



Liebe Leserinnen und Leser,

das Positive gleich zu Beginn: Durch die, allerdings degressive, zweite Förderphase durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie durch die Unterstützung seitens der Universität Freiburg ist es möglich, die Arbeit im Cochrane Zentrum für weitere drei Jahre fortzusetzen. Nicht übersehen werden kann und soll jedoch die große Diskrepanz zwischen der breiten Anerkennung einerseits - ausgedrückt durch eine Vielzahl von Kooperationswünschen - und der ebenso großen Abstinenz andererseits, wenn es um die Frage der längerfristigen finanziellen Absicherung geht. Die Anfragen bezüglich gemeinsamer Projekte müssen aus Kapazitätsgründen meistens abgelehnt werden. Allerdings ist hier eine entscheidende Verbesserung hinsichtlich unserer Ansprechbarkeit und Kompetenz eingetreten, da wir mit Dr. med. Yngve Falck-Ytter einen neuen ärztlichen Vollzeitmitarbeiter gewinnen konnten. Abgerundet wird die Entwicklung durch die enge Anbindung von Dr. med. Regina Kunz, die mit halber Zeit am Cochrane Zentrum tätig ist und das Team hervorragend ergänzt.

Da zu den wieder in der klinischen Praxis tätigen ehemaligen Mitarbeitern weiterhin enge Kontakte bestehen, ist hier über die Jahre eine Gruppe entstanden, die die Aspekte der Evidenz-basierten Medizin in verschiedenen medizinischen Fachgebieten kompetent vertreten kann. Hilfreich ist das vor allem bei der Durchführung von Workshops und Lehrveranstaltungen sowie für Beiträge zu externen Veranstaltungen. Noch wichtiger ist jedoch, daß damit eine kritische Masse entstanden ist, die eine Plattform für Diskussionen und für alle Formen der Zusammenarbeit bietet.

Die Entwicklung eines solchen Netzwerkes von einzelnen, sich immer wieder in Kooperationen findenden Personen und Gruppen ist ein spannender Prozeß, der mit dem neudeutschen

Inhalt

Neues aus der Cochrane Collaboration

(international).....	2
Informationen zur ISTAHC2002-Tagung und "Call for Abstracts"	2
9. Internationales Cochrane Colloquium vom 9.-13. Oktober in Lyon.....	4

Aus Gruppen und Projekten

(deutschsprachig).....	5
Die Metabolic and Endocrine Disorders Group – das erste Jahr	5
Neues von der Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG).....	6
Institut für klinische Epidemiologie, Kantonsspital Basel, Universitätskliniken	7
Evidenz-basierte Zahnmedizin am Deutschen Cochrane Zentrum.....	8
Bericht über einen Workshop in Freiburg im Breisgau .	8
Ist der EbM-Kennntnisstand meßbar? – Testen Sie (sich) selbst!	9
Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.....	10

Bücher und Literatur.....

Termine

"Networking" treffend beschrieben ist. Während solche kooperativen Strukturen in der internationalen Cochrane Collaboration inzwischen vielen vertraut sind, kommen wir dem darin liegenden Potential durch die schnelle Entwicklung der letzten Jahre in Deutschland nun auch hier näher.

Erschwerend wirken allerdings die Zwänge des Werdegangs zum Mediziner. Praktisches Jahr, Arzt im Praktikum und der Weg zum Facharzt lassen neben der ärztlichen Arbeit nur wenig Raum, sich mit den Konzepten der Evidenz-basierten Medizin zu befassen. Die gegenwärtige Realität legt eine Entscheidung

zwischen Krankenbett und Schreibtisch nahe und ist damit nur wenig in Einklang mit den Zielen der EbM, die nicht das *oder* will, sondern das *und* anstrebt. Geteilte Beschäftigung zwischen klinischer Abteilung und dem Cochrane Zentrum ist ein erfolgreich erprobtes Modell, allerdings um den Preis eines längeren Wegs zum Facharzt. Hier fehlen noch geeignete Modelle (wie z. B. Rotationsstellen zwischen Klinik und Zentrum), um neben der ärztlichen Tätigkeit geschützte Räume für diese Arbeiten zu schaffen.

Das große Interesse an EbM zeigte einerseits das EbM-Symposium 2001 in Köln, andererseits die Entwicklung des EbM-Netzwerks, das sich sowohl bezüglich der Mitgliederzahl als auch der inneren Strukturierung sehr zügig entwickelt. Bemerkenswert war die Verbindung des EbM-Symposiums mit der GMDS-Jahrestagung und dem Kölner Leitlinien-Workshop. Der darin ausgedrückte multi- und interdisziplinäre Charakter der betroffenen Themenfelder erfordert eine Abstimmung bezüglich neuer Arbeitsgruppen, die oft mehrere Fachgruppen besprechen. Wildwuchs in Form konkurrierender kleiner AGs und Fachgruppen zu verhindern, ist das Anliegen aller Beteiligten. Hoffen wir, daß es gelingt.

Gerd Antes, Freiburg

Neues aus der Cochrane Collaboration (international)

**Informationen zur ISTAHC2002-Tagung
und "Call for Abstracts"
im Hotel Intercontinental, Berlin, am 9.-12.
Juni 2002**

Berlin 2002 – die Zukunft von HTA

Der Verein zur Förderung der Technologiebewertung e.V. und die International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC) laden zur 18. Jahrestagung der ISTAHC in Berlin ein. Diese Tagung verspricht eine Schlüsselveranstaltung für die Etablierung von HTA in den deutschsprachigen Ländern sowie der Europäischen Union und Mittel- und Osteuropa zu werden. Wir erwarten eine fruchtbare Diskussion von Herausforderungen wie grenzübergreifende Zusammenarbeit, neue und etablierte Konzepte und Methoden in HTA sowie einen Impetus für eine wachsende Evaluationskultur für medizinische Verfahren.

Die Tagung selbst ist ein hervorragendes Beispiel für Zusammenarbeit, da es gemeinsam von Repräsentanten u.a. der Gesundheitsministerien Deutschlands, Luxemburgs, Österreichs und dem Schweizer HTA-Netzwerk (SNHTA) organisiert wird. Innerhalb Deutschlands sind die Deutsche Agentur für HTA beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DAHTA@DIMDI), die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) sowie das Bundesministerium für Gesundheit an der Organisation beteiligt. Die Gesundheitsministerin, Ulla Schmidt, hat zugesagt, die Tagung zu eröffnen.

Obwohl die internationale Zusammenarbeit und das Networking einen besonderen Schwerpunkt bilden, werden alle derzeit relevanten Inhalte eines zeitgemäßen HTA berücksichtigt. Dies umfaßt beispielsweise methodische Aspekte, Standardisierung von HTA, HTA in verschied-

denen Feldern (z.B. Zahnmedizin), die Rolle der Industrie sowie der Einfluß von HTA auf die Gesundheitspolitik. Letzteres wird unterstrichen durch die Zusage des mexikanischen Gesundheitsministers, Julio Frenk, einen Plenarvortrag zur Rolle von HTA bei der Einschätzung der Leistungsfähigkeit von Gesundheitssystemen durch die WHO zu halten.

Wissenschaftliches Programm

Das wissenschaftliche Programm umfaßt eine volle Woche mit HTA-Aktivitäten, beginnend mit einem Satellitensymposium, einem ganzen Tag mit Präkonferenz-Workshops, dem Hauptprogramm über drei Tage sowie einem abschließenden Postkonferenz-Workshop. Am 7. und 8. Juni findet ein Satellitensymposium „Clinical Practice Guidelines“ (in der Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Berlin) statt. Das Satellitensymposium wird von der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung organisiert.

Das Präkonferenz-Programm wird in englischer Sprache Workshops für HTA-Neulinge und für Experten anbieten, eine deutschsprachige Einführung sowie ein Netzwerk-Treffen für Teilnehmer aus den deutschsprachigen Ländern, z.B. aus Ministerien, Selbstverwaltung, Universitäten, HTA-Einrichtungen und Industrie.

Die Plenarveranstaltungen und die Paneldiskussionen im wissenschaftlichen Hauptprogramm werden sich schwerpunktmäßig mit folgenden Themen beschäftigen:

- Zusammenarbeit und Networking in HTA;
- HTA in spezialisierten Gebieten;
- Methodische Herausforderungen in HTA.

In Vorbereitung sind beispielsweise Sitzungen anlässlich des 10. Geburtstages von INAHTA sowie zur Präsentation von Ergebnissen des Projekts „European Collaboration for HTA“. Andere Diskussionsthemen werden HTA von Präventionsmaßnahmen, HTA und Diagnosis-related Groups, Evaluation von Medizinprodukten, schnelle HTAs, Rolle von Patienten / Partizipation in HTA, „E-HTA“, „HTA und TA – voneinander Lernen?“.

Geplant ist auch eine Sitzung „Cochrane Collaboration und HTA“, in der das Zusammenwirken thematisiert wird.

Der in Vorbereitung befindliche Postkonferenz-Workshop am 13. und 14. Juni wird sich mit der

Implementation von HTA in Sozialversicherungssystemen mit besonderem Schwerpunkt auf Mittel- und Osteuropa beschäftigen. Diese Länder sind mittlerweile mit Fragen der Definition von Leistungskatalogen und Verträgen zwischen Finanzierern und Leistungserbringern auf der Basis von wissenschaftlicher Evidenz konfrontiert.

Auf der Internetseite der Tagung finden sich aktuelle Informationen zum wissenschaftlichen Programm: www.istahc2002.de

Information für Autoren

Es gibt keine fixen Vorgaben für die Struktur der Abstracts über die unten angeführten Leitlinien hinaus. Die Angabe von Ergebnissen ist zwar keine Voraussetzung für die Annahme von Abstracts, erhöhen jedoch die Wahrscheinlichkeit einer höheren Bewertung und damit der Chance, angenommen zu werden.

Abstracts müssen in Englisch abgefaßt sein und die folgenden Sektionen beinhalten:

- *Titel*: Der Titel sollte eindeutige Angaben zur verwendeten Methodik und dem Hauptergebnis bzw. der wichtigsten Schlußfolgerung enthalten – nach dem Vorbild von Zeitschriften wie „Evidence-based Medicine“ bzw. entsprechend den Vorgaben des CONSORT-Statements, z.B. „RCT zeigt, daß A wirksamer ist als B“, NICHT „Ist A wirksamer als B?“.
- Bis zu drei *Schlüsselwörtern*, von denen mindestens eins methodisch orientiert sein sollte
- Angabe einer Präferenz für *Vortrag* oder *Posterpräsentation*
- *Präsentierender Autor*: Nachname, Vorname, Organisation, Postadresse, Telefon, Fax, Email
- *Ko-Autoren* (max. 4): Nachname, Vorname, Organisation
- *Text* des Abstracts: max. 250 Wörter (zusätzlicher Text wird trunziert); keine Tabellen, Abbildungen oder Graphiken

Abstracteinreichung

Die Abgabefrist für Abstracts ist der 15. Dezember 2001.

Bitte benutzen Sie die Eingabemaske auf der Webseite der Tagung www.istahc2002.de; alle Felder sollten ausgefüllt werden.

Der Eingang der Abstracts wird durch eine Email an den Autor bestätigt.

Autoren, die Schwierigkeiten mit der Abstractabgabe über das Webformular haben, können das Wordfile mit den Vorgaben für das Abstract von der Webseite herunterladen und ihren Beitrag per Email-attachment an abstract@istahc2002.de schicken. Sollten dabei Probleme auftreten, kontaktieren Sie uns per Email an info@istahc2002.de oder telefonisch unter der angegebenen Nummer.

Über die Annahme der Abstracts werden die Autoren am 1. Februar 2002 informiert. Die Autoren, deren Abstracts akzeptiert wurden, müssen sich bis zum 13. März 2002 registrieren und die Teilnahmegebühr bezahlen. Bereits akzeptierte Abstracts werden aus dem Programm entfernt, falls nach dem 13. März keine Registrierung vorliegt.

Die Registrierung kann ab Mitte Januar 2002 auf der Webseite der Tagung www.istahc2002.de online vorgenommen werden. Die Frist für die Frühregistrierung endet am 13. März 2002. Details finden sich auf der Homepage der Tagung.

Wichtige Daten

- Beginn der elektronischen Abstractannahme
15. Oktober 2001
- Deadline für die Abstracteinreichung
15. Dezember 2001
- Beginn der elektronischen Registrierung
14. Januar 2002
- Nachricht über die Annahme der Abstracts
1. Februar 2002
- Deadline für die Frühregistrierung
13. März 2002
- Buchungsgarantie für Hotelunterkunft bis
10. April 2002

- Satellitensymposium:
Clinical Practice Guidelines
7. und 8. Jun 2002
- Präkonferenz-Workshops
9. Juni 2002
- 18. ISTAHC-Jahrestagung
9. – 12. Juni 2002
- Postkonferenz-Workshop
13. und 14. Juni 2002

Matthias Perleth, Berlin

9. Internationales Cochrane Colloquium vom 9.-13. Oktober in Lyon

Das diesjährige 9. Colloquium der Cochrane Collaboration in Lyon war dem Thema 'The evidence dissemination process: how to make it more efficient' gewidmet.

Die mit ca. 1000 Teilnehmern international frequentierte Tagung zeichnete sich durch ein hohes wissenschaftliches Niveau aus. Ein Teil des Programmes war speziell den Newcomern' in der Cochrane Collaboration gewidmet, die in Sitzungen zu 'Basic Statistics' und einführenden Workshops in die Informationsquellen der CC und die Cochrane Library die Strukturen der Collaboration kennenlernen konnten. Update-Software präsentierte die neue, verbesserte Oberfläche der Cochrane Library, die ab 2002 einheitlich für die CD-Rom und die Internetversion verwendet und eine wesentlich komfortablere Bedienung des Programmes möglich machen wird.

Die Abstracts aller Vorträge und Poster des 9th International Cochrane Colloquium sind zu finden unter der Adresse:

www.biomedcentral.com/browse/abstracts/COCHRANE/1

Das 10. Cochrane Colloquium wird vom 31. Juli bis zum 3. August in Stavanger, Norwegen stattfinden. Nähere Informationen und die Möglichkeit der Präregistrierung unter www.cochrane.no/colloquium.

Britta Lang, Freiburg

Aus Gruppen und Projekten (deutschsprachig)

Die Metabolic and Endocrine Disorders Group – das erste Jahr

Nach eineinhalbjährigem Bestehen kann die Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group auf eine Reihe von Erfolgen zurückblicken.

Wir haben mittlerweile über zehn neue Cochrane Protokolle und einen neuen Cochrane Review auf der Cochrane Library veröffentlicht – und das nicht nur auf dem Gebiet des Diabetes mellitus, sondern auch zum Thema Schilddrüsenerkrankungen und Übergewicht. Mindestens noch einmal dieselbe Anzahl von neuen Protokollen und Reviews befindet sich zur Zeit in Vorbereitung zur Veröffentlichung. Unsere Reviewer kommen von allen Enden der Erde, zum Beispiel aus China, Spanien, England, Rußland und Nordamerika.

Sehr viel Zeit haben wir damit verbracht, uns über die Qualitätssicherung unserer Reviews Gedanken zu machen. Reviewer sollen es dabei so leicht wie möglich haben, einen qualitativ hochwertigen Review zu erstellen. Um dies zu ermöglichen, haben wir eine Reihe von Materialien erarbeitet und stellen diese für unsere Reviewer zur Arbeits-erleichterung bereit. Dabei handelt es sich zum Beispiel um eine ausführliche Vorlage zur Reviewerstellung im Review-Manager-Format, die für jeden Schritt des Reviews genau darlegt (mit Beispielen), was man bei der Arbeit beachten sollte. Zudem haben wir diverse Checklisten, eine Vorlage (im Excel-Format) zum Extrahieren von Daten, und Briefvorlagen, um Wissenschaftler zu kontaktieren, von denen man gerne weitere Informationen hätte. Diese Materialien werden kontinuierlich überarbeitet. Unser Qualitätssicherungsprozeß umfaßt weiterhin eine Reihe von Stadien, während derer die Arbeit sowohl von internen Editoren als auch von externen Gutachtern beurteilt wird. Unter den externen Gutachtern befinden sich klinische und methodische Experten und auch Patienten-Vertreter.

Unsere Trials Search Koordinatorin, Karla Bergerhoff, hilft jedem Reviewer bei der Entwicklung von Suchstrategien für elektro-

nische Datenbanken und, wenn möglich, schickt ihnen Suchergebnisse zu. Weiterhin koordiniert sie die Handsearch-Tätigkeit für unsere Gruppe, und wer Interesse hat, hier mitzuhelfen, wende sich bitte direkt an sie (bergerhf@uni-duesseldorf.de). Eine weitere wichtige Aufgabe, der sich Karla Bergerhoff widmet, ist der Aufbau eines Spezialregisters klinischer Studien auf dem Gebiet der metabolischen und endokrinologischen Erkrankungen.

Wir waren letztes Jahr auch ziemlich intensiv damit beschäftigt, die Welt von unseren Aktivitäten wissen zu lassen. Bernd Richter, unser Coordinating Editor, leitete auf dem Treffen der American Diabetes Association zusammen mit einem unserer Reviewer, Sean Dinneen, einen Workshop zum Thema Cochrane Collaboration. Weiterhin hat unsere Gruppe Vorträge über die Cochrane Collaboration und unser Jahrestreffen auf dem Treffen der European Association for the Study of Diabetes organisiert. Im Herbst 2000 waren wir an einem Workshop im Rahmen des EBM-Symposiums des deutschen EBM-Netzwerks beteiligt, sowie an einer EBM-Veranstaltung im Rahmen des deutschen Orthopäden-Kongresses. Wir agieren nicht nur alleine, sondern arbeiten auch mit anderen zusammen. Zum einen werden wir die Zusammenarbeit mit der Kölner Cochrane Gruppe für Haematological Malignancies aus, vor allem auf dem Gebiet der Patienteninvolvierung in unsere Arbeit. Zudem hat das amerikanische Centre for Disease Control (CDC) Interesse bekundet, mit uns zusammenzuarbeiten, und Gespräche, welche Gestalt diese Zusammenarbeit annehmen soll, sind derzeit im Gange. Es hat sich auch die Möglichkeit ergeben, mehrere unserer Cochrane Reviews in einer Spezialausgabe der Zeitschrift Endocrinology Clinics of North America zu veröffentlichen, die wir gern wahrnehmen.

Christine Clar, Düsseldorf

Wenn Sie weitere Informationen über die Arbeit der Metabolic and Endocrine Disorders Gruppe haben möchten, wenden Sie sich bitte an:

Dr. Christine Clar
Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group
Abteilung für Stoffwechselkrankheiten und Ernährung
Medizinische Einrichtungen

Moorenstraße 5
Heinriche-Heine-Universität Düsseldorf
40225 Düsseldorf
E-mail: Clar@med.uni-duesseldorf.de
Internet: <http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/MedFak/MDN/Cochrane/ccset.htm>

Neues von der Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG)

Die in Köln etablierte Haematological Malignancies Group (CHMG) besteht nunmehr seit 12 Monaten. Das erste Jahr der CHMG war von einer Vielfalt von Aktivitäten gekennzeichnet, die ohne die Unterstützung und Zusammenarbeit vieler verschiedener Kooperationspartner und Einzelpersonen nicht hätte umgesetzt werden können. Die Editorial Base der CHMG möchte sich an dieser Stelle bei all denen bedanken, die zum bisherigen Erfolg der CHMG beigetragen haben.

1. Meilensteine

Folgende Ereignisse und Aktivitäten zwischen Januar 2000 bis Juli 2001 waren von großer Bedeutung für die Entwicklung der CHMG und sollen daher im einzelnen erwähnt werden:

- Exploratory Meeting (Februar 2000)
- Nominierung des Editorial Team (Februar 2000)
- Registrierung als Cochrane Entität (Oktober 2000)
- Erstellung der Editorial Policies (November 2000)
- Nominierung eines Consumer Co-ordinators (Januar 2001)
- Sitzung der CHMG-Editoren (März 2001)
- Erweiterung des Editorial Teams (März 2001)
- Publikation der ersten eigenen Übersichtsarbeiten nach Registrierung in der Cochrane Library (Juli 2001)
- Einreichung von vier Anträgen an verschiedene Förderträger. Bisher wurde eine Förderung der Consumereinbindung in die CHMG in Aussicht gestellt.

2. Derzeitiger Stand

Die Aufbauarbeit der Gruppe ist abgeschlossen. Nach mehreren Umzügen hat die Editorial Base ihre Büros seit Anfang d. J. in unmittelbarer Nähe des Klinikums der Universität zu Köln. Die Editorial Base umfaßt z. Zt. folgende Mitarbeiter:

- Prof. Dr. med. Andreas Engert, Leitender Oberarzt der Klinik I für Innere Medizin und Co-ordinating Editor der Gruppe
- Dr. Julia Bohlius, wissenschaftliche Assistentin und Reviewautorin
- Sabine Kluge, Consumer Koordinatorin
- Thilo Kober, Reviewgruppen Koordinator

Das Editorial Team wurde im März dieses Jahres von 8 auf 10 Mitglieder erweitert. Die internationale Ausrichtung des Teams ist durch Editoren in England, Kanada, USA, Dänemark und Deutschland gewährleistet.

Die Review-Aktivitäten der CHMG sind in den letzten 12 Monaten um 200 % gestiegen. Waren es im Juni 2000 noch vier angemeldete Reviewtitel (ohne Berücksichtigung bereits publizierter Reviews oder Protokolle), sind es im August 2001 bereits zehn Titel. Eine detaillierte Liste aller Reviewtitel der CHMG befindet sich auf den entsprechenden Seiten innerhalb der Homepage des Kompetenznetzes Maligne Lymphome (Homepage) unter <http://www.kompetenznetz-lymphome.de>.

Wie bereits im Rundbrief 8 berichtet, werden die Kontakte zwischen den beiden deutschen Cochrane Reviewgruppen (Cochrane Haematological Malignancies Group & Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group) weiterhin gepflegt. Ein nächstes Strategie- und Kooperationstreffen ist für Ende 2001 geplant.

Neben den in der Cochrane Library publizierten Reviews und Protokollen, war/ist die CHMG Editorial Base auf internationalen und nationalen Medizinischen Kongressen und Symposien mit Vorträgen und Postern vertreten. Dazu gehören das 3. Deutsche EBM Symposium (Köln, September 2001), das 5. Internationale Hodgkin Symposium (Köln, September 2001), das 6. Europäische Hämatologen Treffen (Frankfurt, Juni 2001) und das diesjährige Cochrane Colloquium in Lyon (Oktober 2001). Weitere Abstracts über die Tätigkeiten der CHMG wurden zu den Jahresveranstaltungen

der American Society of Hematology Association (ASH), der Clinical Oncological Society of Australia (COSA) und der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) eingereicht.

Eine Schwachstelle bleibt der Aufbau des CHMG Specialised Trials Registers. Mangels personeller und finanzieller Ressourcen wird es noch einige Zeit dauern, bis dieses Projekt umgesetzt werden kann. Ein erster Schritt in diese Richtung erfolgte mit der Einreichung eines Förderantrages bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG). Die Finanzierung einer Trial Search Co-ordinator (TSC) Planstelle wird dringend benötigt, um die Review-Tätigkeit der CHMG in Zukunft wissenschaftlich zu festigen.

3. CHMG Consumer Aktivitäten

Ein wichtiger Teil der CHMG-Aktivitäten wird der Aufbau des Consumer-Netzwerkes sein. Hierzu wird von der Consumer-Koordinatorin Sabine Kluge ein entsprechendes Konzept erarbeitet. Mit einem an zahlreiche Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen verteilten Faltblatt wirbt die CHMG für die Consumereinbindung. ("Patienteninformation - Helfen Sie uns dabei, Ärzte und Patienten auf dem Laufenden zu halten!") Auf einem ersten Treffen im August mit einer schon Cochrane-erfahrenen Consumerin (Lia Alewijnse-Poelman aus Holland) sollen Möglichkeiten und Hindernisse der Consumereinbindung auslotet werden.

4. Internationale Cochrane Kontakte

Im Juni 2001 fand in Lissabon ein zweitägiges Treffen aller Cochrane Zentren und Reviewgruppen statt, die in Zentral-Europa angesiedelt sind. Das nächste Treffen 2002 wird möglicherweise in Köln von der CHMG Editorial Base organisiert und ausgerichtet werden.

Während eines privaten Aufenthaltes in Spanien besuchte der CHMG-Koordinator das Ibero-amerikanische Cochrane Zentrum (CCI) in Barcelona. Das Zentrum, das ca. 16 Kollegen umfaßt, ist eine wichtige Schnittstelle für alle Cochrane-Mitarbeiter, die aus dem spanischen Sprachraum (einschl. Südamerika) kommen. Das CCI befindet sich auf dem Campus des architektonisch besonders reizvollen Hospitals

Santa Creu i Sant Pau, welches dieses Jahr sein 600-jähriges Bestehen feiert.

*Thilo Kober, Köln
Sabine Kluge, Köln*

Editorial Base

Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG)

c/o-Klinik I für Innere Medizin

Kerpener-Str. 15

50924 Köln

Tel: + 49 (0) 221 710 770 19

Fax: +49 (0) 221 710 770 24

<http://www.kompetenznetz.lymphome.de>

Institut für klinische Epidemiologie, Kantonsspital Basel, Universitätskliniken

Am 31. Oktober 2001 wird das neugegründete Institut für klinische Epidemiologie am Kantonsspital Basel im Rahmen eines Symposiums eröffnet. Das Institut wird durch eine Stiftung mit Sitz in Basel getragen. Die Gründer sind santésuisse, der Branchenverband der Schweizer Krankenversicherer und die Gottfried and Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung, welche die Unterstützung der medizinischen Forschung bezweckt. Das Institut für klinische Epidemiologie ist der Universität Basel assoziiert und als Spezialabteilung in das Departement für Innere Medizin der Universitätskliniken integriert.

Der Auftrag des Instituts ist die Erforschung der Effektivität medizinischer Maßnahmen und Technologien. Hierzu ist die vernetzte Forschung von grosser Bedeutung und das Institut wird mit dem deutschen Cochrane Zentrum in Freiburg zusammenarbeiten.

Das Institut führt Forschungsprojekte zu wichtigen Gesundheitsproblemen insbesondere der Inneren Medizin durch, die einen direkt umsetzbaren Nutzen für Patientinnen und Patienten haben und zu einer effizienteren sowie kosteneffektiven Versorgung beitragen. Zur verbesserten Umsetzung einer Evidenzbasierten Patientenversorgung bedarf es neuer Informationsmittel. Das Institut entwickelt in internationaler Zusammenarbeit evidenzgestützte Information zu diagnostischen Tests in der Medizin. Es ist Initiator des ‚Bayes Library

Project', einer Datenbank mit systematischer Information zu diagnostischen Tests.

Auch in der Lehre zur praktischen Umsetzung von Evidence-based Medicine wird das Institut im Rahmen von Workshops und Veranstaltungen mit dem deutschen Cochrane Zentrum in Freiburg und dem deutschen EBM Netzwerk zusammenarbeiten.

Heiner C. Bucher, Basel

PD Heiner C. Bucher
Institut für klinische Epidemiologie
Kantonsspital Basel, Universitätskliniken
Hebelstrasse 10
CH-4031 Basel/Schweiz
Tel.: 41-(0)-61-265 31 00
Fax: 41-(0)-61-265 31 09
mail: info@bice.ch
www.bice.ch

Evidenz-basierte Zahnmedizin am Deutschen Cochrane Zentrum. Bericht über einen Workshop in Freiburg im Breisgau

Vom 2. bis 4. August veranstaltete das Deutsche Cochrane Zentrum den 1. Workshop für Zahnmediziner zum Thema Evidenz-basierte Medizin: „EbM in der Zahnmedizin: Systematische Übersichtsarbeiten“. Ziel dieses zweitägigen Kurses war es, den 23 deutschen und schweizerischen Kursteilnehmern Einsicht in das Anliegen und in die Prinzipien der EbM zu geben und ihnen das Rüstzeug zu vermitteln, kontrollierte Therapiestudien und systematische Übersichtsarbeiten (Reviews) zu therapeutischen Maßnahmen kritisch zu bewerten. Vom Ablauf und den vermittelten Inhalten orientierte sich der Kurs an den halbjährlich stattfindenden einführenden Workshops „Systematische Übersichtsarbeiten für Mediziner“. In dem aktuellen Workshop wurde allerdings auf die besonderen Bedürfnisse von Zahnärzten Rücksicht genommen. Dies wurde bereits dadurch deutlich, daß vier der insgesamt sieben Dozenten aus dem Bereich der Zahnheilkunde stammten: PD Dr. K. Böning (Dresden), PD Dr. A. Hugger (Düsseldorf), ZÄ Jutta Schulte (Freiburg) und PD Dr. J. C. Türp (Freiburg/Basel). Die restlichen Dozenten stellte das Deutsche Cochrane

Zentrum (Dr. Gerd Antes; Daniel Galandi, Arzt im Praktikum; Dipl.-Stat. Guido Schwarzer).

Die Vermittlung des Unterrichtsstoffs erfolgte durch Vorlesungen, mittels Gruppenarbeit und in Form praktischer Computerübungen. In den Gruppenarbeiten lernten die Teilnehmer, die Qualität von klinischen Studien und systematischen Übersichtsarbeiten nach festgelegten Kriterien zu beurteilen. Als Beispiele dienten ein Artikel zum Nutzen von Minocyclin bei der Behandlung von Parodontitiden sowie ein Beitrag zur therapeutischen Wirksamkeit von Acetylsalicylsäure bei postoperativen Schmerzen.

In den Übungen am Computer konnten sich die Kursteilnehmer mit der *Cochrane Library* vertraut machen. Darüber hinaus hatten die Teilnehmer Gelegenheit, anhand zweier Studien zur geführten Geweberegeneration bei vertikalen Knocheneinbrüchen und zur Wirksamkeit kaliumnitrathaltiger Zahnpasten zur Behandlung der Dentinhypersensibilität Daten in den *Review Manager* einzugeben und die erhaltenen Ergebnisse zu diskutieren (so z. B. die graphische Darstellung in Form von Forest Plots). Für das leibliche Wohl war sowohl während des Kurses als auch anlässlich des Begrüßungsabends auf dem Schlossberg, hoch über den Dächern Freiburgs, bestens gesorgt.

Aufgrund der positiven Rückmeldungen der Kursteilnehmer und der großen Bedeutung der behandelten Thematik sind für das nächste Jahr speziell für Zahnmediziner zugeschnittene Anfänger- und Fortgeschrittenenkurse geplant. Informationen zu den genauen Zeitpunkten und den Inhalten der Workshops werden rechtzeitig bekannt gegeben (u. a. auf der Homepage des Deutschen Cochrane Zentrums).

*Alfons Hugger, Düsseldorf;
Klaus Böning, Dresden; Jens C. Türp, Freiburg*

Ist der EbM-Kennntnisstand meßbar? – Testen Sie (sich) selbst!

Eines der Hauptanliegen der Evidence-based Medicine ist es, daß in der Medizin - mehr als bisher - Maßnahmen mit objektiv nachgewiesener Wirksamkeit angewendet werden. Um dieses Ziel zu erreichen, werden unter anderem EbM-Kurse für Mediziner durchgeführt. Mehrere systematische Übersichtsarbeiten (zuletzt ein Review der Cochrane Collaboration) haben aber klar gezeigt, dass sich in der Literatur nur sehr wenige überzeugende Nachweise der Wirksamkeit von EbM-Kursen finden. Die Durchführung entsprechender Studien ist allerdings auch sehr schwierig, wenn die Auswirkung auf die letztendlich relevanten Endpunkte Qualität der Patientenversorgung oder Patientenüberleben untersucht werden sollen. Wie auch in anderen Bereichen, könnte es daher sinnvoll sein, Surrogat-Endpunkte zu Hilfe zu nehmen. Die Verbesserung der EbM-Kenntnisse bei den geschulten Mediziner wäre ein sinnvoller Surrogat-Endpunkt. Aber wie läßt sich dieser objektiv messen?

Möglicherweise können mit geeigneten Testfragen zumindest das faktische und konzeptionelle EbM-Wissen gemessen werden. Solche Testfragen könnten dann für die Untersuchung der Effekte von EbM-Fortbildungen genutzt werden.

Die Veranstalter der Berliner EbM-Kurse beschäftigen sich schon seit längerem mit dieser Frage. Nach einigen ermutigenden Ergebnissen erster Versuche in den Berliner Kursen sollen nun in einem hinreichend großen Kollektiv von Mediziner aus verschiedenen Bereichen mit diesem Test weitere Erfahrungen gesammelt werden. Sie sind ganz herzlich eingeladen, an der Erprobung dieses Tests aktiv teilzunehmen und sich dabei selber ein Bild von diesem Projekt zu machen.

Die Teilnahme ist denkbar einfach. Der Test findet sich im Internet auf der Seite <http://www.ebm-test.de>. Ein Testset besteht aus 15 Multiple-Choice Fragen mit jeweils fünf angebotenen Antworten von denen nur eine auszuwählen ist. Die Fragen werden Ihnen nacheinander präsentiert. Nach der Beantwortung einer Frage wird auf Knopfdruck jeweils die nächste Frage gezeigt. Für die Teilnahme brauchen Sie keinerlei Hilfsmittel.

Sofern Berechnungen notwendig sind, wird der Rechenweg angegeben und Sie müssen nur den korrekten Rechenweg auswählen. Am Ende des Tests wird Ihnen die Anzahl der von Ihnen richtig beantworteten Fragen angezeigt.

Um die Ergebnisse hinsichtlich wichtiger Eigenschaften der Teilnehmer (Vorkenntnisse, Ausbildungsstand etc.) vergleichen zu können, werden zu Beginn einige Angaben zu Ihrer Person erhoben. Der Test findet völlig anonym statt, ein Rückschluß auf Ihre Person ist aus den Angaben nicht möglich. Auch auf eine technische Identifizierung (IP-Nummer oder Cookies) wurde bewußt verzichtet. Bitte machen Sie Ihre Angaben möglichst wahrheitsgemäß, damit es bei der Gesamtauswertung nicht zu Fehlschlüssen kommt. Nach der Anlaufphase sollen dann später die Testergebnisse in Relation zum Durchschnitt vergleichbarer Teilnehmer angegeben werden.

Lutz Fritsche, Berlin

Fragen und Anregungen zu diesem Projekt sind herzlich willkommen: Lutz.Fritsche@charite.de

3. EbM-Symposium vom 21.-22.09.2001 in Köln

Daß EbM keine Disziplin im Elfenbeinturm ist, sondern sich ganz konkret um die Belange der Patientenversorgung kümmert, zeigte die große Resonanz auf das 3., vom Lehrstuhl für Qualitätsmanagement unter Leitung von Prof. Schrappe organisierte, EbM-Symposium vom 21.-22. September in Köln. Unterstrichen wird dies noch durch die äußerst erfreuliche Entwicklung des EbM-Netzwerkes, das sich sowohl bezüglich der Mitgliederzahl (mehr als 150 Mitglieder innerhalb von 6 Monaten) als auch der inneren Strukturierung (Gründung von mehr als 5 Arbeitsgruppen auf Wunsch der Mitglieder) sehr zügig entwickelt. Die 6 Hauptveranstaltungen und fast 30 Workshops reichten von aktuellen politischen Entwicklungen hin zu Schwerpunkten wie Öffentlichkeit und Integration von Verbrauchern und Patienten, Aus-, Weiter-, Fortbildung, EbM-Projekte aus der Klinik, Bedeutung von EbM für die Sozialgerichtsbarkeit, Präsentation der Deutschen Cochrane Review Gruppen ‚Endocrine and Metabolic Disorders‘ und ‚Haematological Malignancies‘, EbM und

Kostenträger, sowie methodische Weiterentwicklungen von EbM. Das Konzept des Symposiums, der Diskussion viel Raum zu geben, hat sich durch die lebhaftige Beteiligung der Teilnehmer voll bestätigt. Bemerkenswert war auch die Verbindung des EbM-Symposiums mit der GMDS-Jahrestagung und dem Kölner Leitlinien Workshop.

Britta Lang, Freiburg

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.

Vor einem Jahr, im Oktober 2000, hat sich das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) zum Verein konstituiert. Das DNEbM e.V. fördert die Entwicklungen einer Evidenz-basierten und humanen Versorgung einzelner Patienten und die Verbreitung und Fortschreibung von Konzepten und Methoden der Evidenz-basierten Medizin. Am 21. September 2001 wählte die Mitgliederversammlung Dr. Gerd Antes zum neuen Vorsitzenden ihres Vereins.

Vordringlichstes Ziel des Netzwerkes ist die Etablierung als Kompetenz- und Referenzzentrum für alle Aspekte der evidenzbasierten Medizin in Deutschland. Das Netzwerk soll als interdisziplinäre Plattform den Brückenschlag von der medizinischen Forschung zur Versorgung verbessern und wird für Projekte zu methodisch-wissenschaftliche Fragestellungen, Aspekten der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die praktische klinische Umsetzung von Evidenz-basierter Medizin in die Praxis initierend und beratend sein. Um als sachbezogenes Forum für verschiedene Interessengruppen des deutschen Gesundheitssystems arbeiten zu können, wird darüber hinaus großer Wert auf die Forderung nach Neutralität gelegt.

Das Netzwerk steht individuellen wie institutionellen Mitgliedern offen und ermöglicht diesen, die Umsetzung von EbM in Deutschland aktiv mitzugestalten. Eingerichtet wurden hierfür bislang die Fachbereiche „Patienteninformation“, „Eduktion“, „Leitlinien“, „Health Technology Assessment“ und „EbM in Klinik und Praxis“. In Gründung befinden sich zudem die Fachbereiche „Methodik und Theorie“, „Zahnmedizin“ und „Pflege“. Neben der Fachbereichsarbeit fördert das

Netzwerk wissenschaftliche und klinische Tätigkeiten, verantwortet die Durchführung des Jahreskongresses Evidenzbasierte Medizin und bietet Train-the-Trainer-Seminare, Lehrkonferenzen und Workshops an.

Offizielles Publikationsorgan des DNEbM e.V. ist die Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung (ZaeFQ). Darüber hinaus stellt das DNEbM e.V. Interessierten ein umfangreiches Internetangebot (www.ebm-netzwerk.de) zur Verfügung.

Ilka Suelmann, Köln

Bücher und Literatur

Buchbesprechung:

G. Guyatt, D. Rennie (Eds.)

User's Guide to the Medical Literature.

A Manual for evidence-based Clinical Practice (Buch mit CD-ROM).

JAMA & Archives Journals

(ISBN 1-57947-174-9) 712 Seiten. £ 37.50

Wer kennt sie nicht, die Users' Guides to the Medical Literature, das Rückgrat der Evidence-based Medicine? In dieser erfolgreichsten Serie seit Bestehen von JAMA hat die Evidence-based Medicine Working Group, eine bunt gemischten Gruppe aus klinischen Epidemiologen, Medical Educators und praktizierenden Ärzten in 32 Publikationen zu 25 Themen die Konzepte von EbM beschrieben und definiert. Eingebaut in ein klinisches Beispiel aus dem ärztlichen Alltag wurde die klinische Relevanz und der unmittelbare Nutzen von EbM für Ärzte in der Patientenversorgung demonstriert.

Seit dem Start der Serie im Jahre 1992 hat EbM in vielen Ländern die Patientenversorgung erheblich beeinflusst. Aber durch die kontinuierliche Weiterentwicklung der Methodik, durch die erfolgreiche Produktion von evidenzbasierten Sekundärquellen, aber auch durch die Auseinandersetzungen mit der traditionellen Medizin hat sich auch das Denken um EbM und seine Integration in die ärztliche Praxis verändert.

Um so erfreulicher ist es, daß der Herausgeber der Serie, Gordon Guyatt von der McMaster

University und der stellvertretende Herausgeber von JAMA, Drummond Rennie, die Gelegenheit genutzt haben, um die Artikelserie zu überarbeiten und als Buch neu herauszubringen.

Die Mühe hat sich gelohnt. War die Artikelserie ein sehr kondensiertes, über die Jahre organisch gewachsenes Werk, so werden die Philosophie, Methodik und Anwendung der EbM in dem übersichtlich gegliederten Buch jetzt zusammengefaßt, neu geordnet und praxisnah präsentiert. Der erste Teil des Buches behandelt EbM als Wissensgrundlage zu den zentralen Themengebieten ärztlichen Handelns: Diagnosestellung (einschließlich Differentialdiagnosen), Behandlung (mit Abwägung von Nutzen und Schaden) und Aussagen über Prognose. Er führt den Leser ein in das kritische Lesen der medizinischen Literatur, integriert in den klassischen EbM-Bogen vom Patientenproblem über die Literatursuche – und Bewertung zurück zu einer Evidenz-basierten Problemlösung. Diese Technik sollte von jedem Medizinstudenten, jedem Assistenzarzt, jedem praktisch tätigen Arzt als fundamentaler Bestandteil ärztlicher Fertigkeiten beherrscht werden. Der bewußt einfach gehaltene erste Teil des Buches wendet sich an Ärzte, die ein Grundverständnis für EbM erwerben wollen, in ihrer täglichen Praxis aber im wesentlichen auf vorbewertete "Evidenz-basierte" Sekundärliteratur (wie systematische Übersichten aus der Cochrane Library, Abstracts aus Clinical Evidence oder evidenzbasierte Leitlinien) zurückgreifen wollen.

Der zweite Teil des Buchs geht weiter in die Tiefe und wendet sich an Ärzte und andere Gesundheitsberufe, die ihre Kompetenzen in EbM weiter ausbauen und ihre Praxis durch einen selbständigen und bewußten Umgang mit den Methoden und Techniken der EbM bereichern / weiterentwickeln wollen. Parallel aufgebaut zu Teil 1 treten hier Fragen der Studienmethodik, statistische Konzepte und die Interpretation der Ergebnisse aus der patientenorientierten Forschung stärker in den Vordergrund und unterstützen den Arzt bei der selbstständigen Bewertung der medizinischen Literatur. Gleichzeitig wendet sich Teil 2 auch an den Personenkreis, der Ärzten die Evidenz-basierte Praxis vermitteln möchte, sei es in speziellen Kursen oder vor Ort auf Station. So

werden viele Beispiele eingestreut, um einen methodischen Aspekt mit einem Praxisbeispiel plausibel zu belegen. Tipps und Hinweise zum Lernen in Kleingruppen oder beim "Bedside Teaching" während der Patientenversorgung werden eingestreut und somit demonstriert, wie man eine Evidenz-basierte Medizin in der Praxis lehren und lernen kann.

Jedes Kapitel steht für sich, was eine gezielte Lektüre fördert und dem Interessierten mit Vorkenntnisse erlaubt, sich selektiv auf Themen seiner Wahl zu konzentrieren. Ergänzt wird das Buch durch eine CD-ROM, auf der man z.B. per Mausclick von Teil 1 zum entsprechenden Thema in Teil 2 springen kann sowie durch Kärtchen für die Kitteltasche, auf denen die Schlüsselfragen für die kritische Studienbewertung zusammengefaßt sind.

Durch die Überarbeitung, die Ergänzung mit Praxisbeispielen und die leserfreundliche Aufmachung wird das Buch zu einer wertvollen Ergänzung der bestehenden JAMA-Serie, ein Muß für alle, die sich mit der Evidenz-basierten Medizin beschäftigen, ob in der individuellen Patientenversorgung oder auf der Ebene der Evidenz-basierten Gesundheitsversorgung.

Regina Kunz, Freiburg



G. Guyatt, D. Rennie (Eds.)

**Users' Guides to the Medical Literatur:
Essentials for Evidence-based Clinical
Practice.**

JAMA & Archives Journals (ISBN 1-57947-191-9) US \$ 34.95 (Buch mit CD-ROM)

Zusätzlich wurde das Manual in eine verkürzte Pocket-Version verpackt, ebenfalls mit CD-ROM und Kitteltaschenkärtchen, für Leser, die einen Einstieg in das Thema suchen oder grundsätzlich die "light" Variante bevorzugen.

Zu bestellen über BMJ Publishing Bookshop:
www.bmjbookshop.com

R.Kunz, Freiburg



Judith Günther

Anleitung zur Bewertung klinischer Studien.
Deutscher Apotheker-Verlag., t. 2001,
ISBN: 3769228111

Termine

Eröffnungsfeier des Institutes für Klinische Epidemiologie (BICE)

Kantonsspital Basel, Universitätskliniken

„Evidence-based Medicine und die Gesundheitsversorgung der Zukunft“

Mittwoch, 31. Oktober 2001, 9.30-13.00

Inst. für Pathologie, Unterer Hörsaal,
Kantonsspital Basel, Universitätskliniken
Schönbeinstr. 40, CH-4031 Basel

Anmeldung über: info@bice.ch oder Fax: 0041-(0) 61- 265 31 09



5. Petersberger Gespräch:

17.11.2001

Welche Evidenzen existieren zu Akupunktur?

Ort: Gästehaus Petersberg,
53639 Königswinter/Petersberg

Veranstalter:

Deutsches Cochrane Zentrum, Freiburg und
Deutsche Krankenversicherung AG (DKV)

Thema: Ergebnisse der klinischen Forschung zur Akupunktur und Ausblicke auf zukünftige Entwicklungen des Therapieverfahrens. Lecture des DKV Cochrane Preisträgers

Die Veranstaltung ist von der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung im Rahmen des Modellprojekts, Freiwilliger Fortbildungsnachweis mit sechs Punkten bewertet und als AIP-Veranstaltung anerkannt.

Leitung: PD Dr. med. J. Ziegenhagen

Auskunft/ Anmeldung: Sekretariat Frau Jülich,
Deutsche Krankenversicherung AG, Aachener
Str. 300, 50933 Köln, Tel.: 0221/578 4509,
email: birgit.julich@dkv.com



1. Workshop Evidenzbasierte Rheumatologie

vom 30.11. –2.12.2001

Gemeinsame Veranstaltung von Kompetenznetz Rheuma, Deutsches Cochrane Zentrum und der Abt. f. Rheumatologie und Klin. Immunologie, Universität Freiburg

Themenschwerpunkt:

Grundprinzipien von EbM /Leitlinien

Zielgruppe: Ärzte aus Klinik und Praxis mit Interesse an rheumatologischen Fragestellungen (Rheumatologie, Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Orthopädie, Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin); alle Stufen der Weiterbildung; Qualitätszirkel der regionalen kooperierenden Rheumazentren; Ärzte mit bes. Interessen an Leitlinien..

Format: Kleingruppen und Plenarvorträge

Weitere Infos / Flyer:

www.cochrane.de/deutsch/index.html

Kursgebühr DM 450,- ;

Tagungsort: Dt. Cochrane Zentrum, Freiburg;

Anmeldung: Referenzstelle EbM;

Fax: 0761 / 203 –6712; Tel: 0761-203 –6715;

email: ebm-rheuma@cochrane.de



Workshop

Developing a protocol for a review

How to get a review into RevMan

07.-08.12.2001

Deutsches Cochrane Zentrum, Freiburg

Kontakt:

Deutsches Cochrane Zentrum

Universitätsklinikum Freiburg

Abteilung Medizinische Biometrie und Statistik

Stefan-Meier-Str. 26, 79104 Freiburg

Tel.: +49 (0) 761 203 6715

Fax: +49 (0) 761 203 6712

mail@cochrane.de

www.cochrane.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

Fax: +49 (0)761 203 6712

email: mail@cochrane.de