kann, die durchaus eine persönliche Meinung enthalten dürfen. Dank der aktuellen Beiträge von Herrn Dr. Obst lohnt sich ein regelmäßiger Blick auf dieses Weblog in jedem Fall, und das nicht nur für Medizinbibliothekare.

Auch in diesem Jahr war das Angebot an Vorträgen, Workshops und Postern zum Thema Datenbankrecherchen auf dem Cochrane Colloquium wieder groß. Was ist die beste Recherche-strategie? Welche Datenbanken müssen

berücksichtigt werden? Welcher Webseite kann man trauen? Wie sucht man in der neuen Cochrane Library-Version von Wiley? Wie schult man die Nutzer? Auf manche Fragen wie z.B. Recherche-strategie und Datenbankauswahl lassen sich nicht immer eindeutige Antworten und Empfehlungen geben. Für Medizinbibliothekare ergibt sich in diesem Zusammenhang ein interessantes Aufgabenspektrum. Zahlreiche Beiträge wurden von einem Team, bestehend aus Gesundheitswissenschaftlern (z.B. Mediziner), Statistikern und Medizinbibliothekaren, verfasst. Eine kurze Zusammenfassung einiger Beiträge habe ich ins *„Medinfo Weblog“* <http://medinfo.netbib.de/>, Kategorie *„Evidence-based-Medicine“* geschrieben (siehe Einträge vom 4. und 11.10.2004).

Edith Motschall,
Freiburg



Workshop für ‚Cochrane Diagnostic Reviews‘

Das Deutsche Cochrane Zentrum veranstaltete vom 15. – 17. April 2004 einen geschlossenen internationalen Workshop zum Thema *‚Cochrane Diagnostic Reviews‘*. Dieser wurde durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziert. Vorausgegangen war der Beschluss der Cochrane Collaboration (April 2003) in Ergänzung zur bisherigen Aufgabenstellung – der Erstellung von Systematischen Übersichtsarbeiten zu therapeutischen Interventionen – auch Arbeiten zur Genauigkeit von diagnostischen Tests in die Cochrane Library aufzunehmen. Dies erfordert nach den Erfahrungen des ersten Jahrzehnts der Collaboration sowohl entsprechende Kapazitäten wie methodische Vorarbeiten. Auch ist die Qualitätssicherung diagnostischer Tests im Vergleich zu Therapieinterventionen nicht sehr fortgeschritten, so dass hier eine sensible Vorgehensweise für die Evaluation notwendig ist. Vor diesem Hintergrund traf sich eine internationale wissenschaftliche Arbeitsgruppe zu einem Workshop in Freiburg. Ziel des Workshops war, sich mit den methodischen Herausforderungen der Erstellung von Reviews über die Genauigkeit Diagnostischer Test zu befassen und grundsätzliche Entscheidungen für die Erstellung und

Form solcher Reviews zu treffen. Durch die Festlegung der Methoden wurde die Vorstufe geschaffen, auch die Software (RevMan) zur Erstellung von Reviews unter diesem Aspekt zu erweitern.



Patientenseite über Klinische Studien im Internetangebot der National Electronic Library for Health des NHS

Das Informationsangebot des britischen NHS, die National Electronic Library bietet eine neue Internetseite für Patienten zum Thema Klinische Studien an. Diese Seite eignet sich hervorragend für Laien zum Einstieg in das Gebiet und gibt Antworten auf Fragen wie „*Was sind klinische Studien?*“, „*Wann sind klinische Studien sicher?*“, zum Probandenschutz und wie es möglich ist, selbst an einer klinischen Studie teilzunehmen. Ergänzend findet sich ein Glossar laienverständlich erklärter wissenschaftlicher Fachbegriffe. Diese Seite ist in englischer Sprache verfasst und zu finden unter www.nelh.nhs.uk/clinicaltrial.



NLM listet unberücksichtigte Studien zur Zahnmedizin

Aufgrund des Beitrags von Schulte JM, Antes G und Türp JCT: "Deutschsprachige Artikel zu kontrollierten Studien in der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie" (Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin 2004; 114: 202-206) hat sich die National Library of Medicine im Juli 2004 an die Autoren gewandt mit der Bitte um Überlassung der Liste mit den identifizierten Artikeln über kontrollierte klinische Studien in deutschsprachigen zahnmedizinischen Zeitschriften (1970-2000). Die NLM möchte die bibliographischen Angaben der noch nicht in PubMed berücksichtigten Artikel in die Datenbank nachtragen und alle Beiträge mit dem korrekten Publikationstyp versehen.



Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig)



Neues von der Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG) in Köln

Auch in diesem Rundbrief möchten wir über die vielfältigen Aktivitäten unserer Reviewgruppe berichten. Die Angaben beziehen sich in der Regel auf den Stand vom 1. August 2004.

Derzeitiger Stand der Review-Aktivitäten

Mit Ausgabe 4 der Cochrane Library diesen Jahres (Veröffentlichungsdatum 18. Oktober 2004), hat die CHMG mittlerweile 6 Reviews sowie 16 Protokolle in dieser spezialisierten Datenbank publiziert. Zwei weitere Reviews und zwei Protokolle werden voraussichtlich in der Ausgabe 1/2005 (Januar 2005) der Cochrane Library veröffentlicht werden. Insgesamt werden derzeit 40 Review-Titel (einschl. abgeschlossener Reviews und Protokolle) von der Editorial Base in Köln betreut.

Neue und fortlaufende Projekte

CHMG Specialised Trials Register

Der Ausbau des „*CHMG specialised trials register*“ zur Identifikation relevanter klinischer Studien im Bereich der malignen hämatologischen Erkrankungen wurde seit September 2003 intensiv fortgeführt und konsolidiert. Bis Ende Juli 2004 sind über 4000 Berichte klinischer Studien von Gail Higgins (CHMG Trial Search Coordinator) dokumentiert und archiviert worden.

Die virtuelle Fachbibliothek Hämat-Onkologie

Die CHMG kooperiert weiterhin im Rahmen eines von der Deutschen Forschungsgemein-

schaft (DFG) unterstützen zweijährigen Projekts zum Aufbau einer virtuellen Fachbibliothek für die Hämato-Onkologie mit der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed). Dieses Informations- und Zugangssystem wird die parallele Recherche in verschiedenen Datenbanken unter einer einheitlichen Oberfläche ermöglichen. Das hierzu erforderliche Informationsportal wird zur Zeit intern erprobt und kann voraussichtlich im Herbst der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Des weiteren wurde im Zuge einer umfangreichen Handsuche in 3 biomedizinischen Fachzeitschriften (*Bone Marrow Transplant, Blood, Proceedings of the American Society of Clinical Oncology*) nach weiteren randomisierten klinischen Studien gesucht, um diese in die Datenbanken des zentralen Studienregister der Cochrane Collaboration (*Central*) und des *CHMG specialised trial register* aufzunehmen.

CHMG Patienten-Netzwerk

Über den letzten Stand unserer Consumer-Aktivitäten s. den folgenden Bericht von Nicole Skoetz.

Homepage

Die seit 2002 bestehende Homepage (www.chmg.de) wird regelmäßig aktualisiert und verfügt jetzt auch über einen deutschsprachigen Teil, der insbesondere potentielle Consumer ansprechen soll.

CHMG Biannual Report international publiziert

Seit Beginn des Jahres hat die CHMG ein Arrangement mit dem Journal of the National Cancer Institute (JNCI) über die halbjährliche Veröffentlichung eines Statusberichts der Gruppe. Darüber hinaus werden aktuell publizierte randomisierte Studien im Bereich der Hämatologie kritisch vorgestellt. Der Report ist erstmals im August online veröffentlicht worden. (<http://jncicancerspectrum.oupjournals.org/cgi/content/full/jnci;96/15/E2>)

Mitarbeiter

Alex Greb wechselte im November 2003 in die Zentrale des Kompetenznetz Maligne Lymphome, um die vakante Planstelle als Wissenschaftlicher Koordinator neu zu besetzen.

Sabine Kluge (Consumer Coordinator) hat das Projekt im Januar 2004 verlassen. Mit Olaf Weingart konnte das CHMG -Team im April 2004 eine engagierte und kompetente Verstärkung gewinnen. Olaf war während der letzten 4 Jahre mit der Bewertung von Leitlinien am Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) beschäftigt und an der Konzeption von curricularen Fortbildungsangeboten in Evidenzbasierter Medizin beteiligt. Er bringt eine umfassende EBM-Expertise in das bestehende Projekt ein. Gemeinsam mit Nicole Skoetz ist Olaf als Consumer Coordinator tätig.

Gail Higgins, CHMG Trials Search Coordinator (TSC), hat unsere Arbeitsgruppe Mitte August 2004 verlassen, um bei dem Cochrane Cancer Network (CCN) in Oxford eine neue Herausforderung anzunehmen. Gail's Tätigkeit war für unsere weitere Arbeit von zentraler Bedeutung.

Julia Bohlius hat ihr Zusatzstudium zur Erlangung des Master of Public Health (MPH) an der renommierten *London School of Hygiene and Tropical Medicine* im August 2004 beendet und steht der Arbeitsgruppe seit dem 1. September wieder zur Verfügung.

Förderanträge

Der Folgeantrag für die 4. Förderphase im Rahmen des Kompetenznetzes Maligne Lymphome (November 2004 bis voraussichtlich Juli 2007) fand einen erfolgreichen Abschluss. Die CHMG ist ein Teilprojekt (TP8) dieser vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Maßnahme. Die positive internationale Begutachtung unseres Projekts erfolgte im Juni 2004. Ein Fortsetzungsantrag bei der Deutschen Krebshilfe zum Aufbau des CHMG Patienten-Netzwerks wurde im Mai diesen Jahres eingereicht.

Bei der Deutschen Krebshilfe wurde darüber hinaus ein Antrag auf Förderung eines Trial Search Coordinator gestellt. Ziel des Antrages ist der Aufbau eines studienbasierten ‚specialised trials register‘ (im Gegensatz zu einem bibliographisch aufgebauten Registers), ähnlich der Mental Health Library.

Die CHMG bemüht sich auch anderweitig um zusätzliche Fördergelder. Die von Julia Bohlius (London), Alexander Greb, Susanne Quellmann, Nicole Skoetz und Sven Trelle (alle Köln) im Mai eingereichten Anträge zur Finanzierung von Übersichtsarbeiten mit relevanten klinischen Fragestellungen werden derzeit vom BMBF geprüft.

Nationale und Internationale wissenschaftliche Kontakte

Seit September 2003 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: 11. Cochrane Colloquium (Barcelona), Jahresveranstaltung der American Society of Hematology (San Diego) sowie der Jahresveranstaltung der Deutschen und Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) (Basel). Ein von der Editorial Base in Basel durchgeführtes Seminar und die Vorstellung systematischer Reviews wurden gut besucht. Aufgrund der sehr guten Erfahrungen wird dieses Angebot zum Informationsaustausch mit den Klinikern im Rahmen der 2. gemeinsamen Jahrestagung der DGHO im Oktober 2004 in Innsbruck wiederholt angeboten.

Publikationen

Greb A.
Was bringt die ‚First-Line‘ Hochdosistherapie?
Hämato-Onkologische Nachrichten (2003), 5.

Kluge S, Skoetz N, Bohlius J, Kober T, Engert A.
The establishment of a professional consumer coordinator in the Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG) XI Cochrane Colloquium Abstract book 2003; 17.

Kober T.
Evidenzbasierte Hämatologie. Drei Jahre Cochrane Haematological Malignancies Group. Der Onkologe (2004), 10, (2): 200-201.

Skoetz N, Kluge S, Engert A.
The establishment of a consumer educational programme in the Cochrane Haematological Malignancies Group. J Cancer Res Clin Oncol 2004, 130 Suppl 1; 195.

Skoetz N.
Patientenbeteiligung und EbM. Z Ärztl. Fortbild Qualitätssich 2004, 98 (Suppl), Im Druck

Trelle S, Higgins G, Kober T, Engert A.
Bi-annual report of the Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG). Journal of the National Cancer Institute. 2004 Aug 4; 96 (15):E2.

*Thilo Kober,
Köln*



Aufbau des Patientennetzwerks für die Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG)

Vor dem Hintergrund der in der Cochrane Collaboration erforderlichen Consumer-Einbindung etabliert die CHMG, im Rahmen dieses seit März 2003 durch die Deutsche Krebshilfe geförderten Projektes, ein innovatives Patientennetzwerk. Olaf Weingart und Nicole Skoetz (jeweils in Teilzeit) haben diese Aufgabe als Projektkoordinatoren übernommen.

Die Mitglieder des Patientennetzwerkes wirken vorrangig bei der inhaltlichen und formalen Bewertung von Cochrane Reviews aus der Sicht eines Patienten oder Nicht-Experten mit und gewährleisten so, dass patientenrelevante Fragen und Interessen vertreten sind und die Übersichtsarbeiten auch für Betroffene hilfreich und anwendbar sind. Des weiteren wirken Consumer bei der Disseminierung von Review-Ergebnissen mit. So unterstützen sie die Gruppe dabei, in das Deutsche übersetzte, allgemeinverständliche Zusammenfassungen einer breiten Leserschaft zugänglich zu machen und erleichtern damit Patienten Therapieentscheidungen.

Eine intensive Öffentlichkeitsarbeit ist notwendig, um über die Cochrane Collaboration zu informieren und Patienten über ihre Möglichkeiten der Partizipation innerhalb des Gesundheitssystems aufzuklären. Zu den umgesetzten Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit zählen unter anderem die Erstellung und der Versand von Flyern und Informationsmaterial an Selbsthilfegruppen, die Präsenz bei Patientenkongressen, Vorstellung der Ergebnisse bei wissenschaftlichen Kongressen, Neugestaltung und Pflege eines Internetportals und Publikationen in diversen Zeitschriften.

Der Aufbau des Netzwerks für die CHMG erfordert regelmäßigen Kontakt mit und fortlaufende Unterstützung für die Interessierten. Dieses zeigten zum einen die aus der Literaturrecherche zur Consumer-Partizipation innerhalb der Cochrane Collaboration gewonnen Erkenntnisse, wie auch erste eigene Erfahrungen. Der Umgang mit wissenschaftlicher Literatur und die kritische Begutachtung stellt für medizinische Laien eine große Herausforderung dar. Insbesondere die englische Sprache der Cochrane Protokolle und Reviews ist in nicht-englischsprachigen Ländern ein zusätzliches Hindernis, das es erschwert, die eigene Perspektive zu der Thematik zu verdeutlichen. Höchste Priorität bei der Unterstützung von Interessierten haben Workshops, die kritische Literaturbewertung, EbM und das Begutachten von Protokollen und Reviews vermitteln, so dass Patienten neben der Erfahrung, die sie durch den Umgang mit ihrer Erkrankung haben, auch die notwendige wissenschaftlich - methodische Kompetenz erlangen. Die Konzeption und Durchführung von Workshops erfolgte primär aus den Erfahrungen verschiedener nationaler und internationaler Arbeitsgruppen und nutzte Synergieeffekte durch Kooperationspartner (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Köln, Cochrane Consumer Network (CCNet), Australien, Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group (CMEDG), Düsseldorf, Deutsches Cochrane Zentrum, Freiburg, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V., Fachbereich Gesundheitswissenschaften der Universität Hamburg, Kompetenznetz Maligne Lymphome, Köln, Vertreter von Patientenorganisationen). Bisher wurden drei zweitägige Workshops durchgeführt. Die ersten Erfahrungen zeigten, dass eine moderierte Diskussion im Rahmen eines Arbeitsgruppentreffens für die

Meinungsbildung der Patienten hilfreich ist. Daher sind zukünftig entsprechende Treffen zur Begutachtung der zur Veröffentlichung anstehenden Protokolle und Systematischen Reviews vorgesehen. Positiv herauszustellen ist, dass zum jetzigen Zeitpunkt bereits 10 durch die CHMG geschulte Consumer bei der CHMG aktiv mitarbeiten und 3 weitere Consumer für die Mitarbeit in weiteren Review-Gruppen (Mamma- und Kolonkarzinom) gewonnen werden konnten. Darüber hinaus sind 7 internationale Consumer (USA, Niederlande, Kanada, Australien, Thailand) in die Tätigkeiten der CHMG involviert.

In der beantragten 2. Förderperiode sollen die erfolgreich begonnenen Maßnahmen intensiviert sowie das Netzwerk ausgebaut und die Voraussetzungen zur Verstetigung der Arbeit des Consumer-Netzwerks der CHMG geschaffen werden. Bedingt durch bereits erkennbare positive Veränderungen im deutschen Gesundheitssystem sind neben den Kontakten zu den wissenschaftlichen Institutionen insbesondere neue und innovative Programme im Rahmen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen von besonderer Bedeutung. Dies bietet auch die Möglichkeit, dass das Consumer-Netzwerk der CHMG langfristig einen Beitrag zur Partizipation von Patienten und Bürgern an Entscheidungen im Gesundheitswesen leisten kann.

Wir freuen uns über Ihre Anregungen, Unterstützung und evtl. Zusammenarbeit.

Nicole Skoetz und Olaf Weingart
Koordinatoren für Patientenmitarbeit
CHMG
Klinik I für Innere Medizin
Klinikum der Universität zu Köln
Kerpener Str. 62
50924 Köln
Tel: 0221 710 770 21
Fax: 0221 710 770 24
patienten@chmg.de
www.chmg.de

Nicole Skoetz, Köln

Aktuelles vom „Handsearching“ in deutschen medizinischen Fachzeitschriften

Die systematische manuelle Durchsuchung (Handsearching) von deutschsprachigen medizinischen Zeitschriften bis weit in die Vergangenheit hinein trägt dazu bei, kontrollierte und randomisierte kontrollierte klinischen Studien aufzuspüren und zu erfassen. Dies ist in den letzten zehn Jahren vor allem durch die Koordination der Cochrane Collaboration weltweit geschehen und hat einen enormen Zuwachs an elektronisch verfügbaren Studien gebracht, die ohne diese Arbeit praktisch nicht nutzbar gewesen wären. In Deutschland kommt erschwerend hinzu, dass eine beträchtliche Anzahl von Studien in deutscher Sprache in hiesigen Zeitschriften publiziert wird, die elektronisch nicht verfügbar (nicht in Medline gelistet) sind. Damit sind diese Artikel praktisch unauffindbar. In den letzten 9 Jahren sind vom Deutschen Cochrane Zentrum 15600 deutschsprachige Artikel über kontrollierte Studien in 84 medizinischen Zeitschriften identifiziert und in der Cochrane Library verfügbar gemacht worden. Davon waren nur 7300 (47%) in Medline enthalten. Dieser große Prozentsatz an nicht in Medline erfassten Studien ist u.a. auf die Erfassung von Studienreports in Kongressberichten zurückzuführen bzw. auf nicht in Medline gelistete deutschsprachige Zeitschriften.

Die naheliegende Vermutung, dass nach inzwischen 9 Jahren Handsearching kaum noch weitere Studien aufgefunden werden können, trifft nicht zu. Es werden immer wieder Zeitschriften mit Studienreports entdeckt, in denen keine Studien vermutet wurden. Als jüngstes Beispiel ist hier die „Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin“ zu nennen, in der seit 1981 459 randomisierte und kontrollierte Studien entdeckt wurden, die allesamt nicht in Medline enthalten sind. Dieses Beispiel verdeutlicht, dass als nächster Schritt eine Evaluierung der Vollständigkeit der Suche durch Vergleich mit Ulrich's Periodicals Dictionary erfolgen sollte.

Das retrospektive Handsearching zieht seine Berechtigung und seine Notwendigkeit aus der Komplexität und Undurchschaubarkeit des Publikationsprozesses. Es wäre überflüssig bei

einer funktionierenden Registrierung klinischer Studien und wird es sein (zumindest prospektiv) nach Einrichtung eines solchen Registers. Aus diesem Grunde wird die Forderung vertreten, dass randomisierte und kontrollierte klinische Studien zum Zeitpunkt der Bewilligung durch eine Ethikkommission öffentlich zugänglich registriert werden. Ob und wie ein solches Register eingerichtet werden könnte, wird zur Zeit auf höchster Ebene diskutiert.

Anette Blümle, Freiburg

Bücher und Literatur

Evidence Based Dentistry for Effective Practice

Jan Clarkson, Jayne E. Harrison, Amid I. Ismail, Ian Needleman, Helen Worthington (Hrsg). Martin Dunitz, London 2003, ISBN 1-84184-199-4, 228 Seiten, 50 Abbildungen, ca. \$ 49,00

Was? Schon wieder ein Buch über evidenzbasierte (Zahn-)Medizin?

Ja – und? Zeigt dies nicht, wie ernst dieses Thema anderswo genommen wird? Gar als „neue wissenschaftlichen Revolution“ charakterisiert *J. A. Muir Gray* das Konzept der evidenzbasierten Entscheidungsfindung – während in Deutschland zur selben Zeit zahnärztliche Fortbildungskurse zu diesem Thema wegen mangelnder Resonanz abgesagt werden ... Aber Gleichgültigkeit bis hin zu Ablehnung oder gar offener Feindseligkeit gegenüber einer evidenzbasierten Medizin (EbM) findet man auch in englischsprachigen Ländern, wie *Muir Gray* in seinem Geleitwort bemerkt. Ein schwacher Trost.

Die Autoren dieses Bands betonen, dass aufgrund der Gefahr der raschen Alterung von Lehrbuchinhalten darin gegebene klinische Empfehlungen teilweise mehr als ein Jahrzehnt dem aktuellen Stand der Literatur hinterherhinken. Wen wundert's – können Lehrbücher doch

nur so aktuell sein wie die jüngste in ihnen zitierte Literaturstelle. Sie veralten schnell, „*sometimes even before they are published*“ (S. 27). (Dank des extrem langsamen Fortschreitens der menschlichen Evolution sind die Werke der makroskopischen Anatomie davon meist ausgenommen. Dafür haben sich die Anatomen etwas anderes ausgedacht: sie verändern ab und zu die Nomenklatur, was Neuauflagen notwendig macht.)

Bekanntermaßen neigt ein Teil der Zahnärzte dazu, diagnostische und therapeutische Ratsschläge ohne eingehende Prüfung zu übernehmen. (Man fragt sich manchmal, ob diese – gegenüber der EbM meist skeptisch eingestellte – Kollegen beim Kauf eines Autos ähnlich leichtgläubig vorgehen.) Daher kommt die Feststellung, dass viele der heute verbreiteten Methoden auf „ererbter Konvention“ beruhen, nicht unerwartet – von „*received wisdom*“ (S. 45) und „*established practice*“ (S. 111) sprechen die Autoren. Die viel gerühmte klinische Erfahrung – als „interne Evidenz“ eine wichtige Komponente der EbM – kann im Einzelfall aber auch darin bestehen, ein- und denselben Fehler über Jahre hinweg zu wiederholen (S. 146). Allein in der Zahnmedizin lassen sich Dutzende von Beispielen anführen, die zeigen, dass eine etablierte, allgemein für sinnvoll und wirksam gehaltene Maßnahme sich nach Überprüfung in einer kontrollierten klinischen Studie als unnütz, zum Teil sogar als gesundheitsgefährdend herausstellte. Daher ist „die Kultivierung eines gesunden Skeptizismus“ (S. 43) ein wichtiges Anliegen der EbM. Man möge sich aber nicht der Illusion hingeben, eine als wirkungslos überführte Methode würde über Nacht aus dem Verkehr gezogen und fände keine weitere Anwendung. Der Wissenstransfer in die klinische Praxis benötigt oft Jahre (bisweilen gar Jahrzehnte oder noch länger), und manchmal kommen wichtige Erkenntnisse dort nie an (S. 179). Das Hauptziel der evidenzbasierten Zahnmedizin besteht nach den Autoren darin, dass der klinisch tätige Zahnarzt und sein Patient (!) Zugang zu unverzerrten, aktuellen wissenschaftlichen Informationen über die besten Behandlungsoptionen erhalten, die sie in die Lage versetzen, ein klinisches Problem zu lösen oder eine klinische Entscheidung zu treffen (S. 179). Diesbezüglich erweisen sich systematische Übersichten (*Reviews*), für deren Anfertigung, Verbreitung und Aktualisierung unter anderem die *Cochrane Collaboration* sorgt, als sehr

nützliche Quellen. Sie sind der qualitative Gegenpol zu unbelegten Aussagen und einseitigen Darstellungen in Lehrbüchern, narrativen Übersichtsartikeln oder gewissen Fortbildungsveranstaltungen. Daher wird den systematischen *Reviews* (nicht nur in diesem Buch) ein besonderes Gewicht zugemessen. Leider wird auf keiner Seite erwähnt, dass außer in der *Cochrane Library* auch in der elektronischen Datenbank *PubMed* (URL: <www.pubmed.gov>) nach systematischen Übersichten gesucht werden kann (vgl. Dtsch Zahnärztl Z 2003;58). Ist es übrigens nicht eigenartig, dass diese Quellen höchster Evidenz in Lehrbüchern, auf Fortbildungsveranstaltungen und in der universitären Ausbildung weitgehend unbeachtet bleiben? Immerhin gibt es zum jetzigen Zeitpunkt 31 systematische *Cochrane-Reviews* mit zahnmedizinischen Themen (Zahnärztl Mitt 2003;93:) – Tendenz steigend.

So obliegt es dem einzelnen Zahnarzt (oder Studierenden), selber Initiative zu zeigen, sich die notwendigen EbM-Kenntnisse und -Fertigkeiten anzueignen und mit diesem Wissen einen messbaren Vorsprung gegenüber den Kollegen (bzw. Kommilitonen oder gar Ausbildern) zu verschaffen. Bei diesem Streben dürfte die Zeitschrift „*Evidence Based Dentistry*“ hilfreich sein, die seit November 1998 auf dem Markt ist und in dem Buch mehrmals genannt wird. Leider wird mit keinem Wort das (erstmal im Juli 2001 erschienene und ebenfalls sehr empfehlenswerte) „*Journal of Evidence-Based Dental Practice*“ erwähnt – sicherlich ein Versäumnis.

Evidence Based Dentistry for Effective Practice ist ideal für den Einstieg in der Welt der evidenzbasierten Zahnmedizin – sofern der Leser der englischen Sprache mächtig ist. Ein handliches Format, angenehmes Layout, hochwertiges Papier und eine verständliche Darstellung durch insgesamt 21 Autoren sorgen dafür, dass die Lektüre der 13 Kapiteln (plus Anhang) Spaß macht und man obendrein eine Menge lernt. Die gewählten klinischen Beispiele sind instruktiv; sie stammen ausnahmslos aus der Zahnmedizin. Jeder Zahnarzt, der qualitätsorientiert praktiziert, sollte mit den Inhalten dieses Werks vertraut sein.

Jens C. Türp, Basel

Personalia

Christa Bast, unsere Team Assistentin hat uns zum November 2004 verlassen. Ihre Nachfolgerin wird ab Januar 2005 Frau *Bärbel Schätzle* (schaetzle@cochrane.de).



Dr. med. *Yngve Falck-Ytter* ist wieder in die medizinische Praxis zurückgekehrt und praktiziert an der Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio. Er ist per Email zu erreichen: falck-ytter@cochrane.de.



Frau *Monika Lelgemann*, MSc (Epi) hat ihre Tätigkeit am Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin in Berlin aufgenommen und ist fortan zu erreichen über:

ÄZQ, Wegelystraße 3, 10623 Berlin
Tel. (030) 4005 2510
Fax (030) 4005 2555
Email: lelgemann@azq.de



Das Projektteam der Entwicklung der neuen Webseiten der Cochrane Collaboration hat Verstärkung bekommen: seit 2004 arbeitet *Gregory Saunders* aus Kanada zusammen mit *Dave Booker* an der Weiterentwicklung des neuen Webauftritts, der im Herbst 2003 seine Premiere hatte.

Termine

5th Annual Campbell Collaboration Colloquium ***Supply and Demand for Evidence***

Lissabon, 23. -25. Februar 2005
Weitere Informationen unter
www.campbellcolloquium.org/



6. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. & und Internationales Symposium 10 Jahre ÄZQ ***EbM bei chronischen Erkrankungen***

Berlin, 3. – 5. März 2005
Weitere Informationen unter: www.ebm2005.de



Vom 31. Mai bis 3. Juni 2005 wird unter dem Motto ***Möglichkeiten und Grenzen der evidenzbasierten Zahnmedizin*** im Kongresszentrum Basel eine interdisziplinäre Fortbildungswoche der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) stattfinden.
Weitere Informationen unter: www.sso.ch



ISDM 3rd international Shared Decision Making Conference 2005, 14. – 16. Juni, Ottawa, Canada
<http://decisionaid.ohri.ca/ISDM2005/index.html>



13. Cochrane Colloquium – ‘Corroboree’,
2005 Melbourne, Australia,
22.- 26. Oktober 2005
Weitere Informationen unter:
www.cochrane.de



**3rd International Conference
of Evidence-Based Health Care Teachers &
Developers - *Building bridges between re-
search and teaching***

Taormina (Italy), 2nd - 6th November, 2005

Ausgerichtet von GIMBE® (Gruppo Italiana
per la Medicina Basata sulle Evidenze) in
Zusammenarbeit mit dem Oxford Centre for
Evidence-based Medicine.

Weitere Informationen unter: www.ebhc.org.



**3rd G-I-N – Conference (Guidelines Interna-
tional Network)
*“Evidence in Context”***

Lyon, 5. – 7. Dezember 2005

Weitere Informationen ab Januar 2005 unter:
www.g-i-n.net

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