



Liebe Cochrane – Interessierte,

seit Erscheinen des letzten Rundbriefs ist viel passiert. Zu den einschneidenden Ereignissen gehört sicherlich die Erweiterung des Aufgabenspektrums des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) von der reinen Nutzenbewertung auf eine Kosten-Nutzen-Bewertung, wie sie im §35b des SGB V seit 1. April 2007 gefordert wird. Mit diesem Schritt wird sowohl die Berücksichtigung weiterer Daten wie auch die Erweiterung des Methodenspektrums notwendig. Neben der Aufnahme von Methoden der Gesundheitsökonomie rückt auch das Vorgehen bei der reinen Nutzenbewertung wieder in den Mittelpunkt. Die Diskussion um die vom IQWiG angewendeten und anzuwendenden Methoden führt auch in diesem Zusammenhang wieder auf eine der Schlüsselfragen der EbM, welche Studientypen für die Bewertung von Verfahren herangezogen werden sollen. Auf Veranstaltungen vom BMG sowie vom Gesundheitsforschungsrat und IQWiG wurde diese Thematik mit einem breiten Spektrum an Beteiligten diskutiert. Dabei wurde wieder deutlich, wie unterschiedlich der Umgang mit dem häufigen Fehlen geeigneter hochwertiger Studien und die Nutzung niedrigerer Stufen der Evidenzhierarchie gesehen werden. Kausale Zusammenhänge auch aus Beobachtungsstudien; diese grundsätzlich einschließen oder nur beim Fehlen von RCTs; nur RCTs als ernstzunehmende Belege bei Verfahrensbewertungen; welche Rolle können Registerdaten spielen? Dass Interessengruppen hier sehr unterschiedliche Forderungen formulieren, überrascht nicht. Es ist jedoch oft erst beim zweiten Hinschauen unter der vorgeschobenen Methodendiskussion zu erkennen. Schwieriger zu akzeptieren ist, dass auch aus wissenschaftlicher Sicht die Meinungen dazu oft weit auseinander gehen, wie z. B. regelmäßig wiederkehrende Diskussionen in den internationalen E-Mail-Listen und entsprechende Artikel in medizinischen und methodischen Zeitschriften zeigen.

Die mangelnden klaren Aussagen aus wissenschaftlicher Sicht mögen für den Gesetzgeber und für politische Institutionen enttäuschend sein, überraschen jedoch nicht, da Wissenschaft per definitionem neues Wissen schafft, dieses bestätigt oder verwirft und durch neues ersetzt. EbM befindet sich im Zentrum des Spannungsfelds zwischen der Fortschritt und Unsicherheit suchenden Wissenschaft und der nach Sicherheit strebenden Versorgung. Die im Sozialgesetzbuch

INHALT

Editorial	1
Neues aus der Cochrane Collaboration (international)	2
Aktualisierungsbedarf von Cochrane Reviews – Probleme und Lösungsansätze	2
Keine Evidenz vorhanden – wie generiert man Empfehlungen für die Forschung?	3
RevMan 5 ist veröffentlicht / Tester für die Beta-Version gesucht	3
Neue Review Formate: Genauigkeit Diagnostischer Tests und Übersichts-Reviews	3
Neue Cochrane Methoden Gruppe:	4
Top 20 Reviews, aufgerufen in der Cochrane Library, Stand Oktober 2006 (weltweit und in Deutschland)	5
Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig)	6
STROBE Initiative	6
BMBF Förderung Systematische Übersichtsarbeiten	6
Deutsche Zusammenfassungen der Cochrane Reviews für Patienten	7
Neues von der Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG) in Köln	7
Freiburger Arbeitsgruppe „Systematische Übersichtsarbeiten zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen“	9
Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen	10
Surfen auf der Informationsflut	10
Handsearching News	12
EbM- Splitter in der DZZ	12
Die Rolle der Bibliothek des Instituts für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik in Verbindung mit dem Deutschen Cochrane Zentrum	13
Neues von unserem Webangebot www.cochrane.de	14
Newsbreak	15
Personalialia	16
Bücher	17
Termine	17

Neues aus der Cochrane Collaboration (international)

verankerte Forderung nach der Orientierung an den internationalen Standards der EbM fordert die Orientierung an einem Prinzip, liefert jedoch keinesfalls einen Automatismus für die Operationalisierung und die Prozeduren der Verfahrensbewertung. Die Ausgestaltung ist ein komplexer Prozess, dessen Komponenten selbst so weit wie möglich evidenzbasiert sein sollten.

Die Cochrane Collaboration liefert dazu – neben den im Mittelpunkt stehenden systematischen Übersichtsarbeiten – einen erheblichen Beitrag durch methodische Arbeiten und deren Umsetzung durch EDV-Werkzeuge und andere Hilfsmittel. Die wichtigste Messlatte dafür ist die Kontrolle bzw. Minimierung von Bias. Dem Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions wird in Kürze ein umfangreiches Kapitel zum Risk of Bias hinzugefügt. Ein entsprechendes Werkzeug für die Durchführung von Reviews steht in der neuen Generation des Review Managers (RevMan 5) zur Verfügung, der sich gegenwärtig in der letzten Testphase befindet und kurz vor der Einführung steht. RevMan 5 ermöglicht gegenüber der jetzigen Version wesentlich mehr Flexibilität für die Reviewarbeit und bietet als weitere Neuigkeit dann auch die Möglichkeit zu systematischen Reviews von diagnostischen Verfahren.

Zu diesen wesentlichen Fortschritten auf Seiten der Cochrane Collaboration passt hervorragend, dass die längere Zeit passive AG der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) „Methodik systematischer Reviews“ unter neuer Leitung wiederbelebt wurde. Systematische Reviews spielen eine so zentrale Rolle für die Realisierung von EbM, dass wir eine wesentlich intensivere methodische Bearbeitung auch in Deutschland brauchen. Die GMDS-AG wird dazu hoffentlich wesentlich beitragen.

Über allem steht, dass wir mehr neue relevante Studien brauchen, da auch eine gute Methodik nicht ausbügeln kann, was an Evidenz fehlt. Als Beitrag zu einer besseren Studienkultur wird die öffentlich zugängliche Registrierung klinischer Studien angesehen. Mit dem gerade erfolgten Startschuss des BMBF zum Aufbau eines deutschen Registers wird sich nun auch Deutschland den internationalen Bestrebungen um ein globales transparentes Bild laufender klinischer Studien anschließen.

Die beste Gelegenheit, sich über dieses Spektrum neuer Inhalte, erweiterter Methoden und verbesserter Werkzeuge konzeptionell und praktisch zu informieren, wird 2008 beim internationalen Cochrane Colloquium in Freiburg geboten. Dieses Ereignis wirft seine Schatten schon seit geraumer Zeit voraus und beansprucht bereits jetzt einen erheblichen Teil unserer Energie. Wir werden alles daran setzen, hier vor der Haustür ein Colloquium zu präsentieren, dass keine Wünsche offen lässt.

Mit den besten Grüßen

Gerd Antes,
Freiburg

Aktualisierungsbedarf von Cochrane Reviews – Probleme und Lösungsansätze

Die Systematischen Übersichtsarbeiten der Cochrane Library sollen mindestens alle zwei Jahren auf Aktualität geprüft und gegebenenfalls aktualisiert werden. Aus unterschiedlichen Gründen wird dies von den Autoren der Reviews aber nicht immer geleistet. Um die Aktualisierung attraktiver zu machen, wird nun über verschiedene Anreize nachgedacht. Diskutierte Strategien sind z.B. die Erhöhung der akademischen Anerkennung eines aktualisierten Reviews oder auch eine stärkere Wahrnehmung der Autoren z.B. durch Publikationen in Cochrane Review Journals (z.B. Evidence-based Child Health). Darüber hinaus muss der Aktualisierungsprozess effizienter gestaltet werden, um der stetig steigenden Anzahl zu aktualisierender Reviews gerecht zu werden. Nicht bei allen Systematischen Übersichtsarbeiten ist der Aktualisierungsbedarf und Aufwand gleich: bei einigen ist die Datenlage so eindeutig, dass sich auch durch weitere Studien keine Änderungen in den Schlussfolgerungen ergeben. Bei anderen Reviews hat sich die Forschungssituation nur minimal verändert oder die Intervention ist nicht mehr gebräuchlich.

Um dieses zu realisieren, ziehen viele Review Gruppen nun die Einrichtung der Stelle eines ‚update officer‘ zur Priorisierung der Reviews entsprechend des Aktualisierungsbedarfs in Betracht. Angesichts der geringen Zahl von Reviews, deren Ergebnis sich bei einer Aktualisierung tatsächlich dramatisch verändert, wurde vorgeschlagen, die Reviews eher nach einem Priorisierungsverfahren als nach einem Zeitlimit zu aktualisieren.

Lit.:

- Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions
www.cochrane.org/resources/handbook/

- French SD, Mc Donald S, McKenzie JE, Green SE. Investing in updating: how do conclusions change when Cochrane systematic reviews are updated? BMC Medical Research Methodology 2005; 5:33.

Keine Evidenz vorhanden – wie generiert man Empfehlungen für die Forschung?

Um zukünftigen Forschungsbedarf für die Gesundheitsversorgung zu planen, werden Empfehlungen aus Übersichtsarbeiten, Evidenzberichten oder Leitlinien herausgefiltert. Cochrane Reviews z.B. enthalten einen Abschnitt mit Empfehlungen für weitere Forschung („implications for research“). Eine Bestandsaufnahme für die 2.500 gebräuchlichsten Behandlungsverfahren (Clinical Evidence 2005) zeigte, dass für beinahe jede zweite der betrachteten Interventionen keine verlässliche Evidenz zur Abschätzung des Nutzen bzw. Schadens vorliegt. Das bedeutet, dass für viele Interventionen nicht auf verlässliche und aktuelle Evidenz zurückgegriffen werden und die Frage nach der Wirkung nicht mit Gewissheit beantwortet werden kann.

Um solche Evidenz-Lücken systematisch zu identifizieren und entsprechende Empfehlungen für die Forschungsplanung abzuleiten, wurde 2005 die DUETs Datenbank (Database of Uncertainties about the Effects of Treatments) eingerichtet. Koordiniert wird das Projekt von Iain Chalmers. DUETs erfasst strukturiert nach dem PICO-Schema (Patient, Intervention, Comparison, Outcome) unklare Fragestellungen. Meist erfolgt eine Erweiterung entsprechend des EPICOT-Schema (Evidence, Patient, Intervention, Comparison, Outcome, Time).

Diese Datenbank könnte mit zunehmender Größe eine bedeutende Quelle zur Identifikation von Forschungsprojekten darstellen und zur Priorisierung von Forschungs-Vorhaben beitragen. Zum jetzigen frühen Zeitpunkt in der Entwicklung von DUETs bleibt die vom britischen Department of Health and Medical Research Council ab 2007 für drei Jahre geförderte Datenbank noch Nutzern aus UK vorbehalten. Eine internationale Diskussionsliste ist aber bereits etabliert.

Lit.:

How much do we know? (Editorial) Clinical Evidence (online) London; UK: BMJ Publishing Group Ltd. Dec 2005.

www.duets.nhs.uk/

www.clinicalevidence.com/cweb/about/knowledge.jsp (aufgesucht am 01.04.2007)

RevMan 5 ist veröffentlicht / Tester für die Beta-Version gesucht

Zur Erstellung der Reviews verwendet die Cochrane Collaboration die eigens dafür konzipierte Software RevMan (Review Manager). Die nächste wesentlich überarbeitete Version, RevMan 5,

ist für die zweite Jahreshälfte 2007 angekündigt. Das Review kann in Zukunft als komplettes Dokument gespeichert werden. Außerdem wird es für die Co-Autoren (mit Internetanschluss) möglich sein, den zentralen Server der Cochrane Collaboration, ARCHIE, als Plattform für gemeinsame Verwendung und Austausch von Dateien zu nutzen.

Darüber hinaus unterstützt RevMan 5 die Erstellung der neuen Formate der Reviews zur Genauigkeit diagnostischer Tests und der Übersichts-Reviews (zuvor Umbrella Reviews).

Die Software wurde wesentlich überarbeitet und benutzerfreundlicher konzipiert. Informationen über die verbesserte Funktionalität und die Möglichkeit, sich als Tester der Beta-Version einzutragen unter:

www.cc-ims.net/RevMan/RevMan5.

Neue Review Formate: Genauigkeit Diagnostischer Tests und Übersichts-Reviews

In den letzten Jahren hat die Cochrane Collaboration zwei neue Review-Typen entwickelt.

Die Arbeitsgruppe zur Entwicklung der Methodik von Reviews zur Genauigkeit diagnostischer Tests [Cochrane Reviews on Diagnostic Test Accuracy (DTA Reviews)] hat jetzt eine Website freigeschaltet, auf der alle Informationen und Neuigkeiten zum Thema zu finden sind:

<http://srdta.cochrane.org>. Für Nachfragen eine E-Mail an cesu@amc.uva.nl.

Im November 2007 wird das Niederländische Cochrane Zentrum einen Workshop zum Thema durchführen (s. Termine). Der Workshop ist als Einführung gedacht für Autoren, die mit diesem Typ von Review noch nicht vertraut sind. Das Programm umfasst Module zur Eingrenzung der Fragestellung, Identifizierung von Studien, Einschätzung der methodischen Qualität, Datenextraktion, Grundlagen von Meta-Analyse und Präsentation der Ergebnisse. Darüber hinaus werden editorische Aspekte der Erstellung von DTA Reviews angesprochen. Das Programm ist einzusehen unter:

<http://srdta.cochrane.org>.

Die Zielgruppe sind die Co-ordinating Editors der Cochrane Review Gruppen. Darüber hinaus sind abhängig von den Kapazitäten Interessierte anderer Review Gruppen oder Cochrane Entitäten willkommen.

Das zweite neue Format sind die „Übersichts-Reviews (Overview Reviews, vormalig Umbrella Reviews). Hier werden Reviews zu verschiedenen Interventionen, die zur Behandlung desselben Krankheitsbildes eingesetzt werden, in einem Übersichts-Review zusammengefasst.

Neue Cochrane Methoden Gruppe: Adverse Effects Methods

Mit sofortiger Wirkung ist die Methoden Arbeitsgruppe zu ‚Adverse Effects‘ (AEMG) eine offizielle Cochrane Entität. Vor dem Hintergrund, dass jede Intervention ein Risiko für Nebenwirkungen in sich trägt, bemüht sich die Gruppe um Methoden zur systematischen Erfassung und Analyse von schädlichen Nebenwirkungen. Dadurch soll eine zu einseitige Fokussierung von Reviews auf den Nutzen der Intervention vermieden werden. Die AEMG stellt Training und Unterstützung zur Verfügung und erstellt nun eine Webseite, die häufig gestellte Fragen (FAQ) zum Thema beantwortet. Vorsitzende der Gruppe sind Yoon Loke, Andrew Herxheimer und Su Golder.

Kontakt: y.loke@uea.ac.uk

Britta Lang,
Freiburg

**Top 20 Reviews, aufgerufen in der Cochrane Library, Stand Oktober 2006
(weltweit und in Deutschland)**

Autoren/ Titel des Reviews (Zugriffszahlen auf Wiley InterScience online)	Ranking World	Ranking Deutschland
LD Gillespie, WJ Gillespie, MC Robertson, SE Lam - Interventions for preventing falls in elderly people	1	28
CD Summerbell, E Waters, LD Edmunds, S Kelly, T - Interventions for preventing obesity in children	2	19
PC Gøtzsche, M Nielsen - Screening for breast cancer with mammography	3	2
E Towheed, L Maxwell, TP Anastassiades, B Shea, - Glucosamine therapy for treating osteoarthritis	4	74
RB Haynes, X Yao, A Degani, S Kripalani, A Garg, - Interventions for enhancing medication adherence	5	14
JA Hayden, MW Tulder, A Malmivaara, BW Koes - Exercise therapy for treatment of non-specific low back pain	6	25
N Cullum, E McInnes, SEM Bell-Syer, R Legood - Support surfaces for pressure ulcer prevention	7	618
C Silagy, T Lancaster, L Stead, D Mant, G Fowler - Nicotine replacement therapy for smoking cessation	8	117
S Green, R Buchbinder, S Hetrick - Physiotherapy interventions for shoulder pain	9	397
PP Glasziou, CB Mar, SL Sanders, M Hayem - Antibiotics for acute otitis media in children	10	1
AD Furlan, MW Tulder, DC Cherkin, H Tsukayama, L - Acupuncture and dry-needling for low back pain	11	7
ED Hodnett, S Gates, G J Hofmeyr, C Sakala - Continuous support for women during childbirth	12	1348
DE Thomas, EJ Elliott, GA Naughton - Exercise for type 2 diabetes mellitus	13	51
K Linde, CD Mulrow, M Berner, M Egger - St John's Wort for depression	14	17
J Birks - Cholinesterase inhibitors for Alzheimer's disease	15	11
V Demicheli, T Jefferson, A Rivetti, D Price - Vaccines for measles, mumps and rubella in children	16	201
C Jones, I Cormac, JI Silveira da Mota Neto, C C - Cognitive behaviour therapy for schizophrenia	17	983
TM Kay, A Gross, C Goldsmith, PL Santaguida, J H - Exercises for mechanical neck disorders	18	397
N Bellamy, J Campbell, V Robinson, T Gee, R Bour - Viscosupplementation for the treatment of osteoarthritis of the knee	19	20
M Brady, S Kinn, P Stuart - Preoperative fasting for adults to prevent perioperative complications covering of postural control and lower limb function following stroke	20	146

Plätze 3 – 10 in Deutschland:

- 3: N Pavlakis, RL Schmidt, M Stockler - Bisphosphonates for breast cancer
- 4: B Moehrer, A Hextall, S Jackson - Oestrogens for urinary incontinence in women
- 5: A Siebenhofer, J Plank, A Berghold, K Jeitler, K - Short acting insulin analogues versus regular human insulin in patients with diabetes mellitus
- 6: S Sauerland, R Lefering, EAM Neugebauer - Laparoscopic versus open surgery for suspected appendicitis
- 8: W Schwenk, O Haase, J Neudecker, JM Müller - Short term benefits for laparoscopic colorectal resection
- 9: GJ Hofmeyr - Abdominal decompression for suspected fetal compromise/pre-eclampsia
- 10: C Curioni, C Andreacuta; - Rimonabant for overweight or obesity

**Diese und weitere Cochrane Reviews sind zu finden unter
www.thecochranelibrary.com.**

Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig)

STROBE Initiative:

Empfehlung zur Publikation von Beobachtungsstudien kommt im Herbst

Die Zuverlässigkeit von Beobachtungsstudien wurde in der Vergangenheit öfters in Frage gestellt, da die Ergebnisse später revidiert werden mussten oder denen anderer Studien widersprachen. Dabei steht die Wertigkeit von großen epidemiologischen Studien ohne experimentellen Ansatz außer Frage, zum Beispiel zur Erforschung der Ätiologie oder Prognose von Erkrankungen.

Eine internationale Gruppe von Epidemiologen, Statistikern und Herausgebern medizinischer Journale hat nun eine Empfehlung für die Erstellung von wissenschaftlichen Artikeln erarbeitet, in denen die Ergebnisse solcher Beobachtungsstudien berichtet werden.

Das STROBE Statement wird im Oktober in mehreren führenden Zeitschriften publiziert werden und hat zum Ziel, die Transparenz und Vollständigkeit von Berichten epidemiologischer Studien zu verbessern. Das Akronym STROBE steht für "STrengthening the Reporting of OBServational studies in Epidemiology". Die STROBE Initiative hat sich zunächst die drei häufig gebrauchten Studiendesigns Kohortenstudie, Fall-Kontroll-Studie und Querschnittsstudie (Survey) vorgenommen. Die Checkliste mit 22 Punkten orientiert sich an der klassischen IMRaD-Struktur (Introduction, Methods, Results and Discussion) wissenschaftlicher Artikel und sieht sowohl Grundinformationen zum verwendeten Studiendesign und den Methoden vor, als auch Angaben zu komplexeren Aspekten wie dem Umgang mit quantitativen Variablen. Dabei kommt es weniger auf die Reihenfolge solcher Informationen in einem Artikel an, als auf seine Vollständigkeit.

"Mehrere Studien konnten zeigen, dass die Qualität von publizierten Beobachtungsstudien nicht sehr gut ist." sagt Dr. Erik von Elm vom Deutschen Cochrane Zentrum und Institut für Sozial- und Präventivmedizin an der Universität Bern / Schweiz, der die STROBE Initiative mitgegründet hat und maßgeblich an der Koordination beteiligt ist. "Oft wird nicht genau genug beschrieben, was geplant war, was wirklich getan wurde und warum. Unklare Angaben zu den Originalstudien bereiten auch bei systematischen Reviews viel unnötige Mühe. Häufig werden etwa die vorgesehenen statistischen Analysen nicht klar von späteren Auswertungen getrennt, in denen zum Beispiel zusätzlich verschiedene Untergruppen ana-

lysiert werden. Das öffnet einer Anhäufung von statistisch signifikanten Ergebnissen Tür und Tor, die jedoch keine reale Signifikanz haben." betont er.

Die Gruppe ist zuversichtlich, dass sich die Empfehlung durchsetzt und allgemein anerkannt wird, ähnlich wie nach der Veröffentlichung des CONSORT Statements für randomisierte Studien. Simultan zur Checkliste wird ein umfangreicher Artikel mit Erklärungen und Beispielen zu jedem Punkt der Checkliste veröffentlicht werden. Einige Übersetzungen des STROBE Statements (auch in Deutsch) sind ebenfalls bereits in Vorbereitung. Überdies arbeitet eine Gruppe unter kanadischer Leitung schon an einer Erweiterung für genetische Studien.

Derzeit verweisen einige Journale, wie etwa Annals of Internal Medicine, PLoS Medicine oder Epidemiology, ihre Autoren bereits auf das STROBE Statement. Erik von Elm ist zuversichtlich, dass ab Herbst weitere folgen werden, und die Initiative auch langfristig Wirkung zeigen wird: „Es gibt Hinweise, dass sich die Qualität von randomisierten Studien nach der Einführung des CONSORT Statements verbessert hat. Wenn die Forscher schon beim Studienprotokoll beginnen, an die wesentlichen Informationen für den späteren Artikel zu denken, kann das nicht nur die Qualität dieser Publikationen verbessern, sondern auch der Studien selbst.“

Für weitere Informationen:
www.strobe-statement.org

DCZ,
Freiburg

BMBF Förderung Systematische Übersichtsarbeiten

Am 7.11.2007 ist die diesjährige Deadline zur Einreichung von Review-Protokollen zur Förderung durch das BMBF.

Die Ausschreibung findet sich etwas versteckt in den Richtlinien zur Förderung klinischer Studien:

www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/308.php.

Das Deutsche Cochrane Zentrum unterstützt und fördert grundsätzlich die Erstellung von systematischen Übersichtsarbeiten. In erster Linie geschieht dies durch Hilfe bei der Kommunikation mit den zuständigen Review-Gruppen, Bereitstellung von Hilfsmaterialien und Informationen sowie die Durchführung von Schulungen. In begrenztem Rahmen kann auch individuelle methodische Unterstützung angeboten werden. Im Rahmen der BMBF-Frist kann es dabei jedoch personell zu Engpässen kommen.

Der Kurs "Systematische Übersichtsarbeiten" im September 2007 ist bereits ausgebucht.

Wir haben uns daher entschlossen, kurzfristig zwei Termine für Workshops mit dem Schwerpunkt Protokollentwicklung anzubieten:

Termin 1: Montag 15. Oktober, 10:00 bis spätestens 17:00

Termin 2: Freitag 19. Oktober, 10:00 bis spätestens 17:00

Die Workshops richten sich an Wissenschaftler, die ein Cochrane-Review erarbeiten möchten, mit oder ohne geplante Bewerbung im BMBF Programm. Dauer und Inhalte der Workshops werden in Abhängigkeit der Nachfrage und Gruppengröße kurzfristig festgelegt. Die Kurse/Beratungen sind kostenfrei, Anfahrt/Unterkunft sind durch den Teilnehmer selbst zu organisieren. Beratungsvoraussetzungen:

Mitteilung des Reviewtitels, der Autoren und ggf. besonderer Fragen zur Planung der Beratung bis 7.10.2007 (timmer@cochrane.de).

Nach Möglichkeit Zusendung des Protokoll-Entwurfs bis 5 Tage vor dem Workshop.

- Die Titel MÜSSEN zum Zeitpunkt der Beratung bereits bei der zuständigen Cochrane-Reviewgruppe registriert sein (vgl. <http://www.cochrane.de/de/reviewer.htm>).
- Die Teilnehmer sollten sich mit der Struktur der Cochrane Collaboration vertraut gemacht haben (www.cochrane.de; www.cochrane.org).
- Die Teilnehmer sollten sich mit den wichtigsten Ressourcen der Protokollerstellung vertraut gemacht haben, insbesondere dem User Guide (<http://www.cochrane.org/resources/handbook/index.htm>).
- Den Teilnehmern sollten die CONSORT und QUOROM Statements vertraut sein (www.cochrane.de/de/resources.htm).
- Sie sollten die Grundzüge der Qualitätsbeurteilung klinischer Studien verstehen (Vgl. Kapitel 6, Users Guide). Vorzugsweise wurde bereits ein EbM Grundkurs besucht oder eine Teilnahme ist in näherer Zukunft geplant.
- Ein eigener Laptop ist mitzubringen, Reviewmanager sollte bereits installiert sein (freeware, www.cc-ims.net/RevMan).

Die Beratung wird durch Mitarbeiter des DCZ durchgeführt (verantwortlich: A. Timmer, G. Rücker).

Antje Timmer,
Freiburg

Deutsche Zusammenfassungen der Cochrane Reviews für Patienten

Im Rahmen eines Pilotprojekts zur Qualitätssicherung von Cochrane Reviews wurden die ersten ca. 800 Kurzzusammenfassungen (von ca. 4.900) für Patienten und Verbraucher („plain language summaries“) in das Deutsche übersetzt. Diese

sind nun über die Webseiten des Deutschen Cochrane Zentrums zugänglich (www.cochrane.de). Die Zusammenfassungen finden sich unter dem Menüpunkt ‚Für Patienten und Angehörige‘. Das Informationsangebot kann nach Stichworten oder themenbezogen durchsucht werden. Die Übersetzungen werden, angepasst an den Aktualisierungszyklus der Cochrane Library regelmäßig auf Gültigkeit überprüft. In einer weiteren Projektphase soll die Übersetzungsarbeit fortgeführt werden, bis alle laienverständlichen Zusammenfassungen von Cochrane Reviews in das Deutsche übersetzt sind.

Britta Lang,
Freiburg

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

Neue Projekte:

Nach erfolgreicher Begutachtung von vier Anträgen zu Erstellung von systematischen Übersichtsarbeiten bei der BMBF Ausschreibung 2005 des „Förderprogramms klinische Studien“ konnten diese Projekte zwischenzeitlich begonnen werden:

- Systematisches Review und Meta-Analyse zur Optimierung der Prophylaxe der febrilen Neutropenie mit G-CSF oder Antibiotika oder einer Kombination aus beiden bei Krebspatienten unter Chemotherapie. (BMBF – FKZ:01KG0612)
- Meta-Analyse zur Identifizierung von prognostischen Faktoren für Patienten mit Hodgkin Lymphom in intermediären Stadien auf Basis individueller Patientendaten (BMBF – FKZ:01KG0610)
- Die Hochdosistherapie mit autologer Stammzelltransplantation in der Primärtherapie des aggressiven Non-Hodgkin Lymphoms: ein systematisches Review und Meta-Analyse anhand individueller Patientendaten (BMBF – FKZ:01KG0604)
- Wirksamkeit von Erythropoietinen und Darbepoetin bei Tumorpatienten: eine Meta-Analyse basierend auf individuellen Patientendaten (BMBF – FKZ:01KG0611)

Die Reviews auf Basis individueller Patientendaten sind nicht nur eine besondere methodische Herausforderung, sondern bedürfen auch erheblicher Anstrengung in der Projektkoordination. Inzwischen liegt von weit mehr als der Hälfte der über 25 Studiengruppen die Zustimmung vor, auf die primären Daten zurückzugreifen. Die bereits fertig gestellten konventionellen (literaturbasierten) Reviews sind eine wesentliche Grundlage, die beteiligten Gruppen von der Mitarbeit zu überzeugen.

So wurden zuletzt folgende Ergebnisse dieser Vorarbeiten, wie auch anderer Reviews der CHMG, in hochrangigen Zeitschriften publiziert:

- Greb A, Bohlius J, Trelle S, Schiefer D, de Souza CA, Gisselbrecht C, Tanin Intragumtornchai T, Kaiser U, Kluin-Nelemans HC, Martelli M, Milpied NJ, Santini G, Verdonck LF, Vitolo U, Schwarze G, Engert A. High-dose chemotherapy with autologous stem cell support in first-line treatment of aggressive non-Hodgkin lymphoma – Results of a comprehensive meta-analysis. *Cancer Treatment Reviews* (in press).
- Bohlius J, Wilson J, Seidenfeld J, Piper M, Schwarzer G, Sandercock J, Trelle S, Weingart O, Bayliss S, Djulbegovic B, Bennett CL, Langensiepen S, Hyde C, Engert A. Recombinant Human Erythropoietins and Cancer Patients: Updated Meta-Analysis of 57 Studies Including 9353 Patients. *J Natl Cancer Inst* 2006; 98(10): 708-714.
- Schulz H, Bohlius J, Trelle S, Skoetz N, Reiser M, Kober T, Schwarzer G, Herold H, Dreyling M, Hallek M, Engert A. Immunotherapy with Rituximab and Overall Survival in Patients with Indolent or Mantle Cell Lymphomas: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Natl. Cancer Inst* 2007 (in press).

Specialised trial register

Randomisierte kontrollierte Studien (RCT) und kontrollierte klinische Studien (CCT) machen nur einen geringen Prozentsatz gängiger bibliographischer Datenbanken, wie z.B. MEDLINE aus, die selbst auch nicht alle publizierten RCTs und CCTs enthält. Die Suche nach allen relevanten Studien für die Erstellung einer systematischen Übersichtsarbeit ist ein wichtiger, aber zeitaufwändiger Prozess, der zudem häufig zu unvollständigen Ergebnissen führt.

Deshalb stellt die Cochrane Haematological Malignancies Group in Zusammenarbeit mit der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin der Öffentlichkeit eine Datenbank unter www.haematology-studies.org zur Verfügung, in der ausschließlich randomisierte klinische Studien aus der Hämato-Onkologie aufgeführt sind. Die Datenbank enthält derzeit über 5800 Referenzen. Sie wird durch regelmäßige Datenbankrecherchen bzw. durch das Durchsuchen von Kongressbänden per Hand auf dem neuesten und aufgrund der Kongress-Beiträge tatsächlich forschungsaktuellen Stand gehalten. Damit stellt sie einen einfachen und zeit-effizienten Zugang zu Informationen für wichtige therapeutische Entscheidungen aus der täglichen Praxis dar (datenbank@chmg.de).

Neues vom Team:

Nach den Anfang letzten Jahres erfolgten strukturellen Umbesetzungen im Kölner Team wurde im Rahmen des jährlich stattfindenden Editors Meeting beschlossen, auch das Team der Editoren zu vergrößern. Neben zwei Content Editoren aus

Israel (Dr. Pia Raanani) und Brasilien (Prof. Auro del Giglio) konnte auch Dr. rer. nat. Guido Schwarzer vom Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik des Universitätsklinikums Freiburg als dritter Statistik-Editor gewonnen werden. Dies ermöglicht auch zukünftig ein effizientes „peer review“ der CHMG Reviews auf einer breiten Basis.

Nicht zuletzt in Folge der Förderzusagen für die oben genannten neuen Förderprojekte wie auch durch Rotationen zwischen Klinik Med I und CHMG konnte der Mitarbeiterstab der Editorial Base im letzten Jahr kontinuierlich ausgebaut werden.

CHMG - Arbeitsgruppe (Editorial Base - Köln)

- Koordinierender Editor der CHMG
Prof. Dr. Andreas Engert
- Editor und Wissenschaftliche Assistentin des koordinierenden Editors der CHMG
Dr. Julia Bohlius, MScPH
- Gruppenkoordinator der CHMG
Dr. Olaf Weingart
- Trial Search Koordinator
Dr. Frauke Naumann und Ina Knauer
- Reviewautorin und Statistikerin
Corinne Brilliant
- Reviewautorin
Dr. Frauke Naumann
- Reviewautor
Fareed Ahmed Rehan; MPH
- Reviewautor
Dr. Holger Schulz

In der aktuellen Ausgabe der Cochrane Library (II 2007) sind 10 Reviews und 21 Protokolle der CHMG publiziert. Eine aktuelle Übersicht über Projekte und wissenschaftliche Publikationen der CHMG findet sich auch auf unserer Webseite www.chmg.de/

Kontakt:

Dr. med. Olaf Weingart
Cochrane Reviewgruppe für hämatologische Erkrankungen (CHMG)
Klinik I für Innere Medizin an der Universität zu Köln
Postfach
D- 50924 Köln

Tel: 0221 - 71077021
FAX: 0221 - 71077024
Mail: info@chmg.de
Home: <http://www.chmg.de/>

Die Editorial Base der CHMG wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) FKZ: 01GH0501 gefördert.

Freiburger Arbeitsgruppe „Systematische Übersichtsarbeiten zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen“

Seit 2005 besteht die Arbeitsgruppe „systematische Übersichtsarbeiten zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen“ an der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Freiburg. Sie ist aus dem Borderline-Projekt entstanden, das hier bereits langjährig als Kompetenzzentrum für die Behandlung und Erforschung der Borderline-Persönlichkeitsstörung etabliert ist (Webadress s. Kasten).

Die AG „systematische Übersichtsarbeiten“ setzt sich zusammen aus Prof. Dr. med. Klaus Lieb (Leitung), Dr. phil. Gitta Jacob und Dipl.-Psych. Jutta Stoffers. Aufgrund langjähriger eigener Forschungstätigkeiten ist das Borderline-Projekt international mit Forschergruppen auf dem Gebiet der Behandlung von Persönlichkeitsstörungen vernetzt und verfügt so über einen guten Überblick über relevante aktuelle Forschungsaktivitäten. Die AG „systematische Übersichtsarbeiten“ kooperiert eng mit dem Deutschen Cochrane Zentrum. Inhaltlich-organisatorisch sind die Review-Tätigkeiten gleichzeitig an die Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group (CDPLPG) in Bristol, UK, angebunden (www.bris.ac.uk/Depts/CochraneBehav/), hier ist Prof. Lieb auch als Cochrane Editor tätig.

Aktuell werden in einem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Projekt („Systematic Review and Metaanalysis of Treatments for Borderline Personality Disorder and Deliberate Self-harm“) zwei Reviews zur Wirksamkeit pharmakotherapeutischer und psychotherapeutischer Interventionen in der Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung erstellt. Die Arbeitsgruppe kooperiert hierbei mit Prof. Peter Fonagy vom University College London, Prof. Martin Bohus vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim und Reviewern der CDPLPG. Besonderes Gewicht hat bei diesem Vorhaben die genaue Recherche nach unpublizierter Evidenz: Über 100 Forscher der Scientific Community werden persönlich und über Verteilerlisten von internationalen Fachgesellschaften kontaktiert und um Information über eigene unpublizierte Daten und geplante Vorhaben gebeten. Hierdurch kann ein möglichst unverzerrter und vollständiger Datenpool generiert, gleichzeitig ein breiter Einblick in die aktuelle Forschungslandschaft gewonnen werden. Der persönliche Kontakt mit den Forscherkollegen ermöglicht somit eine zeitnahe Aktualisierung der Reviews, indem neue Studien berücksichtigt werden können, sobald die Datenerhebung und –analyse abgeschlossen ist. Neben der Erstellung der Reviews zur Wirksamkeit der Behandlungsverfahren sollen auf der Grundlage des so gewonnenen umfassenden Einblicks in die Methodik der vorhandenen RCTs Empfehlungen für die Planung weiterer Therapieevaluationsstudien in diesem Bereich formuliert werden, zum einen hinsichtlich inhaltlicher Aspekte wie bspw. weiter-

führenden Fragestellungen, zum anderen hinsichtlich methodisch-qualitativer Aspekte wie der Auswahl relevanter Ergebnisvariablen und geeigneter valider und reliabler Messverfahren.

Im Rahmen des BMBF-Projekts werden außerdem systematische Übersichtsarbeiten zur Wirksamkeit psycho- und pharmakotherapeutischer Therapieverfahren in der Behandlung selbstverletzenden Verhaltens erstellt. Hierbei wird ein symptomorientierter Ansatz verfolgt, d.h. Ziel ist die Integration randomisiert kontrollierter Studien zur Behandlung selbstverletzenden Verhaltens unabhängig von der psychiatrischen Diagnose. Letzteres ist zwar häufig mit dem Vorliegen einer BPS assoziiert, tritt jedoch auch im Rahmen anderer psychischer Störungen, wie beispielsweise bei affektiven Angst- oder Suchterkrankungen, auf. Es soll v.a. der Frage nachgegangen werden, welche Maßnahmen bzw. Programme, die seitens der somatischen Notfall- bzw. Grundversorgung initiiert werden können, bezüglich relevanter Ergebnisparameter wie der Häufigkeit und dem Schweregrad des selbstverletzenden Verhaltens wirksam sind.

Mittelfristiges Ziel ist es, im Rahmen der Cochrane Library hochwertige systematische Übersichtsarbeiten zur Wirksamkeit psycho- und pharmakotherapeutischer Interventionen zur Behandlung auch der übrigen Persönlichkeitsstörungen zur Verfügung zu stellen und diese stetig zu aktualisieren, ebenso Arbeiten zur Relevanz komorbider Persönlichkeitsstörungen bei der Behandlung assoziierter psychischer Störungen, wie bspw. bei affektiven oder Suchterkrankungen. Damit ist beabsichtigt, einen wichtigen Beitrag zur evidenzbasierten Versorgung von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen – ggf. auch im Rahmen der Leitlinienentwicklung – zu leisten.

Kontakt:

Prof. Dr. med. Klaus Lieb
Leitender Oberarzt
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Freiburg
Hauptstr. 5
D – 79104 Freiburg
Tel.: +0761-270-6681
Fax: +0761-270-6667
klaus.lieb@uniklinik-freiburg.de
<http://www.uniklinik-freiburg.de/psych/live/forschung/bereiche/ag-borderline.html>

*Jutta M. Stoffers,
Gitta A. Jacob, Klaus Lieb,
Freiburg*

Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen

Bei etwa einem von 1.000 Neugeborenen in Deutschland liegt eine angeborene Störung des Hörvermögens vor. Derzeit sind die betroffenen Kinder bei der Diagnose abhängig vom Ausmaß der Störung 21 bis 47 Monate alt. Diesen Zeitpunkt weiter in die ersten Lebensmonate vorzulegen, ist das Ziel einer Früherkennungsuntersuchung. In einem solchen Programm werden alle Neugeborenen gescreent, um eine frühzeitige Identifikation und Behandlung einer eventuellen Störung zu ermöglichen.

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wurde durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beauftragt, den Nutzen zu ermitteln, der mit der Einführung eines Neugeborenenhörscreenings (NHS) in Deutschland verbunden ist. Zur Beantwortung der Frage zog das IQWiG externe Sachverständige von Kleijnen Systematic Reviews Ltd. in York und des Deutschen Cochrane Zentrums in Freiburg hinzu.

Um den Nutzen eines NHS zu ermitteln, wurden drei Teilbereiche definiert und getrennt bearbeitet: Effektivität von unterschiedlichen Screeningstrategien sowie Güte verschiedener diagnostischer Verfahren und Behandlungsoptionen.

Als Grundlage des Berichtes diente eine systematische Literaturrecherche, durch die mehr als 10.000 Referenzen identifiziert wurden. Eine Vielzahl davon erfüllte die gestellten Anforderungen an die methodische Qualität nicht oder machte keine Angaben zu patientenrelevanten Zielgrößen. 15 Arbeiten konnten in die Nutzenbewertung eingeschlossen werden.

Die eingeschlossenen Studien liefern Hinweise, dass Hörstörungen durch ein NHS früher als bisher erkannt und behandelt werden können. Für viele der für die Kinder relevanten Zielgrößen liegen keine Daten vor. Daher sollte eine Einführung eines Neugeborenenhörscreening an strenge Qualitätskriterien geknüpft werden, um fehlende Daten zu gewinnen.

Auf den Webseiten des IQWiG (<http://www.iqwig.de/index.474.html>) kann der Abschlussbericht eingesehen werden.

Robert Wolff
Freiburg

Surfen auf der Informationsflut

Hausärztliche Fragen einfach, schnell und gezielt beantworten – Ein Projekt der Universität Marburg

Das sind die Ziele der interaktiven CME-zertifizierten Fortbildung, welche in der Abteilung für Allgemeinmedizin an der Universität Marburg entwickelt wurde. Der Name PERLEN ist Programm: Eine Patientenorientierte, Evidenzbasierte Recherchestrategie zu Lernen, (eigenständig weiterzu-) Entwickeln und (nachhaltig im Praxisalltag zu) Nutzen.

Hausärzte werden mit Fragen aus der gesamten Medizin konfrontiert. PERLEN will dazu verhelfen, durch Internet-Recherchen die vielfältigen Alltagsfragen zeitnah und gezielt zu beantworten. PERLEN ist eine Fortbildungseinheit, bestehend aus einer Broschüre, einer CD-ROM mit Links zu aufbereiteten Datenbanken und einem interaktivem vierstündigem Schulungskonzept mit Rechercheübungen an PC-Arbeitsplätzen.

Die Fortbildung vermittelt eine verkürzte Suchstrategie [1] sowie Kriterien zur Beurteilung der recherchierten Informationen. Von dem Pionier der evidenzbasierten Medizin (EbM), dem britischen Kliniker David Sackett (Oxford), wurde die klassische Abfolge der EbM in 5 Schritten [2] formuliert. Wird diese Methode in voller Länge angewendet, können vor allem wegen des Zeitaufwands viele alltägliche Fragen nicht bearbeitet werden.

Deswegen vermittelt die PERLEN-Strategie, in Anlehnung an Sackett, einen schnelleren Suchvorgang. Das Ziel: Die Recherche möglichst bald mit einer praxistauglichen Antwort beenden zu können. Wesentliche Elemente dieser Strategie sind: suchtaugliche Fragen formulieren, gezielt Internetseiten nutzen sowie die Tendenz der Quelle bei der Suche und Beurteilung berücksichtigen.[3].

	Aufber.	Tendenz	Umfang	Suche
Medikamente				
www.gelbe-liste.de/index.htm	●●○○	+	●●●○	●●●○
www.rote-liste.de (Passwort)	●●○○	+	●●●○	●●●○
www.fachinfo.de (Passwort)	●●○○	+	●●○○	●●○○
www.arznei-telegramm.de	●●○○	--	●●●○	●●○○
www.infomed.org Schweizer „pharma-kritik“	●●○○	-	●●●○	●●○○
Leitlinien				
http://leitlinien.net Fachgesellschaften	●●●○	++	●●○○	●●○○
www.versorgungleitlinien.de Fachübergreifende Leitlinien	●●●○	+/-	●○○○	●●○○
www.degam.de Allgemeinmedizinische Leitlinien	●●●○	-	●○○○	●○○○
www.kvhessen.de Hessische Leitlinien	●●●○	-	●○○○	●○○○
www.sign.ac.uk Schottische Leitlinien	●●●○	+/-	●●○○	●●○○
Wichtige Datenbanken & Zeitschriften				
www.aerzteblatt.de Deutsches Ärzteblatt	●●○○	+	●●○○	●○○○
www.infomed.org Schweizer Hausärzte	●●○○	-	●●○○	●●○○
www.bmj.com Britisches Ärzteblatt	●●○○	-	●●●○	●●●○
www.ClinicalEvidence.com Therapie-Check (Passwort)	●●●○	+/-	●●●○	●●●○
www.pubmed.org Amerikanischer Klassiker	●●○○	+/-	●●●●	●●●●

Tab. 1 Liste hilfreicher Internetadressen

Im Rahmen der Fortbildung werden hilfreiche Internetquellen vorgestellt und deren besondere Stärken besprochen (Tab 1). So deckt der „amerikanische Klassiker“ Medline bzw. pubmed ein sehr breites Spektrum ab und bietet differenzierte Suchfunktionen („Umfang und Suche“ 4 Punkte). Allerdings wird die unmittelbare Übertragung in den Praxisalltag erschwert da nur englischsprachige Abstracts zur Verfügung stehen („Aufbereitung“ 2 Punkte).

Vom PERLEN-Konzept wird die Welt zusätzlich in Techno-Skeptiker (- / - -) und Techno-Enthusiasten (+ / + +) eingeteilt. So gehören nach dieser Bewertung z.B. Pharmahersteller (Gelbe / Rote Liste, Fachinfo) und viele Fachgesellschaften des AWMF zu den Enthusiasten, da sie die Tendenz haben, die Anwendung der verfügbaren Medikamente und Techniken zu empfehlen.

Den skeptischen Part verkörpert in Reinkultur das Arznei-Telegramm (AT) mit einer kritische, manchmal hyperkritische, pharma-unabhängige, wissenschaftlich fundierten Berichterstattung.

Wenn nun z.B. bei der Recherche zu einem Medikament die Tendenz der Quellen berücksichtigt wird, gewinnen besonders die positiven Aussagen des AT und die kritischen Details in einer Fachinformation große Bedeutung. Denn: Widerspricht die Aussage der Tendenz der Quelle, kann eine Recherche frühzeitig beendet werden.

Dann können wir davon ausgehen, dass wir auch nach weiterer intensiver Recherche zu

keinem grundsätzlich anderen Ergebnis kommen würden.

Diese Art der medizinischen Internet Recherche hat nicht den Anspruch tief fundiert und breit angelegt zu sein. Dafür ist sie schlank und schnell – und somit praxistauglich.

Von der Abteilung für Allgemeinmedizin in Marburg wird das erarbeitete Material (CD, Broschüre, Foliensatz) für ärztliche Fortbildungen z.B. im Rahmen von Qualitätszirkeln zur Verfügung gestellt.

Kontaktadresse:
eberbach@med.uni-marburg.de

Literatur:

[1] Donner-Banzhoff N, Schmidt A, Baum E et al. Der evidenzbasierte Praktiker. Z Allg Med 2003; 79: 501–506

[2] Die Fünf Schritte der EbM: 1. Beantwortbare Fragen stellen, 2. Die beste Evidenz finden 3. Kritisches Prüfen der Informationen, 4. Handeln gemäß der Evidenz, 5. Überprüfung des Erfolgs (“Center for Evidence-Based Medicine“ Oxford: http://www.cebm.net/learning_ebm.asp).

[3] Eberbach A, Sönnichsen A, Mainz A et al. Surfen auf der Informationsflut. Z Allg Med 2007; 83: 202–219

Andreas Eberbach,
Marburg

Handsearching News

Auch in den Jahren 2006 und 2007 wurden wieder deutschsprachige medizinische Fachzeitschriften nach randomisierten kontrollierten und kontrollierten klinischen Studien durchsucht. Von 16 Zeitschriften wurden noch nicht gelesene Jahrgänge ergänzt:

Sieben Zeitschriften waren aus dem Fachbereich der Chirurgie (European Journal of Trauma, Hefte zur Unfallheilkunde, Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgie, Zentralblatt für Chirurgie, Zentralblatt für Neurochirurgie, Langenbecks Archiv für Klinische Chirurgie, Transplant International), fünf kamen aus der Inneren und Allgemeinmedizin (Aktuelle Rheumatologie, Annals of Hematology, Zeitschrift für Gastroenterologie, Zeitschrift für Kardiologie, Wiener Klinische Wochenschrift) sowie zwei aus der Komplementärmedizin (Deutsche Zeitschrift für Akupunktur, Forschende Komplementärmedizin). Ebenso wurden die Zeitschriften Allergologie und Klinische Pädiatrie durchsucht.

Acht Zeitschriften wurden neu zur Handsuche aufgenommen: Vier englischsprachige Zeitschriften aus der Plastischen Chirurgie, die im Rahmen einer Dissertation (Axel Becker) durchsucht wurden (Aesthetic Plastic Surgery, Annals of Plastic Surgery, British Journal of Plastic Surgery und Plastic & Reconstructive Surgery), drei ophthalmologische Zeitschriften (Der Ophthalmologe, Klinische Monatsblätter Augenheilkunde, Spektrum Augenheilkunde) sowie die Zeitschrift Osteopathische Medizin.

Insgesamt wurden 24 Zeitschriften (215 Jahrgänge) durchsucht. Von den 1498 darin identifizierten kontrollierten Studien war bei 797 (53%) die Zuteilung zu den Interventionsgruppen randomisiert durchgeführt. 780 (52%) waren nicht in Medline enthalten.

Die komplette Liste aller am Deutschen Cochrane Zentrum durchsuchten Zeitschriften und Zeiträume finden Sie unter

www.cochrane.de/de/handsearch.htm

Bis zum 31.12.2005 (Issue 2, 2006) wurden die identifizierten Studienberichte vierteljährlich zur Veröffentlichung im *Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL; Clinical Trials)*, einer Datenbank der Cochrane Library, an das US Cochrane Centre weitergeleitet.

Aufgrund einer geplanten Umstrukturierung der Datenbank sowie des gesamten Übermittlung-Prozesses, wurde dieses Verfahren ausgesetzt. So fand in 2006 lediglich die Übertragung der Medline- und Embase-Einträge statt.

Als Zwischenlösung, bis ein endgültiger Plan für die Einrichtung eines neuen Verarbeitungssystems vorliegt, wurde der Cochrane Library Verreiber *Wiley InterScience* mit der Abwicklung der Handsearch-Submissions beauftragt. Beim letzten Stichtag für die Übermittlung der Handsearch-Ergebnisse am 23. August 2007 (Issue 4, 2007) wurden die oben genannten Ergebnisse zur Ver-

öffentlichung in der Cochrane Library weitergeleitet.

Anette Blümle
Freiburg

EbM- Splitter in der DZZ

Seit einiger Zeit werden in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift EbM-Splitter veröffentlicht. Diese Reihe besteht aus knappen Methodik-Artikeln, die zwar mit Beispielen der Zahnmedizin illustriert werden, aber aufgrund des methodischen Charakters nicht nur für die zahnärztliche Praxis nützlich sind. Die DZZ stellt diese Reihe dankenswerterweise als PDF Dateien frei zur Verfügung. Bisher erschienen sind:

EbM-Splitter Ausgabe 8/2007

Medline & mehr: Welche Datenbank ist für die Literatursuche in der Zahnmedizin geeignet? (Teil 2)

EbM-Splitter Ausgabe 6/2007

Medline & mehr: Welche Datenbank ist für die Literatursuche in der Zahnmedizin geeignet? (Teil 1)

EbM-Splitter Ausgabe 5/2007

Geschäfte machen mit Statistik - Teil 2: Der Alltag

EbM-Splitter Ausgabe 2/2007

Die Cochrane Library: Aktueller Überblick der systematischen Übersichten aus der Zahnmedizin

EbM-Splitter Ausgabe 12/2006

PubMed-Literatursuche: Suchergebnis sinnvoll eingrenzen mit „Limits“ (Teil 2)

EbM-Splitter Ausgabe 10/2006

PubMed-Literatursuche: Suchergebnis sinnvoll eingrenzen mit „Limits“ (Teil 1)

EbM-Splitter Ausgabe 08/2006

Klinische Studien in deutschsprachigen (zahn-)medizinischen Zeitschriften – durch Handsuche in die globale Wissensbasis

EbM-Splitter Ausgabe 06/2006

Literatursuche mit PubMed: Suche im Originaltitel bei nicht-englischsprachigen Artikeln

EbM-Splitter Ausgabe 04/2006

Geschäfte machen mit Statistik. Teil 1: Die magischen fünf Prozent

EbM-Splitter Ausgabe 02/2006

Korrelation, Regression und mehrstufige Datenstrukturen

EbM-Splitter Ausgabe 12/2005

Die TRIP-Datenbank: Ein wenig bekanntes Informationsportal für die evidenzbasierte Medizin

EbM-Splitter Ausgabe 10/2005

Von der Trennschärfe einer statistischen Entscheidung und dem Testen auf Gleichheit

EbM-Splitter Ausgabe 08/2005

Datenbankübergreifende Literatursuche mit Med-Pilot (Teil 2)

EbM-Splitter Ausgabe 06/2005

Datenbankübergreifende Literatursuche mit Med-Pilot (Teil 1)

EbM-Splitter Ausgabe 04/2005

Über die Signifikanz eines statistischen Tests und die zugehörigen Fehlentscheidungen

EbM-Splitter Ausgabe 02/2005

PubMed – Erweiterung beim Automatic Term Mapping

EbM-Splitter Ausgabe 12/2004

Anzahl notwendiger Behandlungen – Number needed to treat

EbM-Splitter Ausgabe 10/2004

Das Odds Ratio in Interventionsstudien

EbM-Splitter Ausgabe 08/2004

Die Vierfeldertafel (in Interventionsstudien): Risiko – Risikodifferenz – Relatives Risiko

EbM-Splitter Ausgabe 06/2004

Immanuel Kant: Selbst denken!

EbM-Splitter Ausgabe 04/2004

Ist Physiotherapie zur Behandlung von Kaumuskelschmerzen wirksam?

EbM-Splitter Ausgabe 02/2004

Die Bestätigungstendenz

EbM-Splitter Ausgabe 12/2003

Medline-Recherche: Clinical Queries

EbM-Splitter Ausgabe 10/2003

Literatursuche in PubMed: Medical Subject Headings (MeSH)

EbM-Splitter Ausgabe 08/2003

Missverständnisse zur EbM - (Teil 1)

EbM-Splitter Ausgabe 06/2003

Das CONSORT-Statement

EbM-Splitter Ausgabe 04/2003

Die Cochrane Library: Systematische Übersichten aus der Zahnmedizin

EbM-Splitter Ausgabe 02/2003

Die gut formulierte Frage

EbM-Splitter Ausgabe 12/2002

Wahrscheinlichkeitsverhältnis (Likelihood Ratio) - Alternative zu Sensitivität und Spezifität

EbM-Splitter Ausgabe 10/2002

Nutzen eines diagnostischen Tests in der Praxis: prädiktive Werte

EbM-Splitter Ausgabe 08/2002

Sensitivität und Spezifität: Auswirkung der Wahl des Trennpunktes

EbM-Splitter Ausgabe 06/2002

Die Vierfeldertafel (in Diagnosestudien) – Sensitivität und Spezifität

EbM-Splitter Ausgabe 04/2002

Kritisches Denken

□ EbM-Splitter Ausgabe 02/2002

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V.

Die Reihe ist zu finden unter:

www.zahnheilkunde.de, Stichwort EbM-Splitter, die Beiträge können als PDF Dateien heruntergeladen werden.

*Britta Lang,
Freiburg*

Die Rolle der Bibliothek des Instituts für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik in Verbindung mit dem Deutschen Cochrane Zentrum

Ein großer Teil der Aktivitäten der Bibliothek des Instituts für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik ist durch die Verbindung mit dem Deutschen Cochrane Zentrum entstanden. Die Institutsbibliothek ist bei der Erstellung systematischer Übersichtsarbeiten z.B. durch die Durchführung von Datenbankrecherchen und die Informationsbeschaffung als Partner voll eingebunden. Sie spielt durch umfassende Datenbankrecherchen eine bedeutende Rolle, so dass mittlerweile eine Ko-Autorenschaft der Bibliothekarin in systematischen Übersichtsarbeiten möglich ist [1, 2].

Die Bibliothek führt Datenbank-Schulungen für Wissenschaftler und Studenten durch und ist an der Erstellung von Lehrmaterialien und Publikationen beteiligt, die teilweise über die Webseiten der Bibliothek heruntergeladen werden können [3].

Die Institutsbibliothek ist in verschiedenen Veranstaltungen präsent und stellt dort die Cochrane Library und andere Datenbanken vor, z.B. auf Workshops und auf Informationsveranstaltungen der Universitätsbibliothek Freiburg [4].

Ein weiteres Anliegen der Institutsbibliothek ist, Neuerungen und Wissenswertes zur Cochrane Library und anderen Datenbanken durch Beiträ-

ge im MEDINFO-Weblog interessierten Lesern (z.B. Medizinbibliothekare, Ärzte) mitzuteilen [5]. Die Bibliothek pflegt durch Mitgliedschaften in verschiedenen Fachgesellschaften (AGMB, EA-HIL) nationale und internationale Kontakte [1].

Als Teil der Universität Freiburg kann die Institutsbibliothek alle Dienste der Universitätsbibliothek nutzen und einen entscheidenden Beitrag für das Deutsche Cochrane Zentrum leisten.

1. www.imbi.uni-freiburg.de/biblio/kontakt.htm
2. McGowan J, Sampson M.: Systematic reviews need systematic searchers. J Med Libr Assoc. 2005 Jan;93(1):74-8. Frei Online: <www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?tool=pubmed&pubmedid=15685278>
3. www.imbi.uni-freiburg.de/biblio/schulung.htm
4. Frank Reimers: Mit der „Roadshow“ vor Ort im Universitätsklinikum – die bewährte Informationspräsentation der UB Freiburg in stetiger Entwicklung. Bibliotheksdienst 40, 2006 (10), S. 1149-58. Frei online: www.zlb.de/aktivitaeten/bd_neu/heftinhalte2006/Infovermittlung011006.pdf
5. MEDINFO Informationen aus Medizin, Bibliothek und Fachpresse: www.medinfo.netbib.de

Edith Motschall,
Freiburg

Neues von unserem Webangebot www.cochrane.de

Im März dieses Jahres haben wir eine Nutzerumfrage durchgeführt, die generell positives Feedback und viele hilfreiche Anregungen ergab. Die meisten Nutzer suchen Informationen über EBM (60%), Materialien für systematische Übersichtsarbeiten (34 %), Infos zur Cochrane Library (32%) oder wollen sich allgemein informieren (31%). Die Inhalte und die Nutzerfreundlichkeit/Layout wurden überwiegend als hilfreich bewertet und die meisten Nutzer besuchen regelmäßig (56%), jedoch weniger als ein Mal wöchentlich (17%) unsere Seiten. Interessant ist auch, dass 27% bereits einen unserer Workshops besucht haben. Immerhin 7% sind aktiv in der Cochrane Collaboration und 12% planen, sich zukünftig bei Cochrane zu engagieren. Von den Nutzergruppen liegen die Ärzte mit 51% vorne vor Besuchern aus dem Bereich Klinische Forschung/Statistik/Methodik 30%.

Vielen Dank nochmals allen Teilnehmern, die uns mit ihrer Mitarbeit geholfen haben, unser Webangebot einzuschätzen und zu verbessern. Momentan sind wir dabei, die Ressourcen für Autoren von Reviews zu erweitern. Es sind nun Data Extraction Sheets sowie Importfilter für Literaturverwaltungssysteme gelistet, zu finden unter: <http://www.cochrane.de/de/resources.htm> .

Bei der Umfrage wurde teilweise kritisiert, dass die Informationen aus der Cochrane Library (externer Link von unseren Webseiten) nur in englischer Sprache verfügbar sind. Wir arbeiten daran, die laienverständlichen Zusammenfassungen von Cochrane Reviews auch in deutscher Sprache verfügbar zu machen.

Christa Bast,
Freiburg

Newsbreak

Reaktivierung der Arbeitsgruppe "Methodik systematischer Reviews" der GMDS

Auf der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) in Augsburg fand am 19.9.2007 ein Treffen zur Reaktivierung der Arbeitsgruppe "Methodik systematischer Reviews" statt. Bei diesem Treffen mit 21 Teilnehmern und Teilnehmerinnen wurde eine neue AG-Leitung gewählt. Neuer Leiter der Arbeitsgruppe ist Dr. Alexander Crispin (IBE, München). Als Stellvertreter wurden Dr. Ulrich Grouven (IQWiG, Köln), Dr. Guido Schwarzer (IMBI, Freiburg) und Dr. Björn Stollenwerk (UMIT, Hall i.T., Österreich) gewählt.

Als nächste Aktivität ist ein Workshop der Arbeitsgruppe geplant, welcher im März 2008 in München stattfinden soll. Weitere Informationen zur Arbeitsgruppe findet man in naher Zukunft auf der noch zu erstellenden Webseite der Arbeitsgruppe, welche auf der Homepage der GMDS (<http://www.gmds.de>) verlinkt wird.

Frankophone Cochrane Entität im Aufbau

Nach der Schließung des französischen Cochrane Zentrums 2002 haben sich nun engagierte Mitglieder der Collaboration aus der französischsprachigen Schweiz und Frankreich zusammengeschlossen, um einen frankophonen Zweig der Cochrane Collaboration zu etablieren. Koordiniert werden diese Aktivitäten von Bernard Burnand von der Universität Lausanne. Die Entität ist mittlerweile registriert und wird vom kanadischen Cochrane Zentrum als Referenzzentrum betreut.

Cochrane Library als nationale Lizenz in Indien

Seit 2007 steht die Cochrane Library in Indien 60 Millionen Internetnutzern über eine nationale Lizenz kostenfrei zur Verfügung. Finanziert wird dies durch das Indian Council of Medical Research. Die Lizenzierung der Cochrane Library erreicht damit in Asien einen Marktanteil von 20 % und ist damit fast so stark wie in Europa mit 27 %. Hauptnutzer sind die Vereinigten Staaten von Amerika mit 48 % .

Zukunft von CENTRAL

Die Cochrane Collaboration und der Publisher John Wiley and Sons (zu dem ab 2007 auch Blackwell Publishing gehört) haben sich hinsichtlich der Fortführung des Cochrane Central Regis-

ter of Controlled Trials (CENTRAL) auf Interims-Maßnahmen geeinigt, die zumindest für die nächsten fünf Ausgaben die Fortführung des Registers garantieren. Dazu gehört die vierteljährlich Eingabe der Zitate von Studienpublikationen aus MEDLINE und die jährliche Eingabe der in EMBASE gefundenen Zitate sowie die Einbindung der Ergebnisse aus Handsuche und Spezialregistern der Cochrane Review Groups, Centres und Fields.

Eine weitere – auch technische – Herausforderung stellt die Integration internationaler Datenbanken dar, die in nicht lateinischen Schriftarten vorgehalten werden. Im Sinne der globalen Sicht auf Bewertung von Evidenz kann eine weltweite Organisation wie die Cochrane Collaboration dies nicht ignorieren.

Cochrane Consumer Network offiziell ein ‚Field‘

Seit Oktober 2006 ist das Cochrane Consumer Network offiziell als ‚Field‘ innerhalb der Cochrane Collaboration registriert. Das Referenzzentrum für das CCNet ist das Deutsche Cochrane Zentrum. Vorsitzende des Netzwerks sind Janet Wale (Australien), Liz Whamond (Canada), Koordinatorin ist Jane Nadel (USA).

Hauptaufgaben des Netzwerks sind

- Unterstützung bei der Bereitstellung der laienverständlichen Zusammenfassungen der Cochrane Reviews („plain language summaries“)
- Verfassen von laienverständlichen Übersichten auf der Basis von Cochrane Reviews
- Einbindung von Patienten, Betroffenen und Nutzern in den Erstellungsprozess von Reviews
- Vernetzung der Mitglieder des Netzwerks durch eine E-Mail Liste

→ www.cochrane.org/consumers

Einführung in die Arbeit der Cochrane Collaboration

- ein Angebot für Studenten

Im Rahmen eines Wahlpflichtprogramms der medizinischen Fakultät in Freiburg hat das Deutsche Cochrane Zentrum im letzten Jahr erstmals eine Einführung für Studenten der vorklinischen Semester angeboten. Christina Engelhard, Markus Schürmann und Michael Uhl haben uns über ein Jahr begleitet – so weit denn bei sehr engem Stundenplan möglich - und dabei Einblicke in die Grundzüge der Literatursuche und Evidenzbewertung, aber auch in die praktischen Aufgaben im Deutschen Cochrane Zentrum gewinnen können. Ihre Offenheit, Enthusiasmus und „Neugier“ waren für uns eine erfreuliche Erfahrung.

Personalia

Als Abschlussarbeit hat jeder einen Informationsflyer erstellt, mit denen Mitstudenten oder „Jedermann“ für die Themen Cochrane Collaboration, systematische Übersichtsarbeiten oder das DeutschesCochrane Zentrum interessiert werden sollen. Die Flyer werden auf unserer Webseite veröffentlicht und dürfen natürlich gerne weiterverteilt werden.

Wir wünschen den dreien viel Erfolg im anstehenden Physikum und hoffen, dass sie die Ideen der EbM auch auf dem weiteren Berufsweg berücksichtigen können.

Jörg Meerpohl absolvierte sein Medizinstudium an der Universität Freiburg, am King's College in London sowie an der Universität von Kapstadt (Abschluss 1999). Parallel zu den deutschen Staatsexamina legte er auch die beiden ersten Abschnitte des amerikanischen Staatsexamens ab.

Bereits früh in seinem Medizinstudium hat Jörg Meerpohl bei Herr Prof. Baeuerle und Frau Prof. Pahl am Biochemischen Institut der Universität Freiburg zum Thema „Gentherapie von Tumoren durch induzierte Überexpression des Transkriptionsfaktors NF-B“ promoviert.

Seit 1999 ist Jörg Meerpohl an der Universitätskinderklinik Freiburg, zunächst als Arzt im Praktikum, später als Assistenzarzt tätig. Seine Anerkennung als Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin erhielt Herr Meerpohl 2005. Sein klinischer Schwerpunkt liegt seit einigen Jahren im Bereich der Pädiatrischen Hämatologie und Onkologie fokussiert, insbesondere auf angeborene Knochenmarkserkrankungen.

Wissenschaftlich ist Jörg Meerpohl seit einigen Jahren zusammen mit Frau Prof. Niemeyer verantwortlich für eine Therapieoptimierungsstudie bei Kinder und Erwachsenen mit Diamond Blackfan Anämie (DBA 2000) im Rahmen der Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie.

Seit Februar 2007 ist Jörg Meerpohl neben seiner klinischen Anstellung am Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Freiburg (ZKJ) am Deutschen Cochrane Zentrum tätig. Ziel dieser Kooperation ist es, die Grundlagen und Erkenntnisse der Evidenz-basierten Medizin noch intensiver im Bereich der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie zu implementieren und gemeinsam Forschungsprojekte aufzubauen.

Chris Mavergames ist seit November 2006 als Assistant Manager of Website Development am Deutschen Cochrane Zentrum tätig. Er ist Bibliothekar mit einem MLIS (Master of Library and Information Science) von der Long Island University in New York. Nach Tätigkeiten bei CNN und Time Magazine war er von 2003 bis 2005 Multimedia Resources Librarian und Director of Multimedia Services and Webmaster am New York City College of Technology - CUNY in New York. Von Januar bis Oktober 2006 lebte Chris Mavergames in London, wo er als Metadata Librarian am Archival Sound Recordings Digitisation Project der British Library (<http://bl.uk/sounds>) mitgearbeitet hat.

Am Deutschen Cochrane Zentrum arbeitet Chris Mavergames mit Dave Booker an der Entwicklung von Websites für die Cochrane Collaboration. Er konzentriert sich dabei besonders auf die Bereiche Content Development, Content Mana-

gement und Information Retrieval. Seine Forschungsinteressen sind XML und Metadata Standards (z.B. Dublin Core) sowie das Semantic Web (OWL, RDF).

Robert Wolff beendete sein Studium der Medizin in Berlin und Freiburg im vergangenen Herbst. Seit Januar ist er als Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Deutschen Cochrane Zentrum Freiburg tätig, nachdem er hier schon seit 2005 neben seinem Studium beschäftigt war. In dieser Zeit arbeitete er unter anderem an dem Projekt „Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen“ (siehe auch den entsprechenden Artikel in diesem Rundbrief) mit. Neben seiner Tätigkeit im Deutschen Cochrane Zentrum ist er als Assistenzarzt in der pädiatrischen Abteilung des St. Josefskrankenhauses in Freiburg (Chefarzt: Prof. Dr. Johannes Forster) tätig. Sein Forschungsschwerpunkt liegt entsprechend bei Fragestellungen mit pädiatrischem Hintergrund.

Bücher

N. Donner-Banzhoff,

Zu neuen Ufern. Leitfaden der ärztlichen Fortbildung.

Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern, 2005, 144 Seiten (gebundene Ausgabe, 24,95 Euro).

Lehren gehört zu den vielen Stiefkindern der medizinischen Ausbildung, obwohl doch die kollegiale Fortbildung essentieller Teil der ärztlichen Tätigkeit ist. Wir alle tun es, kaum einer von uns hat es gelernt. Auch Literatur hierzu gibt es nicht viel. Das Büchlein von N. Donner-Banzhoff ist eine Anleitung. Hier berichtet einer, der viel lehrt, gut lehrt und fruchtbar reflektiert, und gibt dabei viele wertvolle Tipps. Er nutzt dazu das Gleichnis einer Schiffsreise und führt so, Schritt für Schritt, durch die theoretischen und praktischen Grundlagen der Erwachsenenweiterbildung. Das ist unterhaltsam zu lesen und gleichzeitig informativ. Definitionen der Lehr- und Lerntypen, Formen der Lehre, Feedbacktechniken und Lernkontrolle werden ebenso behandelt wie konkrete Tipps zur Logistik und Darstellung. Einen besonderen Stellenwert erhalten Themen der Gruppenstruktur, Motivation oder auch der Umgang mit "Störern". Dabei werden unterschiedliche Lehrsituationen berücksichtigt, von der Vorlesung bis zum hausärztlichen Qualitätszirkel. Besonders prägend sind seine Erfahrungen aus Schulungen der evidenzbasierten Medizin und der Allgemeinmedizin. Der Lehrende als Betreuer, die "wohllosierte Herausforderung" des Lernenden, Arbeit mit PC-Anlagen - hier wird der Autor gerade den Anforderungen in der EbM Lehre besonders gerecht. Das Buch sei daher allen Lehrenden unter uns, ärztlich wie nicht ärztlich, ans Herz gelegt - gera-

de im Bereich der evidenzbasierten Medizin ist Erwachsenenbildung wichtig und sind neue Lehrformen gefragt. Dabei kommt das Buch nicht wie ein typisches Lehrbuch daher - eine sehr persönliche Prägung verleiht Authentizität und beste Lesbarkeit ("Es liest sich so weg"). So ist dies eine anregende Lektüre, für den Anfänger genauso wie für den bereits erfahrenen Lehrenden.

Termine

Workshop Systematische Übersichtsarbeiten

Freiburg, 28. – 30. September 2007

Informationen:

www.cochrane.de

E-Mail: mail@cochrane.de



15. Cochrane Colloquium

Sao Paulo, Brasilien 23. – 27. Oktober 2007

Informationen:

www.colloquium.info



Workshops Entwicklung eines Protokolls für Systematische Übersichtsarbeiten

Optional zwei Termine für Workshops mit dem Schwerpunkt Protokollentwicklung :

Termin 1: Montag 15. Oktober, 10:00 bis spätestens 17:00

Termin 2: Freitag 19. Oktober, 10:00 bis spätestens 17:00

Informationen:

Deutsches Cochrane Zentrum

Frau PD Dr. Antje Timmer

timmer@cochrane.de



Workshop: Cochrane Reviews of Diagnostic Test Accuracy

Workshop for Co-ordinating editors

Amsterdam, Academic Medical Center, 22 to 23 November, 2007

Informationen:

<http://srdta.cochrane.org>

E-Mail: Mariska Leeflang at CESU@amc.uva.nl



Symposium
„10 Jahre Deutsches Cochrane Zentrum“
Freiburg, 02. April 2008

Informationen:
www.cochrane.de
E-Mail: mail@cochrane.de



Workshop
Systematische Übersichtsarbeiten
Freiburg, 03.-05. April 2008

Informationen:
www.cochrane.de
E-Mail: mail@cochrane.de



GRADE- Workshop
Levels-of-Evidence mit dem GRADE System
Freiburg, 04. - 05. April 2008

Informationen:
www.cochrane.de
E-Mail: mail@cochrane.de



16. Cochrane Colloquium
Evidence in the Aera of Globalisation
Freiburg i. Breisgau, Germany
03.- 07. Oktober 2008

Informationen:
<http://www.cochrane.de>

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

E-Mail: mail@cochrane.de