



Liebe Leserinnen und Leser,

das Jahr 2000 hat die Cochrane Collaboration (CC) in Deutschland einen bemerkenswerten Schritt nach vorn gebracht. Mit der Registrierung der *Endocrine and Metabolic Disorders Group* in Düsseldorf sowie der *Haematological Disorders Group* in Köln sind im Spektrum der Reviewgruppen nicht nur zwei relevante Lücken geschlossen worden. Nun sind auch in Deutschland Entitäten der CC etabliert, die für die inhaltliche Arbeit - die Reviewerstellung - von entscheidender Bedeutung sind. Zusammen mit dem Cochrane Zentrum gibt es damit jetzt wesentliche Strukturelemente der CC in diesem Land, die ergänzt werden durch die individuelle Mitarbeit in anderen Entitäten wie Methodenarbeitsgruppen oder *Fields*.

Die zwar immer noch junge, aber intensive Diskussion um die Evidenz-basierte Medizin hat an mehreren Stellen dazu geführt, für die vorhandenen Aktivitäten einen formalen Rahmen zu schaffen. Das EBM-Netzwerk hat sich als Verein etabliert und damit - gegenüber dem alten Status als losem Netzwerk - sein Handlungsspektrum wesentlich erweitert. Im Bereich von Health Technology Assessment ist ein Verein gegründet worden, der als Plattform für die Tagung der International Society of Technology Assessment and Health Care (ISTAHC) in 2002 in Berlin dient. Diese Schritte sind einerseits hilfreich, um eine bessere Außenwirkung zu erzielen und juristisch handlungsfähig zu werden. Sie sind jedoch auch unumgänglich, um effiziente Strukturen zu schaffen, mit denen das wartende enorme Arbeitsvolumen bewältigen werden kann. Vielerorts scheint nicht klar zu sein, welche Aufgaben mit dem Schlagwort Evidenz-basierte Medizin verbunden sind, und zwar sowohl mengenmäßig wie auch als methodische Herausforderung. Für deren Bewältigung könnte die Verbindung des EBM-Symposiums 2001 mit der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische

Inhalt

Neues aus der Cochrane Collaboration (international)

Prospektive Registrierung klinischer Studien: Information für Wissenschaft, Ärzte und Patienten	2
8th International Cochrane Colloquium in Kapstadt	3
Newsbreak	5
Akademische Anerkennung von Cochrane Reviews	6
EBOC – Evidence-Based On-call	6

Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig)

Neues aus den Deutschen Cochrane Gruppen	7
Deutsches Netzwerk Evidenz-basierte Medizin mit neuem Internetauftritt	8
Ein Jahr EBM-Initiative Bielefeld	9
Biomed II im dritten Projektjahr	9
EBM im Studium Generale der Universität Freiburg	10

Bücher und Literatur 10

Stellenausschreibung 11

Termine 12

Ausschreibung des 2. DKV-Cochrane Preises 14

Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) und dem Kölner Leitliniensymposium ein Schritt zu neuen Partnerschaften werden. Gleichzeitig symbolisiert diese Verbindung den fächerübergreifenden Brückenschlag, der ja ein wesentlicher Kern der Evidenz-basierten Medizin ist.

Auch optisch finden die Entwicklung des letzten Jahres ihren Ausdruck: Die Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung (ZaeFQ) zeigt auf der neu gestalteten Titelseite, daß sie nun auch Organ der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) ist. Der von der AWMF und der Zentralstelle für Qualitätssicherung (ÄZQ) zusammen herausgegebene Sonderband mit dem gemeinsamen Leitlinien-Manual kennzeichnet einen weiteren gelunge-

nen Brückenschlag. Durch die Erweiterung des wissenschaftlichen Beirats und durch die Einrichtung weiterer ständiger Spalten (z. B. für den Ausschuß Ärzte und Krankenkassen) ist die ZaeFQ damit zum informativsten deutschsprachigen Forum über die Aktivitäten aus dem Spektrum der Evidenz-basierten Medizin geworden. Das in der Mitgliedschaft im EBM-Netzwerk eingeschlossene Abonnement dieser Zeitschrift war deswegen eine natürliche Folge dieser Entwicklung.

Unbefriedigend ist weiterhin die finanzielle Basis für diese Arbeiten, die der bisherigen Entwicklung und den Herausforderungen in keiner Weise gerecht wird. Insbesondere die fast ausschließlich auf Projektbasis beruhende Unterstützung läßt den Aufbau von Grundstrukturen in diesem Themenbereich bisher nicht zu. Hier halten sich auch Instanzen des Gesundheitssystems zurück, die das Schlagwort Evidenz-basierten Medizin regelmäßig im Munde führen. Dieses Defizit wird um so deutlicher, wenn man auf unsere Nachbarn schaut. So hat das nordische Cochrane Zentrum vom Kopenhagener Krankenhausverband aus öffentlichen Mitteln gerade eine permanente Grundfinanzierung von 3 Mio. Kronen (über 400'000 Euro) pro Jahr erhalten. In Verbindung mit der hervorragenden Kooperation mit den HTA-Agenturen ist damit eine kontinuierliche Arbeitsbasis geschaffen, wie sie in Deutschland noch nicht ansatzweise zu sehen ist.

Gerd Antes, Freiburg

Neues aus der Cochrane Collaboration (international)

Prospektive Registrierung klinischer Studien:

Information für Wissenschaft, Ärzte und Patienten

Randomisierte klinische Studien bilden eine wesentliche Grundlage der Evidenz-basierten Medizin. Um dieser Rolle jedoch gerecht werden zu können, muß der Zugang zu ihnen allerdings wesentlich verbessert werden. Ein entscheidender Schritt wäre die globale prospektive Registrierung von Studien, wie sie bereits Mitte der 80er gefordert wurde und seitdem vor allem auch seitens der Cochrane Collaboration befürwortet wird. Während die wissenschaftlichen, ethischen und ökonomischen - und eigentlich überzeugenden - Gründe lange Zeit nur wenig bewirkt haben, erhielt die Entwicklung in jüngster Zeit von anderer Seite entscheidende Impulse: Für die zunehmende Anzahl von Studien wird die für eine schnelle Durchführung notwendige rasche Patientenrekrutierung immer wichtiger. Ein im Internet präsentiertes Studienregister bietet alle Voraussetzungen, um neben der Information für die Wissenschaft und den professionellen Bereich nun auch in der Patienteninformation eine wichtige Rolle zu spielen.

Diese Entwicklung hat in den USA zur Einrichtung eines Registers durch das National Institute of Health (NIH) geführt, das von der National Library of Medicine (NLM) entwickelt wurde und gegenwärtig alle vom NIH geförderte Studien enthält (www.clinicaltrials.gov). Besonderer Wert wurde in einer letzten Überarbeitung auf die umgangssprachliche, laienge-rechte Beschreibung der Merkmale des Studiengeschehens gelegt. Die Webseite präsentiert sich - und das ist auch die Absicht - wie eine an Patienten gerichtete Werbeseite für klinische Studien.

In Deutschland hat im Dezember 2000 ein von der DFG gefördertes Treffen stattgefunden, um den Gedankenaustausch zwischen von einer möglichen Registrierung betroffenen Gruppierungen anzustoßen und zu diskutieren, wie eine Eingliederung in die jüngsten internationalen Entwicklungen aussehen könnte. Zwischen den

Beteiligten bestand weitgehende Einigkeit, daß die Registrierung wünschenswert ist, daß jedoch auch noch Diskussionsbedarf bezüglich der Ausgestaltung und Realisierung besteht. Die nächsten Arbeitsschritte sind die Integration in die Entwicklung in Europa und Nordamerika sowie die Vorbereitung eines Workshops (Sommer 2001), auf dem die Details eines Registrierungssystems diskutiert und nach Möglichkeit auch im Konsens zwischen den einzelnen Gruppierungen beschlossen werden sollen. Auf europäischer Ebene wurde die Diskussion mit Beteiligung von Vertretern des NIH und der Veterans Administration (VA) am 15. Januar 2001 in London fortgesetzt. Wesentlich getragen wird die Entwicklung von Current Controlled Trials (www.controlled-trials.com), deren Webseite die bisherige Arbeit bei der Integration von Studienregistern zeigt. Die in London versammelte Arbeitsgruppe wird in Koordination mit der European Science Foundation (ESF) auf dem eingeschlagenen Weg weiter vorangehen und sich insbesondere um eine ausreichende Finanzierung für die Realisierung bemühen.

*Gerd Antes (Freiburg),
Christian Ohmann (Düsseldorf)*

8th International Cochrane Colloquium in Kapstadt vom 25. bis 29. Oktober 2000

Das Jahrestreffen 2000 der Cochrane Collaboration stand unter einem anspruchsvollen Titel:

*„Evidence for Action – Challenges for the
Cochrane Collaboration in the 21st Century“.*

Den Herausforderungen stellen wollten sich über 500 Kongressteilnehmer, die für die Tagung vom 25. bis 29. Oktober 2000 aus allen Ecken der Welt nach Kapstadt angereist waren.

Die Cochrane Collaboration ist ein internationales Netzwerk aus über 4000 Wissenschaftlern, Mitarbeitern der Gesundheitsversorgung und Patienten. Hauptanliegen der Organisation ist es, systematische Übersichtsarbeiten zu relevanten Fragestellungen der medizinischen Praxis zu erstellen, diese aktuell zu halten und vor allem einer breiten Masse in elektronischer Form zur Verfügung zu stellen. Die Erarbeitung der Reviews erfolgt nach einem definierten methodischen Vorgehen durch spezielle Reviewgruppen. Diese Arbeitsgruppen aus Experten des jeweiligen Fachgebietes und Methodikern

sind international zusammengesetzt und werden durch ein zentrales Sekretariat der Gruppe koordiniert. Die erstellten Reviews gehen in die Cochrane Library ein, die umfangreiche Datenbank der Cochrane Collaboration. Unterstützt werden die Koordinatoren der Reviewgruppen durch die Cochrane Zentren, die beim Aufbau und der Schulung von Reviewgruppen mitwirken. Hilfe bei der Erstellung des systematischen Reviews, beispielsweise bei der Literaturrecherche, Ein- und Ausschlusskriterien von Arbeiten oder statistischen Fragestellungen erhalten die einzelnen Gruppen darüber hinaus durch die speziellen methodischen Arbeitsgruppen.

Diese komplexen Organisations- und Arbeitsstrukturen der Cochrane Collaboration spiegeln sich auch im Ablauf des Kongresses wieder, der von den verschiedenen Anliegen der Teilnehmer geprägt war:

Plenarveranstaltungen des Cochrane Colloquiums

Mit den zahlreichen Plenarveranstaltungen adressierte das Colloquium durch Einführungsveranstaltungen, methodische Vorlesungen und Beiträge zu langfristigen Zielen der Organisation einerseits allgemeine „Cochrane-Themen“. Andererseits wurden immer wieder die „Herausforderungen des 21. Jahrhunderts“ an die Collaboration dargestellt und diskutiert. Ein Fokus lag hier auf den Problemen der Entwicklungsländer. Dabei konnten folgende Anforderungen an die Cochrane Collaboration erarbeitet werden: Zum einen fehlt es den Entwicklungsländern an adäquaten Möglichkeiten und Kapazitäten, um nach den Kriterien der Evidenz-basierten Medizin arbeiten zu können. Wichtig sind einerseits methodische Schulungen in der Literaturrecherche und der Umsetzung daraus gewonnener Erkenntnisse. Andererseits scheitert eine echte Einbindung der Entwicklungsländer an der technischen Ausstattung der Krankenhäuser. Internetgestützte Datenbanken werden auch in der näheren Zukunft nur vereinzelt, nicht aber als Standardtool zur Verfügung stehen. Eine dritte Problematik wurde durch zum Teil herausragende Beiträge angesprochen, die deutlich machten, daß die Ergebnisse der Reviewgruppen inhaltlich kaum nutzbar für die Fragestellungen in Entwicklungsländern sind. Dieser Aspekt wurde den Teilnehmern des Colloquiums auch durch die Auswahl des Tagungsortes bewußt gemacht.

Bei einer HIV-Rate von 30% und 10%iger Tuberkulose-Durchseuchung der Bevölkerung Kapstadts, wird schnell deutlich, daß Behandlungsstandards immer nur vor einem definierten psychosozialen Hintergrund gelten können. Reviewergebnisse und daraus gefolgerte Empfehlungen können für die amerikanische Bevölkerung hilfreich sein, entsprechen aber nicht den Fragestellungen, die für Entwicklungsländer relevant sind. Mit dieser Feststellung ist wieder die Ausgangs- und damit Hauptproblematik erreicht, nämlich möglichst schnell Trainingsmaßnahmen für Ärzte in benachteiligten Ländern da zu Verfügung zu stellen, diese gezielt in Reviewgruppen einzubinden und einen Fokus auf Problemstellungen in Entwicklungsländern zu richten.

Workshops der Cochrane Collaboration

Neben den Diskussionen in den Plenarveranstaltungen fanden insgesamt rund 40 Workshops statt, die teilweise parallel liefen. Hier war einerseits die Gelegenheit gegeben, methodisches Training zu erhalten, Train-on-the-Trainer-Workshops zu besuchen oder inhaltlich an Zielstellungen und Organisationsfragen zu arbeiten. Andererseits gab das thematisch sehr vielfältige Workshopangebot den Cochrane-Mitgliedern auch Gelegenheit, den eigenen Arbeitsschwerpunkt zurückzustellen und etwas aus der Arbeit anderer Cochrane Gruppen zu erfahren. Dies ist nicht nur für die Vernetzung und besondere Einbindung einzelner Gruppen in die eigene Arbeit wichtig (Consumer Groups, Method Groups). Auch für „Neueinsteiger“ boten die Workshops eine einfache Möglichkeit, in die verschiedenen Cochrane Diskussionen einzusteigen und erste Kontakte zu knüpfen.

Die Gruppen der Collaboration

Neben der Diskussion von allgemeinen Cochrane-Themen in den Plenarveranstaltungen und der Möglichkeit, sich in den Workshops mit spezielleren Fragen auseinander zu setzen, liegt ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt der mehrtägigen Jahresversammlung auf den Treffen der einzelnen Cochrane-Gruppen. Die gegenseitige Vorstellung der verschiedenen Arbeitsgruppen erfolgte in einer Veranstaltung, die Gelegenheit bot, mit Vertretern der meisten Gruppen zu sprechen. Für die Arbeit in den Gruppen selber waren jedoch die insgesamt 70 separaten Treffen von größerer Bedeutung. Aufgrund der in-

ternationalen Zusammensetzung der meisten Review- und Arbeitsgruppen, findet der Austausch untereinander in der Regel per Email statt. Diese Kommunikationsform ist zwar Voraussetzung für die Organisation und Arbeit des weltweiten Netzwerkes der Cochrane Collaboration. Das Bedürfnis der Gruppenmitglieder nach persönlichem Kontakt zu ihren Mitarbeitern und einem direkten Austausch innerhalb der Gruppe überrascht jedoch nicht. Um die wenigen Tage effektiv für allgemeine Diskussionen und Kontakte nutzen zu können, fanden die vielen Treffen der Reviewgruppen am Rande des offiziellen Programms statt, nicht selten um 7 Uhr morgens.

Die Teilnehmer

Das Engagement des durchschnittlichen Cochrane-Mitarbeiters war aber nicht nur in aller Frühe zu erleben. Der gesamte Kongress war geprägt von einer durchgängig interessierten und aktiven Teilnahme der Besucher, die erst zum Ende hin, durch Abreisen bedingt, nachließ. Diese ansteckende Begeisterung für die Arbeit der Cochrane Collaboration prägt sicher die meisten Mitglieder, die ihre Aufgaben in der Regel ehrenamtlich wahrnehmen. Die Produktivität und das Engagement der Collaboration wäre durch verbissene Arbeit allein so sicher nicht möglich. Die echte Begeisterungsfähigkeit der Mitglieder zeigte sich schließlich auch in der knapp bemessenen Freizeit, wo in der Mittagspause schnell der Tafelberg erobert oder auf dem Jahresbanquet der Collaboration die Nacht durchgetanzt wurde.

Cochrane Colloquium 2001

Das nächste Jahrestreffen der Cochrane Collaboration findet vom 9. bis 13. Oktober 2001 in Lyon statt. Wie auch in Kapstadt soll das Treffen Interessierten einen Einstieg in die Arbeit der Cochrane Collaboration ermöglichen und existierenden Gruppen Gelegenheit zu Arbeitstreffen geben.

Informationen sind erhältlich über:
Bertrand Favre
PACKAGE ORGANISATION
9th International Cochrane Colloquium
140, Cours Charlemagne
69002 Lyon, France
Tel.: +33 (0)47277 4550
Fax: +33 (0)47277 4556
e-mail: receptif@package.fr

oder das französische Cochrane Zentrum:
Centre Cochrane Français
Tel.: +33 (4)478782834
Fax: +33 (0)478782838
email: ccf@upcl.univ-lyon1.fr
web: http://www.spc.univ-lyon1.fr/citccf

Ilka Suelmann, Köln

Newsbreak

15 Monate nach Beginn des Projekts erfolgte die Gründung der Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG) mit Editorial Base in Köln. Die Gruppe wurde am 3. Oktober 2000 offiziell als internationale Cochrane Entität registriert.

Die Zusammensetzung der CHMRG ist international und interdisziplinär. Ihre Hauptaufgabe ist die Erstellung systematischer Übersichtsarbeiten (Reviews) von wissenschaftlich fundierten klinischen Studien für maligne Lymphome sowie anderen malignen hämatologischen Erkrankungen. Zur Zeit nehmen rund 30 Wissenschaftler, Ärzte und Patientenvertreter aus sieben Ländern an diesen Review-Tätigkeiten teil.

Das Editorial Team setzt sich wie folgt zusammen:

Dr Andreas Engert

Klinik I für Innere Medizin, Universität zu Köln (Co-ordinating Editor),

Professor Dr. Arnold Ganser

Medizinische Hochschule Hannover,

Dr. Nicola Gökbuget

Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt/Main,

Professor Ralph Meyer

Hamilton Regional Cancer Centre, McMaster University, Kanada,

Lena Specht

Herlev Hospital, University of Copenhagen, Dänemark,

Der Criticism Editor (zur Bearbeitung von Kommentaren und Postpublikation) ist **Professor Volker Diehl**, Direktor, Klinik I für Innere Medizin, Universität zu Köln.

Der erste Review ist bereits publiziert und weitere werden ab Januar 2001 in der Cochrane

Library erscheinen. Weitere sechs Review-Titel sind angemeldet.

Die Titel bereits erstellter bzw. fortgeschrittener Reviews sind:

1. Interventions for early stage Hodkin's disease in children, *Gail Louw, UK*
2. Alpha-Interferon for chronic myeloid leukaemia, *Karen Bailie, Belfast, Ireland*

Folgende Review-Titel sind angemeldet:

1. Bisphosphonates for multiple myeloma
Glasmacher A¹, Bos G², Djulbegovic B³, Goldschmidt H⁴, Ross H⁵, Wheatley K⁶
 1. Universitätsklinik Bonn
 2. University Hospital Maastricht, Netherlands
 3. H.Lee Moffitt Cancer and Research Institute, University of South Florida
 4. Universität Heidelberg
 5. Northampton General Hospital, UK
 6. Clinical Trials Unit, University of Birmingham, UK
2. Granulocytes Colony Stimulating Factor (G-CSF) and Granulocyte Macrophage Colony Stimulating Factor (GM-CSF) for malignant lymphoma
Bohlius J, Reiser M, Kober T, Engert A;
Klinik I für Innere Medizin, Universität zu Köln
3. High-dose AraC for Acute Myeloid Leukaemia (AML)
Kern W¹, Estey, E²
 1. Universitätsklinikum Grosshadern, München
 2. MD Anderson Cancer Centre, Houston, Texas
4. Interferon-alpha for follicular lymphoma
Dreyling M¹, Rohatiner A², Kluin-Nelemans³
 1. Universitätsklinikum Grosshadern, München,
 2. St. Bartholomews's Hospital, London, UK
 3. Leiden University Hospital, Leiden, Netherlands
5. Myeloablative high-dose therapy with autologous stem cell transplantation for follicular lymphoma
Nickenig C¹, Hagenbeek A², Gisselbrecht C³
 1. Universitätsklinikum Grosshadern, München
 2. The Dr. Daniel den Hoed Centre, Rotterdam, Netherlands
 3. Hôpital Saint Louis, Paris, France
6. Second cancer incidence following treatment for Hodgkin's lymphoma: comparison

between radiotherapy, chemotherapy and combined modality treatment

Franklin J¹ Paus M¹, Specht L²

1. Klinik I für Innere Medizin, Universität zu Köln
2. Herlev Hospital, University of Copenhagen, Denmark

Für weitere Information wenden Sie sich bitte an:

Thilo Kober
Editorial Base
Cochrane Haematological Review Group
Neubau, Ebene 01/B, R 204
Klinik I für Innere Medizin
Universität zu Köln
Joseph-Stelzmann-Str. 9
50924 KÖLN, Germany
Tel : +49 (0) 221 478 3995
Fax: +49 (0) 221 478 3991
email: Thilo.Kober@medizin.uni-koeln.de
web: <http://www.lymphome.de>
<http://www.cochrane.org>

Thilo Kober, Köln

Akademische Anerkennung von Cochrane Reviews

Die Arbeit an Cochrane Reviews muß genau wie bei anderen wissenschaftlichen Artikeln für die Autoren in irgendeiner Form belohnt werden. Neben der direkten Förderung ist eine der stärksten - und in der Bedeutung gegenwärtig stark zunehmenden - Antriebskräfte für wissenschaftliche Leistung die Publikation der Arbeit in einer Zeitschrift mit einem hohen Impact Faktor (Maß für die Zitierung in anderen Zeitschriften). Dieser sowohl die persönliche Karriereaussichten wie auch die Drittmittelzuweisung an Abteilungen entscheidend beeinflussende Faktor, der routinemäßig auf Artikel angewendet wird, läßt sich nicht ohne weiteres auf Cochrane Reviews anwenden. Zum einen ist die Cochrane Library keine etablierte Zeitschrift und noch nicht im Science Citation Index (SCI) enthalten. Zum anderen ist die ausschließlich elektronische Präsentation mit der regelmäßigen Veränderung, und zwar unter gleichem Titel, nur schwer mit den gängigen Mechanismen in Einklang zu bringen.

Das Kopenhagener Rigshospitalet, eins der größten Krankenhäuser Dänemarks, hat deswe-

gen Cochrane Reviews mit Artikeln im British Medical Journal gleichgesetzt. Eine ähnliche Aufwertung erfolgte vor kurzem in Australien, wo die Cochrane Library in die Liste der begutachteten Journale aufgenommen wurde und damit eine deutliche akademische Anerkennung erhalten hat. Cochrane Reviews sind inzwischen in Medline gelistet, nachdem eine Lösung für das Problem gefunden wurde, einerseits Reviews durch ein Update ohne Namensveränderung auf den neuesten Stand zu bringen, andererseits diese gleichnamige Publikation akademisch wie eine neue Publikation zu belohnen. Gelöst ist die Problematik der Gleichbehandlung immer noch nicht vollständig, wie die Nichterfassung im Science Citation Index zeigt, obwohl allgemein anerkannt ist, daß systematische Reviews in gleicher Weise belohnt werden sollten wie klassische wissenschaftliche Artikel.

Gerd Antes, Freiburg

EBOC – Evidence-Based On-call

Es ist zwei Uhr Nachts, auf Station ist Ruhe eingeleitet und der frischgebackene AiPler will sich gerade etwas hinlegen, als sein Piepser klingelt: Ein 6-jähriger Junge mit Verdacht auf Meningitis befindet sich in der Notaufnahme. Was tun? Die Vorlesung in Neurologie liegt weit zurück und der diensthabende Oberarzt im Tiefschlaf. Für eine tiefeschürfende Medline-Recherche bleibt keine Zeit und die vorliegenden Lehrbücher sind überaltert.

Für solche und ähnliche Problemsituationen könnte „Evidence-Based On-Call“ - kurz EBOC - eine Möglichkeit bieten, trotz des Zeitdruckes noch Evidenz-basierte Medizin zu praktizieren: In einer Computerdatenbank kann der Arzt, ähnlich wie in einem Lehrbuch direkt die wichtigsten Informationen zu Diagnose, Sofortmaßnahmen, Ursachen, Befunden, Prävention, Therapie und Prognosen nachschlagen, mit einigen entscheidenden Vorteilen:

- EBOC bietet Evidenz-basierte Leitlinien: Zu jedem Element wird zusätzlich eine Bewertung angegeben, die darüber informiert, ob es sich dabei um landläufige Lehrmeinung handelt (sehr niedriger Evidenzgrad), oder etwa ein systematischer Review den Effekt einer Intervention oder die Genauigkeit einer diagnostischen Methode nachgewiesen hat (sehr hohe Evidenz). Bei Vor-

handensein einer Studie, gelangt man mit einem Klick direkt zur entsprechenden Studie, die in Form eines „CAT“ (Critically Appraised Trial) aufgeführt ist: Darunter versteht man eine Übersicht, die über das Studiendesign, die wichtigsten statistischen Parameter (Versuchsgruppe, relatives Risiko, Number Needed to Treat, etc) und entscheidende Kritikpunkte informiert.

- EBOC wird ständig aktualisiert, zudem kann an jeder Stelle Feedback angebracht werden. Geplant ist auch eine Intranet-Lösung, sprich ein Krankenhaus bekommt eine hauseigenes EBOC; so kann die Datenbank direkt auf die Patientengruppe und Bedürfnisse der entsprechenden Nutzer angepasst werden.

Wie kommt nun das in EBOC angesammelte Fachwissen zustande? Koordiniert vom Centre of Evidence-based Medicine in Oxford werden verbreitete klinische Themenkomplexe insbesondere im Notfall-Bereich identifiziert. In medizinischen Datenbanken, vor allem Best Evidence und der Cochrane Library, wird nach entsprechenden Studien gesucht und diese von Experten weltweit bewertet und zu einem „CAT“ auf einer Seite zusammengefaßt. Anschließend werden die nun aus CATs zusammengestellten Leitlinien ein zweites Mal von Fachärzten und EBM-Experten bewertet bevor sie in die EBOC-Datenbank aufgenommen werden. Zusätzlich haben alle CATs und Leitlinien ein Ablaufdatum – wenn dieses erreicht ist wird der Prozeß der Recherche wiederholt und gegebenenfalls Änderungen vorgenommen.

Auf der EBOC-Webseite (www.eboncall.com) findet man weitere Details und Kontaktinformationen. Außerdem können beispielhaft fünf Fachbereiche bereits angesehen werden, weitere 37 stehen kurz vor der Veröffentlichung. Ärzte, die Interesse an einer Mitarbeit haben, können sich bei Lee Bailey (lee.bailey@ndm.ox.ac.uk) in Oxford melden.

Es wird jedoch wohl noch eine Weile dauern, bis jeder Arzt in einer Notfallsituation um 2 Uhr nachts am Computer Evidenz-basiertes medizinischen Wissen auf EBOC nachschlagen kann, aber bereits jetzt steht man in Verhandlung, allen Angestellten des NHS in England einen kostenfreien Zugang zu gewähren.

Nick Trautmann, Freiburg

Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig)

Neues aus den Deutschen Cochrane Gruppen

Am 13. Dezember 2000 fand erstmalig ein von Thilo Kober, Prof. Andreas Engert und anderen Mitarbeitern organisiertes Strategie- und Kooperationstreffen zwischen den beiden deutschen Cochrane Gruppen (*Cochrane Haematological Malignancies Group & Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group*) in Köln statt.

Neben der Notwendigkeit und Chance einer guten Zusammenarbeit aufgrund „kurzer Wege“ dieser räumlich eng beieinander liegenden Gruppen, die z.B. kräftebündelnd Workshops und andere Fortbildungen anbieten können, erscheint mir insbesondere die sich in diesem Treffen abzeichnende Chance auf Einbeziehung weiterer Interessenten / Berufsgruppen in die Arbeit der Cochrane Collaboration als vielversprechend:

Frau Dr. U. Holtkamp als Vertreterin der Deutschen Krebshilfe und Repräsentantin der *Consumer* Seite könnte aufgrund ihrer fachlichen und patientennahen Qualifikation einen äußerst wichtigen Beitrag zur Etablierung einer patienten-orientierten Fokussierung beider Gruppen und zum Aufbau eines Consumer-Netzwerkes beitragen.

Mehrere Personen aus dem Bibliotheksbereich offerierten Zusammenarbeit, so z.B. Frau B. Kullmer und Herr U. Korwitz von der Medizinischen Zentralbibliothek Köln sowie Herrn Prof. Dr. A. Oßwald von der Fachhochschule Bibliothekswesen. Eine Kooperation hier wäre außerordentlich vielversprechend, da die Ressourcen und Expertise derartiger Experten für eine Qualitätssicherung der Reviewarbeit unerlässlich scheinen.

Weiterhin boten Dr. H. P. Dauben und Dr. A. Rüter vom Deutschen Institut für Medizinische Information und Dokumentation (DIMDI) eine Kooperation an, was eine ideale Verzahnung mit dem *know how* aus dem Bibliotheksbereich bedeuten würde.

Zudem wurde von statistischer / biomathematischer Seite Interesse an einer Zusammenarbeit bekundet, wie auch vom Qualitätsmanagement (Prof. Dr. M. Schrappe) und der Ärztlichen

Zentralstelle für Qualitätssicherung (Prof. Dr. G. Ollenschläger, Dr. O. Weingart). Letztere erscheint insofern als vielversprechend, da auf der einen Seite die Erstellung Evidenz-basierter Leitlinien ohne die Aktivitäten der Cochrane Collaboration kaum denkbar ist, auf der anderen Seite die Leitlinienidee zu einer noch stärkeren Fokussierung auf *public health* relevante Fragestellungen von Cochrane Reviews beitragen könnte.

Abschließend wurde in dem Meeting unter anderem vereinbart, derartige Strategie- und Kooperationstreffen auf regelmäßiger Basis in etwa 1/2-jährlichem Abstand zwischen Köln und Düsseldorf alternierend stattfinden zu lassen.

Dr. Bernd Richter
 Coordinating Editor
Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group
 Klinik für Stoffwechselkrankheiten und Ernährung
 Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
 Moorenstr. 5
 Postfach 101007
 D-40001 Düsseldorf
 email: richterb@uni-duesseldorf.de
 web: <http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/MedFak/MDN/Cochrane/ccset.htm>

Bernd Richter, Düsseldorf

Deutsches Netzwerk Evidenz-basierte Medizin mit neuem Internetauftritt

Seit Dezember 2000 erscheint der Internetauftritt des **Deutschen Netzwerkes Evidenz-basierte Medizin** im neuen Kleid. Unter der Adresse <http://www.ebm-netzwerk.de> sind neben dem üblichen „Who is Who“ eine Vielzahl von Links zu allgemeinen und speziellen Arbeitsmaterialien, Literatur, sowie zu Organisationen und Zentren der Evidenz-basierten Gesundheitsversorgung integriert.

In einem fortlaufend aktualisierten Terminkalender werden Kongresse und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema EBM in Deutschland und im Ausland bekannt gegeben.

Über eine interne Mailingliste, auf der sich jeder EBM-Interessierte eintragen kann, besteht die Möglichkeit der Kommunikation und

schnellen Information. Aber auch im Netzwerk selbst gab es einige Veränderungen.



So hat sich am 6. Oktober 2000 in Berlin das Deutsche Netzwerk Evidenz-basierte Medizin, das bereits 1998 gegründet wurde, als Verein konstituiert. Die Ziele des Vereins bestehen in der Bündelung aller Aktivitäten, die sich im deutschsprachigen Raum mit "Evidenz-basierter Medizin bzw. "Evidenz-basierter Gesundheitsversorgung" beschäftigen, in der Förderung wissenschaftlicher und klinischer Tätigkeiten, der Durchführung von Jahreskongressen, Train-the-Trainer-Seminaren auf dem Gebiet der Anwendung Evidenz-basierter Medizin, sowie Lehrkonferenzen und Workshops. Unter dem Dach des Netzwerkes haben sich derzeit die Fachbereiche Patienteninformation, Edukation, Leitlinien und Health Technology Assessment etabliert. Mitglieder des Deutschen Netzwerkes Evidenz-basierte Medizin zahlen einen gestaffelten Jahresbeitrag von DM 170,00 (ordentliche Mitglieder), DM 135,00 (Ärzte im Praktikum und Ärzte in Weiterbildung) sowie DM 100,00 (Studenten). Mitglieder des Deutschen Netzwerkes Evidenz-basierte Medizin erhalten die Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung (das offizielle Organ des EBM-Netzwerkes) frei. Anträge auf Mitgliedschaft können beim Schriftführer, Herrn Prof. Ollenschläger (c/o Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung, Aachener Straße 233-237, 50931 Köln) gestellt werden.

Das entsprechende Formular ist ebenfalls unter der Domain des EBM-Netzwerkes im Internet zu finden.

Sylvia Säger, MPH

Ein Jahr EBM-Initiative Bielefeld

Mit dem Beginn des Jahres 2000 wurde in Bielefeld eine EBM-Initiative gegründet, die nunmehr auf ihr erstes Jahr zurückblicken kann. Die Gründung erfolgte als Kooperation von Internisten der Städtischen Kliniken Bielefeld-Mitte mit der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld.

Beweggründe waren:

- die Internisten wollten sich einen Eindruck darüber verschaffen, welche Rolle EBM in ihrem klinischen Alltag spielen könnte
- die Gesundheitswissenschaftler wollten einschätzen, inwieweit sich EBM in das Konzept von Public Health integrieren ließe.

An Aktivitäten erfolgte u.a. in der Inneren Klinik:

- das EBM-Konzept wurde in abteilungsinternen Fortbildungen vorgestellt
- EBM wurde in den PJ-Unterricht integriert
- die Cochrane-Library wurde angeschafft und ihr Gebrauch vermittelt

und in der Fakultät für Gesundheitswissenschaften:

- die AG 2 (Public Health Medicine, Prof. Krämer) und AG3 (Epidemiologie und Medizinische Statistik, Frau Prof. Blettner) nahmen eine Kooperation zum Thema EBM auf
- EBM wurde in den Unterrichtsplan für die Studierenden im 1. Studienjahr integriert

Ferner wurde ein internistischer EBM-„Stammtisch“ gegründet, zu dem sich ca. alle 1-2 Monate Internisten aus allen Bielefelder Krankenhäusern treffen.

Die Initiatoren der EBM-Initiative nehmen als Tutoren am EBM-Weiterbildungsangebot der Ärztekammer Westfalen-Lippe teil.

Für das kommende Jahr 2001 ist vorgesehen:

- in den Inneren Kliniken soll die Zusammenarbeit intensiviert werden, möglicherweise könnten einzelne Kliniken entsprechend ihrer Spezialisierung bestimmte Themenkomplexe „adoptieren“
- für interessierte Ärzte / Gesundheitswissenschaftler könnte ein EBM-spezifischer statistischer / epidemiologischer Kurs mit rotierenden Themen eingerichtet werden

- nach Münster und Bochum soll auch in Bielefeld ein EBM-Kurs der Ärztekammer abgehalten werden
- EBM soll in das Curriculum des Studienganges M Sci Epi (in Bielefeld ab WS 2001/02) aufgenommen werden

Reinhard Bornemann, Bielefeld

Handsearching im Rahmen von Biomed II

Auch im dritten Jahr gestaltet sich das EU-finanzierte Projekt zur Handsuche in fachspezifischen medizinischen Zeitschriften im Rahmen von Biomed II sehr erfolgreich, vor allem durch die gute Zusammenarbeit mit verschiedenen Review-Gruppen. Sowohl die beiden deutschen Gruppen *Metabolic and Endocrine Disorders Review Group* und *Haematological Malignancies Review Group* als auch die dänische *Colorectal Cancer Review Group* meldeten Bedarf an der Handsuche fachspezifischer deutschsprachiger Zeitschriften an, und es ist fraglich, ob alle anstehenden Zeitschriften tatsächlich noch im Rahmen des Biomed II, das ja nur noch bis 30. Juni 2001 läuft, gelesen werden können.

Die bisher im dritten Projektjahr (seit Juli 2000) gelesenen 185 Zeitschriftenjahrgänge enthielten knapp 1800 Studien (62% randomisierte kontrollierte Studien, 38% kontrollierte klinische Studien), von denen lediglich 22% in Medline zu finden waren. Die schlechte Trefferquote von Medline läßt sich dabei vorwiegend mit den Kongreßberichten erklären: Diese sind in Medline nicht enthalten, bei der Handsuche jedoch wird jedes Abstract berücksichtigt. Für den deutschsprachigen Raum noch völlig unklar ist dabei, wieviele der in Kongreßberichten publizierten Abstracts tatsächlich zu vollwertigen Publikationen werden und somit doch noch über Medline auffindbar sind. Zudem gibt es aber auch noch eine Reihe fachspezifischer Zeitschriften, die überhaupt nicht in Medline indiziert sind.

Der Bedarf am Handsearching bleibt also weiterhin hoch. Wer selbst Handsearching machen möchte oder beabsichtigt, sich mit dem Thema näher zu befassen, ist herzlich eingeladen, den Artikel "Geplanter Handsearching-Workshop" in diesem Rundbrief zu lesen und sein Interesse an einem solchen Workshop im Deutschen Cochrane Zentrum anzumelden.

Christine Scholtyssek, Freiburg

EBM im Studium Generale der Universität Freiburg

Die Freiburger Universität pflegt bereits seit der Nachkriegszeit zum interdisziplinären Austausch der Fakultäten und zum Brückenschlag zwischen Universität und Gesellschaft das STUDIUM GENERALE. Die Veranstaltungen des STUDIUM GENERALE geben Freiburger Wissenschaftlern und Gästen aus dem In- und Ausland Gelegenheit, aktuelle Themen der Wissenschaft vorzustellen, interdisziplinäre Aspekte aufzuwerfen und bieten ein offenes Forum für die Fragen des Publikums. Der von allen Seiten immer mehr erkannten und rezipierten Bedeutung des Ansatzes der Evidenz-basierten Medizin als Synthese aus persönlicher ärztlicher Erfahrung und fundierter wissenschaftlicher Erkenntnis trägt nun auch eine dreiteilige Veranstaltungsreihe im Rahmen des Studium Generale Rechnung. Im Januar 2001 stellt das Deutsche Cochrane Zentrum in Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken Freiburg und Basel „Evidenz-basierte Medizin – ein Weg zu mehr Wissenschaftlichkeit in der Medizin?“ einem interessierten Publikum vor. Einer Einführungsveranstaltung zu Grundlagen und historischen Aspekten der EBM folgt eine Darstellung praktischer Anwendungsbeispiele aus der Inneren Medizin und der Psychiatrie durch Kliniker der Universitätsklinik Freiburg und des Kantonsspital Basel. Eine abschließende Podiumsdiskussion mit Vertretern der unterschiedlichen Interessengruppen des Deutschen Gesundheitswesens ermöglicht eine Einordnung des Phänomens im Spannungsfeld der Deutschen Gesundheitspolitik. In der von Rechtsanwalt Peter Schabram moderierten Runde werden Kliniker, Vertreter der Ärztlichen Qualitätssicherung, des Patientenbeistandes der Deutschen Leukämiehilfe und der DKV vertreten sein.

Britta Gerring, Freiburg

Bücher und Literatur

U. Tröhler:

"TO IMPROVE THE EVIDENCE OF MEDICINE" - The 18th century British origins of a critical approach.

Prof. Dr. med. Ulrich Tröhler, Ph.D., Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin, Universität Freiburg, hat Anfang November Auszüge aus seiner 1978 abgeschlossenen und bisher unveröffentlichten London University PhD Thesis unter dem Titel "TO IMPROVE THE EVIDENCE OF MEDICINE" - The 18th century British origins of a critical approach. in der Schriftenreihe des Royal College of Physicians of Edinburgh publiziert.

Auf 147 Seiten belegt der Autor, daß die Ursprünge der systematischen Bemühungen "to improve the evidence of medicine" (George Fordyce (1793)) - das heißt der quantitativen und kritischen Bewertung der ärztlichen Tätigkeit - weit älter sind als bisher angenommen.

Prof. Tröhler spannt in seinem Buch den Bogen zur heutigen Diskussion um Evidence based Medicine:

"...there are striking parallels between some aspects of the developments in the late 18th and early 19th centuries and those in the second half of the 20th and the early 21st centuries in Britain....To mention just a few:

First, now and then, there is an intense discourse about how best to assemble reliable evidence about the effects of health care.

Second, the two periods are characterised by an emphasis going beyond the treatment of individual patients, which demands an evaluation of what 'science' has delivered. This is reflected today, for example, in the development of clinical guidelines, a concept that was certainly in the minds of military doctors concerned to improve the care of sailors and soldiers, and their civilian colleagues serving the urban poor of the 18th century.

Third, ...vested commercial interests are causing concern, just like...over 200 years ago...

Fourth, the relatively high cost of fruit to prevent scurvy...shows that, in the 18th century as today, decisions about how to allocate limited funds had to be taken. Also as today, there emerged a premium on statistical evidence as

the best available guide to decisions about the cost-effectiveness of care.

Fifth, both eras are characterised by an array of innovations that are advocated on purely rational grounds, but which also trigger a demand for valid comparisons with existing remedies and procedures.

And sixth, empirical testing of medical interventions and publication of the results in a form intelligible for everyone, vigorously advanced - and equally vigorously opposed - in the 18th century, are recognised features of consumerism in modern democracies.

In other words, critical statistical evaluation of medical interventions, whether termed "medical arithmetic and experimentation" in late 18th century Britain, the "numerical method" in the 1830s Paris or "clinical epidemiology" and "evidence-based medicine" in our era, depends on an appropriate climate to grow and to become credible."

Das von der ersten bis zur letzten Seite lesens- und bedenkenswerte Opus ist erhältlich beim Royal College of Physicians of Edinburgh, Publication Department,

9 Queen Street,
Edinburgh EH2 1JQ,
Großbritannien.

web: <http://www.rcpe.ac.uk>

Preis: 10 £, plus Versandkosten.

Günter Ollenschläger, Köln



R. Kunz, G. Ollenschläger, H. Raspe, G. Jonitz,
F.-W. Kolkmann:

Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis

Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2000. 432 S.;
DM 78,- / ÖS 569,- / SFr 71,-
ISBN 3-7691-0383-1



M. Egger, G. Smith, D. Altman (Hrsg.):
**Systematic Reviews in Health Care
Meta-analysis in context**

Die zweite Ausgabe dieses Buchs wurde gründlich überarbeitet und erweitert, um die wesentlichen Neuerungen und Fortschritte aufzuzeigen, die auf dem Gebiet der systematischen Übersichtsarbeiten erreicht wurden. Es werden neue

Beiträge zu rationaler Entscheidung, zu Metaanalysen über Prognose- und Diagnostikstudien inkl. Software, wie zum Gebrauch von systematischen Übersichtsarbeiten in der Praxis aufgeführt.

London: BMJ Books 2001. 500 S.,

£ 50,- ISBN 0-7279-1488

ISBN 0 7279 1488 X

zu beziehen über:

<http://www.bmjjpg.com/books/sysrev>

Stellenausschreibung

Universitätsklinikum Kiel

Im neu gegründeten **Institut für Allgemeinmedizin** ist zum nächstmöglichen Termin zum Zweck der Habilitation die Stelle einer/eines

wissenschaftlichen Assistentin/en (C 1)

zunächst befristet für drei Jahre zu besetzen. Die Stelle kann ggf. - insbesondere bei gleichzeitiger Praxismitarbeit - geteilt werden. Wir bieten eine vielseitige zukunftsorientierte Tätigkeit in einer lernenden Umgebung.

Aufgabe:

Neben der Mitarbeit in der Lehre wird eine intensive eigene Forschungstätigkeit in einem der Arbeitsschwerpunkte des Instituts (Qualitätsförderung und evaluative Versorgungsforschung in der Praxis) erwartet.

Einstellungsvoraussetzungen:

Qualifizierte Promotion, Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin oder Bereitschaft zum begleitenden Abschluß einer allgemeinmedizinischen Weiterbildung, Fähigkeit zur interdisziplinären Tätigkeit im Team, Organisationstalent und Belastbarkeit werden erwartet. Erwünscht sind EDV- und Methodenkenntnisse (insbes. Epidemiologie, empirische Sozialforschung), ggf. Zusatzqualifikationen (z.B. Public Health, Qualitätsmanagement/EFQM, EBM).

Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei entsprechender Eignung bevorzugt berücksichtigt. Das UKK ist bestrebt, den Anteil der Wissenschaftlerinnen zu erhöhen. Frauen werden deshalb bei gleichwertiger Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung vorrangig berücksichtigt.

Für nähere Auskünfte stehen Ihnen der Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin, Herr Prof. Dr. Gerlach, Telefon 0431 / 597 -0 oder -2226,

sowie für besoldungsrechtliche Fragen Frau Bartel, Tel. 0431/ 597-2751 zur Verfügung. Ihre vollständige Bewerbung richten Sie bitte unter Beifügung eines adressierten und ausreichend frankierten Rückumschlages innerhalb von **zwei Wochen** an das **Personaldezernat des Universitätsklinikums Kiel, Sachgebiet 220 a Brunswiker Straße 10, 24105 Kiel**



Für das neu gegründete **Institut für klinische Epidemiologie** an den Universitätskliniken am Kantonsspital Basel suchen wir zwei **wissenschaftliche Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen (100%)**.

Das Institut für klinische Epidemiologie am Kantonsspital Basel wird Aufgaben im Bereich 'Outcomes research' und der methodischen Beratung in der klinischen Forschung wahrnehmen. Sie haben eine Ausbildung in Epidemiologie (Master of Science oder Master of Public Health) und Grundkenntnisse im Umgang mit Datenbanken und Statistikprogrammen (Stata). Erfahrung in der Entwicklung von Studienprotokollen, sowie in der Betreuung von klinischen Studien sind von Vorteil. Sie haben Interesse, Projekte im Bereiche des Health Services Research zu entwickeln oder im Auftrag von Dritten auszuführen.

Sie sind eine kommunikative Persönlichkeit, die Lust hat, beim Aufbau eines Institutes und Teams mit neuen Ideen mitzuwirken. Sie beherrschen die deutsche und englische Sprache in Wort und Schrift und haben Erfahrung bei der Verfassung englischsprachiger Manuskripte. Die Anstellungsdauer ist für 1 bis 2 Jahre vorgesehen. Für InteressentInnen mit den entsprechenden Qualifikationen besteht die Möglichkeit zum Eintritt in das inter fakultäre PhD Programm in Epidemiologie. Für weitere Informationen und die Zustellung Ihrer Bewerbungsunterlagen richten Sie sich an:

PD Dr. med. Heiner C. Bucher
Medizinische Universitäts-Poliklinik
Kantonsspital Basel
CH-4031 Basel
Tel: 0041-61-265 50 71
Fax: 0041-61-265 46 04
mail: hbucher@uhbs.ch
web: www.medpol.ch

Termine

CC Workshop **„Systematische Übersichtsarbeiten“** Freiburg, 01. bis 03. März 2001

Im Rahmen dieses Workshops sollen Grundlagen sowohl der Benutzung, als auch der Erstellung systematischer Übersichtsarbeiten vermittelt werden. Dabei wird ausschließlich auf systematische Übersichtsarbeiten zu therapeutischen Fragestellungen eingegangen. Es werden keine Vorkenntnisse zum Themenkomplex systematische Übersichtsarbeiten erwartet. Der Kurs setzt sich zusammen aus Plenarveranstaltungen, Gruppenübungen sowie praktischen Übungen zur EDV-Benutzung (Cochrane Library, Review Manager) Sprache: Deutsch; (Literatur: Englisch)

Information:
Deutsches Cochrane Zentrum
Stefan-Meier-Str. 26, 79104 Freiburg
Fax: +49 (0)761 203 6712
mail: mail@cochrane.de
web: <http://www.cochrane.de/deutsch/ccworkshop0301.htm>



Brustkrebs- und Zervixkarzinom-Screening

9. Fakultätskolloquium - Stand der Forschung, Strategien und Kontroversen
Bielefeld, 6. bis 7. April 2001

Organisation:
Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Mammographie-Screening der Strahlenschutzkommission des Bundesministeriums für Umwelt

Kontakt:
Prof. Dr. Maria Blettner
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
AG 3 – Epidemiologie und Med. Statistik
Postfach 100131, 33501 Bielefeld
Tel.: +49 (0)521 106 4395
Fax: +49 (0) 521 106 6465
mail: kolloquium2001@uni-bielefeld.de
web: <http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw>

The 6th Nordic Workshop „EBHC – How to practice Evidence Based Health Care“

Oslo, 28. Mai bis 1. Juni 2001

Information:

National Institute of Public Health,
Folkehelsa, Geitmyrsveien 75,
0462 Oslo, Norwegen
Fax: +47 22 35 36 05



„Systematic reviews in health care: meta-analysis in context“

Bristol, 13. – 15. Juni 2001

Information:

Iris Neale
Department of Social Medicine,
University of Bristol,
Canyng Hall, Whiteladies Road,
Bristol BS8 2PR
Großbritannien
Tel.: +44 (0)117 928 7382
mail: iris.neale@bristol.ac.uk



Geplanter Handsearching-Workshop

Im Rahmen des Workshops "Systematische Übersichtsarbeiten" im Deutschen Cochrane Zentrum (GCC) im Oktober des vergangenen Jahres wurde erstmals auch ein Workshop-Modul zum Handsearching in der Cochrane Collaboration angeboten. Obwohl es aus organisatorischen Gründen zeitliche Überschneidungen mit anderen Abschnitten des Workshops gab, fanden sich viele Interessierte, und aufgrund vieler Fragen und entstehender Diskussionen dehnte sich das Modul weit über den geplanten Zeitrahmen aus.

Das Interesse am Handsearching ist offensichtlich bereits groß, was auch die zur Zeit im GCC immer wiederkehrenden Nachfragen nach Anleitungen und Hilfestellungen zur Handsuche zeigen. Durch die Registrierung der beiden neuen Review-Gruppen mit Editorial Base in Deutschland (*Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Review Group* und *Cochrane Haematological Malignancies Review Group*) ist der Bedarf der Handsuche im letzten Jahr

deutlich gestiegen (siehe auch Bericht "Biomed II im dritten Projektjahr" in diesem Rundbrief) und fordert die Handsearch-Kapazitäten des GCC über die vorhandenen Ressourcen hinaus. Dies veranlaßte uns, über die Durchführung eines eigenen Handsearching-Workshops nachzudenken.

Ein solcher Workshop würde ca. 1 bis 2 Tage dauern und die Grundlagen des Handsearching (Auswahl der Zeitschriften, Technik der Suche, Verarbeitung der Suchergebnisse, Übermittlung der Ergebnisse zur Aufnahme in die Cochrane Library) in Theorie und Praxis vermitteln. Das Ziel sollte sein, den Teilnehmern die eigenverantwortliche Handsuche nach den Anleitungen und Anforderungen der Cochrane Collaboration zu ermöglichen.

Um diesen Workshop möglichst erfolgreich gestalten zu können, bitten wir nun alle daran Interessierten, uns eine kurze Rückmeldung über bestehendes Interesse unter unten stehender Email- bzw. Postadresse zukommen zu lassen. Auch Terminwünsche (Frühjahr-Sommer 2001) und besondere Themenvorschläge sind willkommen. Sobald wir einen Überblick über die Zahl der möglichen Teilnehmer haben, können wir an die konkrete Planung gehen und den Workshop schnellstmöglich ins Leben rufen.

Kontaktadresse:

Christine Scholtyssek
Deutsches Cochrane Zentrum
Abt. für Medizinische Informatik
Universitätsklinikum Freiburg
Stefan-Meier-Straße 26
79104 Freiburg
Tel.: 0761 203-6696 o. -6715
Fax: 0761 203-6712
email: scholtys@uni-freiburg.de

Für das Cochrane Netzwerk Deutschland:

Deutsches Cochrane Zentrum
Institut für Medizinische Biometrie und
Medizinische Informatik
Universität Freiburg
Stefan-Meier-Str. 26
D - 79104 Freiburg
Tel.: +49 (0)761 203 6715
Fax: +49 (0)761 203 6712
email: mail@cochrane.de
<http://www.cochrane.de/deutsch/index.html>

Ausschreibung des 2. DKV-Cochrane Preises

Stifter	Deutsche Krankenversicherung AG
Verleihende Institution	Deutsches Cochrane Zentrum
Dotierung	25.000 Euro, ggf. ist der Preis nach der Entscheidung durch das Preisgremium teilbar
Turnus	Jährliche Vergabe
Gegenstand der Auszeichnung	<ul style="list-style-type: none">- Evidenz-basierte Leitlinien oder- Studien zur Implementierung und Evaluation von Evidenz-basierter Medizin- Systematische Übersichtsarbeiten (Metaanalysen) oder- Herausragende Originalarbeiten, die eine praxisrelevante Fragestellung der Gesundheitsversorgung nach den Prinzipien der Evidenz-basierter Medizin (EBM) beantworten <p>Die Preisverleihung erfolgt für wechselnde Themenschwerpunkte, 2001 begrenzt auf das Gebiet der Akupunktur und Komplementärmedizin</p> <p>Prämiert werden in peer-reviewed Journals in den letzten 2 Jahren publizierte oder zur Publikation eingereichte Arbeiten.</p>
Zielgruppe der Bewerber	Europäische Wissenschaftler, die klinisch oder methodologisch arbeiten. Die Arbeit sollte im deutschen Sprachraum entstanden sein, kann aber fremdsprachig publiziert sein.
Bewerbungsmodalitäten	<p>Eigenbewerbung und Vorschlag durch Dritte oder eine Forschungseinrichtung sind möglich.</p> <p>Einzureichen ist die Arbeit (deutsch oder englisch) in dreifacher Ausfertigung mit Lebenslauf des Erstautors an das Deutsche Cochrane Zentrum. Die Arbeit darf bisher nicht an anderer Stelle für einen Preis eingereicht worden oder ausgezeichnet worden sein. Die Finanzierung der Arbeit (z.B. Pharmaindustrie, Stiftung etc.) muß völlig offen gelegt werden.</p>
Besetzung der Jury	<p>Der Preisträger wird durch eine unabhängige internationale Jury ermittelt. Die Jury setzt sich zusammen aus:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Leiter der Cochrane Collaboration Deutschland2) Geschäftsführer der Ärztlichen Zentralstelle für Qualitätssicherung3) Professor des jeweiligen Themenschwerpunktes4) Professor für Medizin-Statistik5) Leitender Arzt der Deutsche Krankenversicherung.
Präsentation des/der	Der Preisträger stellt seine Arbeit im Rahmen der etablierten Peters-

Preisträger(s)	berger Gespräche zur Evidenz-basierten Medizin am 17.11.2001, einer Veranstaltung der DKV und der Deutsche Cochrane Collaboration, in Freiburg persönlich vor. Das Referat wird in den Tagungsband aufgenommen.
Ansprechpartner	<p>Deutsches Cochrane Zentrum Dr. rer. nat. G. Antes Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik, Universität Freiburg Stefan-Meier-Str. 26, 79104 Freiburg im Breisgau Fax: +49 (0)761 203 6715 Mail: mail@cochrane.de</p> <p>PD Dr. med. Ziegenhagen, Dr. med. Schilling Deutsche Krankenversicherung Aachener Str. 300, 50933 Köln Tel.: +49 (0)221 578-4509, Fax: -2912 Mail: dr.martina.schilling@dkv.com</p>
Preisvergabe	November 2001
Bewerbungstermin	30.03.2001