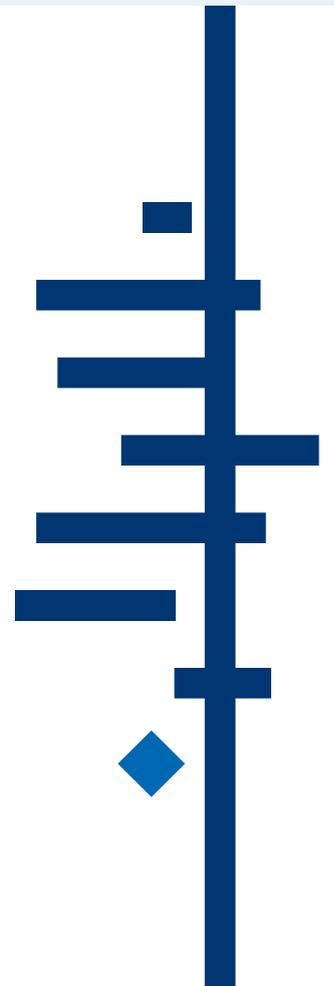




Jahresbericht 2021

**Zuverlässige Evidenz.
Informierte Entscheidungen.
Bessere Gesundheit.**



Unsere **Vision** ist eine Welt, in der für Entscheidungen über Gesundheit und Gesundheitsversorgung hochwertige, relevante und aktuelle wissenschaftliche Evidenz genutzt wird.

Unsere **Mission** ist es, diese Evidenz bereitzustellen und für ihre Nutzung einzutreten.

Cochrane Deutschland Stiftung

Berliner Allee 2 | 79110 Freiburg | Deutschland
Tel. +49 (0)761 203 54052 | E-Mail: cds@cochrane.de
www.cochrane.de | www.cochrane.org

*Im Sinne einer genderneutralen Sprache nutzen wir den Genderstern (wie in Leiter*in). Ansonsten gilt: Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.*

Grafiken/Fotos: Adobe Stock, Uniklinikum Freiburg
© Cochrane Deutschland Stiftung 2022

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Eine Stiftung des



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

Vorwort

Liebe Cochrane-Community, liebe Leserinnen und Leser,

Was 2020 noch als kommunikativer Ausnahmezustand erschien, war 2021 die neue Normalität. Inzwischen gehören virtuelle Zusammenkünfte im Netz für viele Menschen zum Alltag, auch bei Cochrane. Und auch wenn wir den Austausch im Team lieber von Angesicht zu Angesicht führen, wurde doch zunehmend klar, dass die Technologie der „Videoschalte“ auch enorme Vorteile bietet. Zum Erfolg einiger unserer Highlights in 2021 hat nicht zuletzt auch die Niedrigschwelligkeit dieses Formats beigetragen. Denn sie ermöglichte auch jenen die Teilnahme an unseren Veranstaltungen, für die eine solche in Präsenz vielleicht nicht ohne Weiteres möglich gewesen wäre. Über 300 Interessierte nahmen im Februar 2021 an unserem virtuellen Symposium zum Thema Gesundheitskompetenz teil, mit überwältigend positiver Resonanz.

Auch das kostenfreie Workshop-Kurzformat „Lunch & Learn“, das wir bereits 2020 etabliert haben, erfreute sich im vergangenen Jahr reger Nachfrage und ist aus unserem Weiterbildungs-Portfolio nicht mehr wegzudenken.

Pandemiegerechtes Lernen ermöglicht auch der Kurs „Cochrane Evidence Essentials: Evidenz verstehen – Ein Online-Kurs von Cochrane“, ein kostenfreies Angebot, das wir seit März 2021 auch auf Deutsch anbieten. Mit den vier Modulen des Kurses, die eine Einführung für interessierte Bürger*innen in die evidenzbasierte Medizin und systematische Übersichtsarbeiten bieten, konnten wir einen weiteren wichtigen Beitrag zur Aufklärung über diese auf den ersten Blick komplexen Konzepte leisten.

Unsere Informationen noch relevanter, und nutzerfreundlicher zu machen – das ist auch der Hintergrund der Zusammenarbeit mit „Cochrane Deutschland Unterstützern und Unterstützerinnen“. Gemeint sind Freiwillige ohne professionellen fachlichen Hintergrund, die uns zukünftig dabei unterstützen sollen, unsere Arbeit noch mehr an der Nutzerperspektive auszurichten. Aus der Vielzahl der Interessensbekundungen haben wir einen bunten Querschnitt unserer Nutzerschaft ausgewählt, mit dem wir bereits in konstruktivem Austausch stehen. Erste virtuelle Gruppentreffen sind für das Frühjahr 2022 geplant.

Die anhaltende Pandemie sorgte weiterhin dafür, dass sich auch 2021 ein großer Teil unserer Arbeit um das Thema COVID-19 drehte. Das gilt insbesondere für die Arbeiten zu den Themen zahlreicher Cochrane Reviews, die im vergangenen Jahr von Autor*innen aus Deutschland zu vielfältigen Fragen rund um COVID-19 erschienen. Mehr als zehn dieser Reviews entstanden auf der Basis der Arbeit des Projekts CEOsys (dem COVID-19-Evidenzökosystem), das im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin vom BMBF finanziert wurde. CEOsys wurde vom Team des Instituts für Evidenz in der Medizin am Universitätsklinikum Freiburg, unserem wissenschaftlichen Kooperationspartner, koordiniert. Neben unseren Kolleg*innen von *Cochrane Haematology*, *Cochrane Metabolic & Endocrine Disorders* und *Cochrane Public Health Europe*, sowie Forscherinnen und Forschern aus 19 weiteren deutschen Unikliniken, waren auch internationale Partner wie Cochrane International und Cochrane Frankreich beteiligt.

Über diese und weitere Aktivitäten, die wir uns für 2021 vorgenommen hatten und erfolgreich umsetzen konnten, können Sie sich auf den folgenden Seiten unseres Jahresberichts informieren. Für 2022 haben wir erneut einen ambitionierten Arbeitsplan entwickelt in der Hoffnung, dass das neue Jahr wieder mehr Platz für nicht-pandemische Themen bieten wird.

Alles Gute für 2022 wünscht Ihnen das Team von Cochrane Deutschland.

Professor Dr. Jörg Meerpohl
Wissenschaftlicher
Vorstand

Alex Kaiser
Geschäftsführende
Vorständin



Inhalt

COCHRANE

Ziele von Cochrane	05
Cochrane-Strukturen und ihre Funktion	06

AKTIVITÄTEN

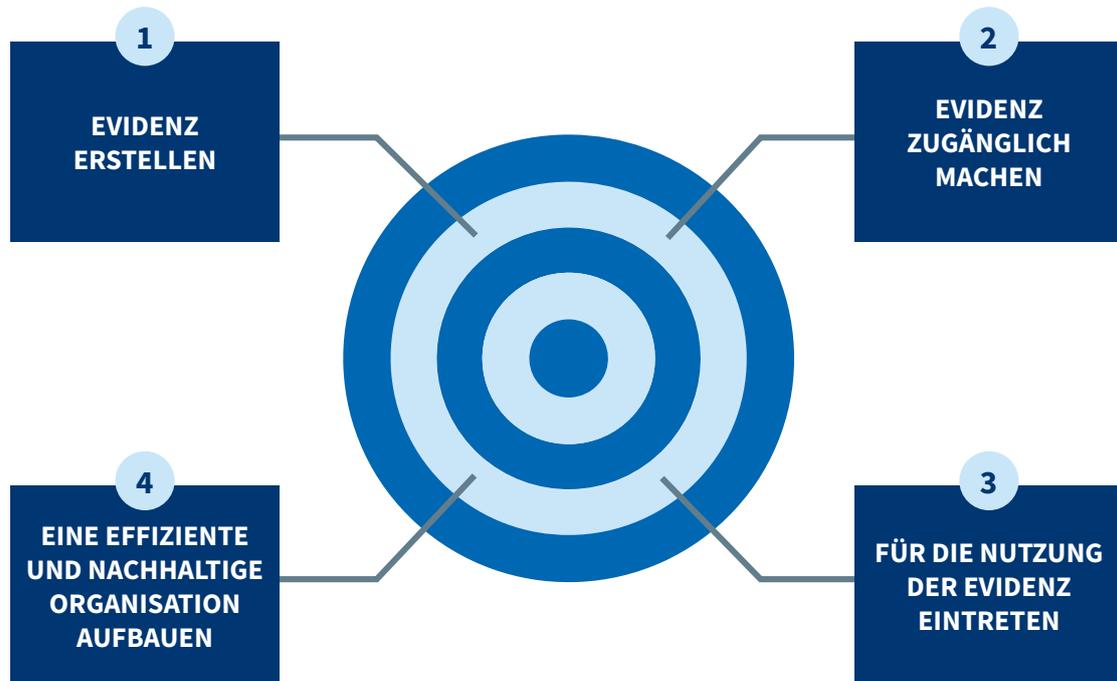
Wissenstransfer	07
Kooperationen national	08
Kooperationen international	08
Webseite & Blog	09
Übersetzungen - Cochrane Kompakt	10
Unsere Newsletter	11
Soziale Medien - Facebook, Twitter & YouTube	12
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	13
COVID-19 Aktivitäten	14
CEOSys	15
Fort- und Weiterbildung	16
Symposium 2021	17
Beratungen & externe Hilfestellungen	18
Veröffentlichungen 2021	19
Workshops, Vorträge und Poster von Mitarbeitern 2021	21
Consumer Involvement	22

STIFTUNGSENTWICKLUNG

Organisationsstruktur 2021	23
Team 2021	24
Finanzen 2021	25

Ziele von Cochrane

Eine wichtige Aufgabe ist es, die Arbeit von Cochrane und die Rolle und Bedeutung von Evidenzsynthesen in der Öffentlichkeit bekannt zu machen.



Der Transfer von Forschungsergebnissen in die Gesundheitsversorgung und damit die Patienteninformation soll verbessert werden.



Cochrane-Strukturen und ihre Funktion

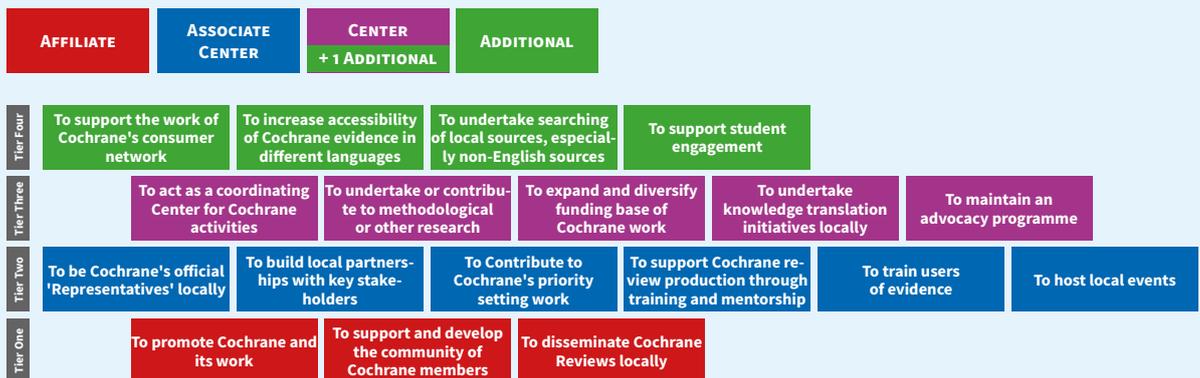
Das **Cochrane Centre Functions Scheme**, welches die Aufgaben der nationalen Cochrane-Vertretungen definiert und dieses Aufgaben-Portfolio in ein Stufensystem einteilt, wurde 2019 überarbeitet und aktualisiert. Dabei erfuhr auch die Bezeichnung *Cochrane-Zentrum* eine Veränderung und wurde zur *Cochrane Geographic Group*. Unabhängig davon, ob eine nationale Cochrane-Vertretung als vollwertiges Zentrum galt, werden nun alle als Geographic Group bezeichnet. Dabei gibt es große Unterschiede in der finanziellen und personellen Ausstattung der Groups. Insgesamt gibt es derzeit (Stand: Mai 2020) fast 50 dieser nationalen Vertretungen.

Die **Funktionen der Geographic Groups** befinden sich in einer abgestuften Hierarchie. Funktionen der Stufe Eins (Tier One) müssen von jeder Geographic Group ausgeführt werden, egal ob groß oder klein. Die Funktionen der Stufe Zwei müssen von den assoziierten (früher „Branches“ oder „Associate Centres“) Gruppen wahrgenommen werden. Stufe Drei sind Funktionen, die ein vollwertiges Cochrane-Zentrum (bzw. eine Geographic Group) erfüllen muss. Zur Stufe Vier schließlich gehören zusätzliche Funktionen, die jede Cochrane-Gruppe in Betracht ziehen sollte (es muss mindestens eine Funktion der Stufe Vier erfüllt werden, um als vollwertiges Zentrum zu gelten).



Weitere Informationen gibt es hier:
www.cochrane.org/about-us/our-global-community/geographic-groups

Cochrane Centre Functions Scheme



Cochrane Geographic Groups

Cochrane Geographic Groups, früher Cochrane-Zentren genannt, unterstützen die Cochrane-Netzwerkmittglieder, die im jeweilig zuständigen geographischen und sprachlichen Gebiet wohnen. Die derzeit ca. 50 Geographic Groups kümmern sich weltweit um den Auf- bzw. Ausbau der Infrastruktur, einschließlich Schulung und Kommunikation, die den Aktiven im Einzugsbereich die Arbeit von Cochrane ermöglichen sollen.

Cochrane Review Groups und Networks

Neben den Geographic Groups bilden die Cochrane Review Groups, die in acht sog. Review Group Networks organisiert sind, das Rückgrat der Organisation: Sie sind das redaktionelle Zentrum und Beratungsschnittstelle für all diejenigen, die auf der ganzen Welt an Cochrane Reviews arbeiten. Die derzeit 52 Review Groups koordinieren den Erstellungsprozess und stellen Expertise für jede Phase vom Protokoll bis zur Publikation zur Verfügung.

Cochrane Method Groups

Schließlich arbeiten derzeit 17 Methoden-Gruppen, von denen jede einer sogenannten Host-Institution, also einer Art zentralen Koordinierungsstelle für die Arbeit der Gruppe, zugeordnet ist, an der Weiterentwicklung aller Aspekte der Erstellung und Nutzung von Systematic Reviews.

Wissenstransfer („Knowledge Translation“)

Der Bereich Knowledge Translation (KT) umfasst für Cochrane alle Aktivitäten, die dem Transfer unserer Evidenz in die Gesellschaft, aber auch der Rückkopplung mit den Bedürfnissen der Nutzer*innen dienen. Dabei wollen wir folgende Ziele erreichen:

Unsere Evidenz ist relevant - wir stellen sicher, dass die Reviews, an denen wir arbeiten, die „richtigen“ Reviews sind. Dafür sprechen wir mit den Menschen, die sie benötigen. Auf diese Weise liefern wir zeitnah verlässliche, verständliche und nutzbare Evidenz.

Wir reagieren auf die Bedürfnisse unserer Interessengruppen - wir binden unsere Nutzer*innen (Verbraucher*innen und Öffentlichkeit, Praktizierende, politische Entscheidungsträger*innen und Gesundheitsmanager*innen sowie Forscher*innen und Forschungsförderer) ein, stellen ihre Bedürfnisse in den Mittelpunkt unseres Handelns und bauen Beziehungen zu jenen auf, die unsere Ergebnisse benötigen. So finden wir heraus, was unsere Nutzer*innen brauchen und wie sie unsere Erkenntnisse nutzen.

Evidenz wird in einem Format präsentiert, das ihre Verwendung erleichtert - wir stellen sicher, dass die Nutzer*innen auf unsere Evidenz zugreifen, sie verstehen und schließlich nutzen können, um informierte Entscheidungen zu treffen.

Wissenstransfer – Knowledge Translation

Cochrane definiert **Knowledge Translation (KT)** als den Prozess der Unterstützung der Verwendung von Gesundheitsinformationen aus unseren hochwertigen, vertrauenswürdigen systematischen Übersichtsarbeiten durch alle diejenigen, die sie benötigen, um Gesundheitsentscheidungen zu treffen.



Video zu KT auf YouTube

Unsere wichtigsten Zielgruppen sind all diejenigen, die gesundheitsbezogene Entscheidungen treffen müssen.



Die richtigen Informationen im richtigen Format für das richtige Publikum

Knowledge Translation ist eine der Kernaufgaben von Cochrane Deutschland. Ein Großteil unserer auf diesen Seiten vorgestellten Aktivitäten hat direkt oder indirekt damit zu tun: Unsere Webseite, unsere Übersetzungsprojekte wie Cochrane Kompakt; unser Blog „WissenWasWirkt“; die verschiedenen Newsletter und die Öffentlichkeits- und Pressearbeit dienen alle dem Wissenstransfer. Dabei sind die Übergänge zur Advocacy, unserer methodisch-wissenschaftlichen Arbeit und unseren Ausbildungsangeboten fließend.



Kooperationen National*

Reviewgruppen, Köln und Düsseldorf

Zwischen den beiden in Deutschland angesiedelten Cochrane Review-Gruppen **Cochrane Haematological Malignancies Group** (CHMG, Uniklinik Köln) und **Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group** (CMED, Uniklinik Düsseldorf) und der CDS gibt es eine enge Kooperation und regelmäßigen Austausch. Zudem ist Cochrane Deutschland seit 2020 Mitglied von **Cochrane Public Health Europe** (CPHE). Die CPHE-Review-Gruppe wurde im März 2015 gegründet, um evidenzbasierte Forschung aus dem Bereich der öffentlichen Gesundheit zu fördern und dafür eine stärkere Basis in Europa aufzubauen.

IfEM, Freiburg

Die CDS kooperiert eng mit dem **Institut für Evidenz in der Medizin (IfEM)** der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg. Die Arbeitsschwerpunkte des IfEM sind die Erstellung von Evidenzsynthesen (systematische Reviews, Scoping Reviews, Netzwerkmetaanalysen, etc.), methodische Forschung zu Evidenzsynthesen und die kritische Bewertung und Interpretation von Evidenz.

STIKO – Ständige Impfkommision

Prof. Meerpohl ist berufenes Mitglied der Ständigen Impfkommision und Sprecher der AG Methoden. Die STIKO trifft sich drei mal im Jahr und entwickelt Impfeempfehlungen für Deutschland. Das Vorgehen orientiert sich an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin und folgt dem GRADE-Ansatz.

DNEbM, Berlin

Die CDS ist institutionelles Fördermitglied im **Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM)** und beteiligt sich u.a. aktiv in den Fachbereichen und im Rahmen des jährlichen **EbM-Kongresses** mit Postern, Vorträgen und Workshops.

AWMF, Berlin

Die CDS trägt aktiv zur Leitlinien-Entwicklung der **Arbeitsgemeinschaft der Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)** bei, zudem ist CDS-Direktor Jörg Meerpohl Mitglied der Leitlinien-Kommission der AWMF.

IfEM, Freiburg / AWMF & ÄZQ, Berlin / IQWiG, Köln

Die CDS gibt gemeinsam mit dem **Institut für Evidenz in der Medizin (IfEM)**, der **AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.)**, dem **Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)** und dem **Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)** folgende drei Manuale heraus:

- „Systematische Recherche für Evidenzsynthesen und Leitlinien“
- „Bewertung des Verzerrungsrisikos (Risk of Bias) von Systematischen Übersichtsarbeiten“
- „Bewertung des Biasrisikos in Interventionsstudien“

Freiburg GRADE Center

Freiburg ist Standort eines der **GRADE-Center**. GRADE ist eine Methode, die die Qualität von Evidenz und Stärke von Empfehlungen von Leitlinien einstuft. GRADE wurde von der **GRADE Working Group** ausgearbeitet, einem Netzwerk von Methodikern, Leitlinienentwicklern, Klinikern und anderen interessierten Mitgliedern. Die CDS und zuvor das Deutsche Cochrane Zentrum arbeiten seit vielen Jahren eng mit dem GRADE-Center zusammen. Die GRADE Methodik ist außerdem ein wesentlicher Inhalt in vielen unserer Workshops.

Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz

Die CDS beteiligt sich an der Qualitätsinitiative „Verlässliches Gesundheitswissen“ des Deutschen Netzwerks Gesundheitskompetenz.

Kooperationen International*

Zusammenarbeit mit Cochrane Österreich und Schweiz

Mit **Cochrane Österreich** und **Cochrane Schweiz** arbeiten wir bereits seit vielen Jahren intensiv zusammen. Gemeinsam betreiben wir den Blog **WissenWasWirkt**. Darüber hinaus arbeiten wir eng in den Bereichen Übersetzungen und Workshops zusammen.

Referenzzentrum

Die CDS ist als Cochrane Zentrum auch Referenzzentrum für die assoziierten Gruppen **Schweiz**, **Tschechien** und **Ungarn**. In dieser Rolle übernehmen wir unterstützende und beratende Funktionen.

Cochrane Collaboration, London

Der Hauptsitz der gemeinnützigen **Cochrane Collaboration** ist London. Über Prof. Meerpohl und weitere Mitarbeiter ist die CDS in zahlreichen Gremien und Arbeitsgruppen bei Cochrane aktiv.

Wikipedia

Mit Unterstützung von Cochrane wurde das „Cochrane Germany Wikipedia Project“ ins Leben gerufen. Im Rahmen dieses Projekts soll Cochrane Evidenz in deutschsprachige Wikipedia-Artikel aufgenommen werden, um damit den Informationsgehalt und die Qualität der Beiträge zu verbessern. Das Projekt startet 2022.

WHO

Prof. Meerpohl ist in die Leitlinienentwicklung von zwei WHO-Arbeitsgruppen eingebunden. Neben der langjährigen Mitgliedschaft in der **WHO Nutrition Guidance Expert Advisory Group** zur Erstellung von Leitlinien im Bereich Ernährung werden noch 2 weitere WHO Gruppen methodisch unterstützt.

„Advocacy“-Strategie

Die Advocacy-Strategie wurde im Jahr 2020 finalisiert. Sie definiert unsere Ziele im Bereich Advocacy, also dem Eintreten für eine evidenzbasierte Gesundheitsversorgung auf politischer und gesellschaftlicher Ebene.

*Diese Aufzählungen stellen nur einen Auszug der Vernetzungstätigkeiten von Cochrane Deutschland dar.



Webseite cochrane.de

Als Cochrane Deutschland Stiftung gehört es zu unseren zentralen Aufgaben, die in Cochrane Reviews zusammengefasste Evidenz allgemein zugänglich zu machen und uns für ihre Nutzung einzusetzen. Dieses Ziel verfolgen wir über unsere Webseite cochrane.de, indem wir hier aktuelle Informationen zu allen wichtigen Themen, Ressourcen für Autoren und Informationen zu unseren Workshops zur Verfügung stellen.

Aktivitäten 2021:

- Ausbau der Suchmaschinenoptimierung (SEO), Pflege defekter Links und Einarbeitung Meta-Descriptions auf allen Seiten.
- Überarbeitung der Seiten „Cochrane Library“ und Workshops & Events, „Aktivitäten & Projekte“, „Literaturrecherche“ sowie Planung der Überarbeitung der Ressourcen-Seiten.
- Erstellung neue Seite „Partner und Kooperationen Cochrane Deutschland“.
- Anpassung Cookie-Banner an neue DSGVO-Vorgaben.



440.631
Seitenaufrufe
cochrane.de



143.578
Nutzer*innen
der Webseite



32
neue
Blog-Artikel

Blog – wissenwaswirkt.org

Die moderne Medizin ist ständig in Bewegung: Cochrane versucht, diese Informationsflut mit seinen Reviews zu bändigen. Auf *WissenWasWirkt* wollen wir mit leicht verständlichen Artikeln dazu beitragen, dass die Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin auch tatsächlich in die Gesundheitsversorgung einfließen. Der Blog wird in Kooperation von Cochrane Deutschland, Cochrane Österreich und Cochrane Schweiz betreut.

Aktivitäten 2021:

- Insgesamt 32 Blog-Beiträge auf *WissenWasWirkt*, 17 davon wurden von der CDS geschrieben bzw. organisiert, der Rest von Cochrane A und CH. Endredaktion und Produktion aller Beiträge durch die Cochrane Deutschland Stiftung.
- Publikationspartnerschaften: Serie zu „EbM im Studium“ wurde von Gastautoren (vom NW-EbM bzw. Studenten) geschrieben und von CDS redigiert und produziert. Gespräche zu möglicher Partnerschaft mit dem „Mediendoktor Medizin“ (TU Dortmund) laufen noch.



310.839
Seitenaufrufe
wissenwaswirkt.org

Artikel-Serien auf *WissenWasWirkt*:

Evidenzbasierte Medizin im Studium

- Evidenzbasierte Medizin in Lehre und Ausbildung – Wo stehen wir?
- EbM im Medizinstudium – Der lange Weg
- EbM aus Sicht von Studierenden: „Im Beruf müssen wir wissen, was wirklich wirkt“

Gesundes Altern

- Gesundes Altern: eine neue Serie auf WissenWasWirkt
- Den Kopf im Alter trainieren: Geistige Leistungsfähigkeit erhalten und Demenz verhindern durch kognitives Training?
- Periphere Nervenblockaden: Eine alternative Schmerztherapie bei Hüftfrakturen
- Bluthochdruck: Ist weniger wirklich mehr?
- Wie wirksam ist eine Therapie mit Tieren für ältere Menschen
- Sturzprävention: Bewegung kann Schlimmes verhindern
- Vitamine und Mineralstoffe im Alter: Kapseln für den Kopf



176.489
Nutzer*innen
des Blogs



Übersetzung von wissenschaftlichen Abstracts und Zusammenfassungen in einfacher Sprache - Cochrane Kompakt

Cochrane hat das Ziel, Cochrane-Evidenz in andere Sprachen zu übersetzen. Damit soll die Verbreitung von evidenzbasierten Gesundheitsinformationen in nicht-englischsprachigen Ländern verbessert werden.

Kurze Zusammenfassungen von wissenschaftlichem Kontext helfen Menschen, Forschungsergebnisse zu verstehen und zu interpretieren. Sie sind als sog. Abstracts und PLS (plain language summaries) fester Bestandteil eines jeden Cochrane Reviews. Ihr Inhalt, ihre Struktur und ihre Sprache sind standardisiert, um Verständnis und Übersetzung zu erleichtern.



318
Übersetzungen
von PLS/Abstracts
von CRs



Link zu Cochrane Kompakt:
www.cochrane.org/de/evidence

Aktivitäten 2021:

- Kooperationen mit Fachzeitschriften:
 - Aufnahme von zwei neuen Fachzeitschriften (Naturmed Depesche und Naturmed + Pharmazie, Wundmanagement)
 - 64 Übersetzungen von Fachzeitschriften
- Aktivitäten zu COVID-19:
 - Stetige Aktualisierung der acht Special Collections in deutscher Sprache
 - Übersetzung von COVID-19 Empfehlungen: Kooperationsprojekt mit Cochrane Canada, dem World Health Organization Collaborating Center for Infectious Diseases und der Abteilung Research Methods and Recommendations at McMaster University
- Mitwirkung in der Cochrane Public Health Group (CPHG) und der Dissemination von gesundheitswissenschaftlichen Reviews
- Fortsetzung der Testung und Evaluation von Machine Translation mit DeepL in Kooperation mit der TU München
- Zusammenarbeit mit Cochrane Review Gruppen aus Deutschland zu Übersetzungen von Abstracts/PLS und Podcasts



14
Kooperationen mit
deutschsprachigen
Zeitschriften



1.280.987
Seitenaufrufe
Cochrane Kompakt

Cochrane Evidence Essentials: Evidenz verstehen - ein Onlinekurs von Cochrane

veröffentlicht am 23.02.2021



4
Module auf
deutsch verfügbar



872
Nutzer*innen
der Module



1.647
Seitenaufrufe
der Module



Unsere Newsletter

Allgemeiner Cochrane Deutschland Newsletter

Der Newsletter von Cochrane Deutschland wird viermal pro Jahr versandt. Er informiert über ausgewählte Cochrane Reviews, Aktivitäten, Veranstaltungen und News von Cochrane Deutschland und Cochrane International.

Aktivitäten 2021:

- Versand von 4 Newslettern 2021.
- Steigerung der Abonnentenzahl von 1.721 Abonnent*innen auf 2.104 Abonnent*innen.

Themenspezifische Newsletter

Zwölf Mal im Jahr informieren wir die Abonnent*innen über neue und aktualisierte Cochrane Reviews aus dem vorigen Monat themenspezifisch. Dazu bietet der automatisierte Newsletter einen kurzen Textauszug der entsprechenden Cochrane Reviews und den Link zu den Abstracts und laienverständlichen Zusammenfassungen.

Interessierte können Newsletter aus 15 Themenbereichen auswählen: Alternativ- und Komplementärmedizin; Arbeits- und Versicherungsmedizin; Augenheilkunde und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde; Frauenheilkunde & Geburtshilfe; Gesundheitssystemrelevante Reviews; Hautkrankheiten und Wundtherapie; Infektiologie; Innere Medizin I; Innere Medizin II; Kinder- und Jugendmedizin; Methodik; Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin; Orthopädie & Unfallchirurgie, Anästhesiologie, Schmerztherapie; Urologie; Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Oralchirurgie.

Aktivitäten 2021:

- Monatlicher Versand der Newsletter.
- Steigerung der Abonnentenzahl von 617 Abonnent*innen auf 1.101 Abonnent*innen.
- Anpassung der RSS-Feeds aufgrund technischer Probleme.
- Ausweitung der Dissemination durch Informationsschreiben an ausgewählte Fachzeitschriften; Publikation der Information in Deutschem Ärzteblatt, Informationsschreiben an Fachschaften Deutscher Medizinstudiengänge und Social Media Posts.

Newsletter für Gesundheitsfachberufe

Seit April 2020 bietet Cochrane Deutschland einen Newsletter speziell für die Gesundheitsfachberufe an. Einmal pro Quartal erhalten Interessierte eine Übersicht über neu erschienene Cochrane Reviews zu relevanten Themen aus Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Hebammenkunde und Pflege. Die jeweiligen Themenbereiche können individuell ausgewählt werden.

Aktivitäten 2021:

- Versand der Newsletter jeweils nach Ende des Quartals.
- Steigerung der Abonnentenzahl von 648 Abonnent*innen auf 1.534 Abonnent*innen.
- Erweiterte Dissemination durch Informationsschreiben an Studiengänge der Gesundheitsfachberufe; Hinweis in Fachzeitschriften und Social Media Posts.



2.104

Abonnent*innen
Allgemeiner
Newsletter

1.101

Abonnent*innen
Themenspezifischer
Newsletter

1.534

Abonnent*innen
Newsletter für
Gesundheitsfachberufe



1.391

Seitenaufrufe
Gesundheitsfachberufe
auf [cochrane.de](https://www.cochrane.de)



Alle Newsletter von
Cochrane Deutschland



Soziale Medien – Facebook, Twitter & YouTube

Soziale Medienkanäle helfen, wichtige Informationen schnell zu verbreiten. Cochrane Deutschland nutzt Twitter, Facebook und YouTube, um möglichst viele Menschen über neue Cochrane Reviews, Pressemitteilungen, Blog-Beiträge oder News von Cochrane auf dem Laufenden zu halten.

Die **Nutzung sozialer Medienkanäle in der Wissenschaft** ist nicht trivial. Einerseits sollten neueste Erkenntnisse schnell an die Öffentlichkeit gelangen, andererseits sollen die Informationen möglichst vollständig und unverzerrt sein. Cochrane Deutschland versucht deshalb, mit Hilfe der sozialen Medienkanäle so neutral wie nötig und so ansprechend wie möglich auf Quelltexte zu verweisen.

Aktivitäten 2021:

- Fortlaufende Aktivitäten in den jeweiligen Accounts für Twitter und Facebook für Cochrane Deutschland und den Blog *WissenWasWirkt* (WwW).
- Seit 2021 Fokussierung auf die Kanäle von Cochrane Deutschland. Auf den Accounts von *WissenWasWirkt* werden nun nur noch Posts mit direktem Bezug zu Blogbeiträgen eingestellt.
- Der Youtube-Kanal besteht seit 2020 und dient vor allem als Hosting-Plattform für Videos aller Art.



YouTube Kanal
Cochrane Deutschland



74
Follower



80
Videos

Die sozialen Kommunikationskanäle von Cochrane Deutschland und WissenWasWirkt



@CochraneDeutschland

168 Posts
953 Follower



@cochrane.wissenwaswirkt

41 Posts
982 Follower



@Cochrane_DE

241 Tweets
2.600 Follower



@wissenwaswirkt

49 Tweets
1.930 Follower



Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Ziel der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit von Cochrane Deutschland ist es, der Evidenz aus Cochrane Reviews, aber auch Cochrane und seiner Rolle für eine evidenzbasierte Gesundheitsversorgung zu größerer medialer Aufmerksamkeit zu verhelfen.

Dazu gehört es vor allem, neu erscheinende Cochrane Reviews von breitem Interesse über Pressemitteilungen, News auf unserer Homepage oder Beiträge auf unserem Blog „WissenWasWirkt“ zu verbreiten. Eine andere Strategie ist es, Themen aus den aktuellen Nachrichten aufzunehmen, zu denen Cochrane relevante Evidenz beisteuern kann (Beispiel: Die Auseinandersetzung um das Wehenmedikament Cytotec). Auf diese Weise tragen wir dazu bei, gesellschaftliche Debatten zu versachlichen und das Bewusstsein für den Stellenwert wissenschaftlicher Evidenz zu schärfen. Diesem Ziel dienen auch Pressemitteilungen und Stellungnahmen zu forschungs- und gesundheitspolitischen Themen. Auch 2021 dominierte das Thema COVID-19 unsere Arbeit. So bezogen sich rund die Hälfte der News und Pressemitteilungen des Jahres auf die Pandemie.

Um die Reichweite unserer Pressearbeit abzuschätzen, setzen wir auf den Service von Google News und sammeln sämtliche Beiträge deutscher Medien, die entweder über Evidenz aus Cochrane Reviews berichten oder Einschätzungen von Vertreter*innen von Cochrane enthalten.

Aktivitäten 2021:

- Fortlaufende Pressearbeit. Planung und Absprache in wöchentlichem Meeting mit dem Communication & Dissemination Team von Cochrane in London.
- Planung eines Workshops für Journalist*innen im Rahmen der Konferenz „Wissenswerte“ (wurde auf 2022 verlegt).



17
Presse-
mitteilungen



48
Newsbeiträge



189
Artikel in
Publikums-
presse
und Medien

Pressespiegel 2021: (Auszug aus rund 200 Artikeln, die auf Cochrane Bezug nehmen)

- Stern: **Große Nachfrage nach Anti-Wurmmittel: Der gefährliche Hype um Ivermectin.** 17.11.2021
- Stern: **10.000 Schritte am Tag – das ist die banale Wahrheit hinter dem Mythos.** 12.9.2021
- DocCheck: **Kinesio-Tapes: Wann hört ihr auf, zu kleben?** 24.8.2021
- Ärzteblatt: **Cochrane: Remdesivir ohne Wirkung auf Sterblichkeit oder Krankheitsverlauf hospitalisierter COVID-19-Patienten.** 10.8.2021
- WISO (ZDF): **Beitrag zu (Schnell-)Teststrategien (Review zitiert ab Minute 2:36).** 26.4.2021
- FAZ: **Können Geimpfte das Coronavirus trotzdem übertragen?** 7.4.2021
- Süddeutsche Zeitung: **Wie eine Schnelltest-Strategie helfen könnte.** 6.4.2021
- Berliner Zeitung: **Studie: Die meisten Corona-Schnelltests haben eine geringe Trefferquote.** 26.3.2021
- BILD: **Wer mit dem Rauchen aufhört, wird glücklicher.** 11.3.2021
- Quarks (WDR): **Wie hilfreich ist Osteopathie?** 9.3.2021
- Spektrum der Wissenschaft: **Was hilft, außer Schulen zu schließen?** 5.2.2021
- Quarks (WDR): **Darum ist die Rückenlage die ungünstigste Position.** 1.2.2021



COVID-19: Aktivitäten von Cochrane Deutschland

COVID-19 beschäftigt uns alle, Tag für Tag. Das ist auch bei Cochrane nicht anders: Seit Beginn der Pandemie arbeiten Cochrane-Autor*innen an Reviews zu einer Vielzahl von Aspekten des Themas. 2021 erschien eine lange Reihe neuer Reviews, aber auch viele Updates bestehender Übersichtsarbeiten. Das Tempo zieht dabei mehr und mehr an: Sogenannte „Rapid Reviews“ durchlaufen in der Erstellung und Redaktion ein beschleunigtes Verfahren, viele COVID-Themen sind zudem als „lebende“ Reviews angelegt, die bei Verfügbarkeit neuer Evidenz zeitnah aktualisiert werden („Living Systematic Reviews“ sind auch Thema unseres nächsten Methodenforums am 20. Mai).

All dies beschäftigt uns auch bei Cochrane Deutschland, insbesondere in unseren Aktivitäten in Sachen Wissenstransfer (Knowledge Translation). Dazu gehört auch unser Übersetzungsprojekt Cochrane Kompakt, das Reviews zu COVID-19 prioritär übersetzt oder unsere Präsenz auf Twitter und Facebook. Hier eine kurze Übersicht.

News auf www.cochrane.de:

- COVID-19-Recommendations-Map bündelt evidenzbasierte Empfehlungen für die Praxis
- Nützen Chloroquin oder Hydroxychloroquin bei der Behandlung oder Vorbeugung von COVID-19?
- Kann man COVID-19 allein auf Basis von Symptomen diagnostizieren?
- Sind Medikamente, die Interleukin-6 blockieren, wirksam gegen COVID-19?
- Aktualisierter Cochrane Review bewertet Zuverlässigkeit von Schnelltests zum Nachweis von COVID-19
- Cochrane Rapid Review untersucht Wirksamkeit von internationalen Reisebeschränkungen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie
- Die lehrreiche Geschichte des vermeintlichen Wundermittels Chloroquin.
- COVID-19-Therapie: Cochrane Reviews zu Rekonvaleszenten-Plasma und Vitamin D
- Ivermectin: Keine Evidenz für Wirksamkeit gegen COVID-19
- Remdesivir: Wenig oder keine Auswirkung auf Sterblichkeit bei COVID-19
- Sind oral oder intravenös verabreichte Kortikosteroide eine wirksame Behandlung gegen COVID-19?
- Maßnahmen zur palliativen Symptomkontrolle bei COVID-19-Patienten
- Wie wirksam sind SARS-CoV-2-neutralisierende monoklonale Antikörper in der Behandlung von COVID-19?
- Wie lassen sich Alten- und Pflegeheime vor COVID-19 schützen?
- Cochrane Convenes: Lehren aus der Pandemie
- Cochrane-Studienregister beschleunigt Forschung in der Pandemie
- Colchicin zur Behandlung von COVID-19
- Antibiotika für die Behandlung von COVID-19
- Webinar zur aktuellen S3-Leitlinie „Stationäre Behandlung von COVID-19-Patienten“
- Aktuelle S2e-Leitlinie zur ambulanten Therapie von COVID-19 auf Basis von CEOsys-Evidenz

Bereich „COVID-19“ auf www.cochrane.de

- Ziel: Direkter Einstieg und Übersicht über alle relevanten Angebote von Cochrane und weiterführende Ressourcen
- Übersichtsseite: Einführung und aktuelle Liste aller relevanten Angebote
- Cochrane-Evidenz: Reviews und anderer Angebote von Cochrane zu COVID-19
- Weiterführende Ressourcen von vertrauenswürdigen Anbietern

Blogartikel auf WissenWasWirkt

- CEOsys: Fundiertes Wissen zu COVID-19
- COVID-19-Therapie mit Rekonvaleszenten-Plasma: Keine Wirkung bei schwereren Verläufen
- „Allheilmittel“ Ivermectin gegen COVID-19: Keine Evidenz für Wirksamkeit
- Mängel bei der Veröffentlichung von Studienergebnissen – auch in Pandemiezeiten



20
Newsbeiträge



**Aktivitäten auf
Social Media**



**COVID-19 Bereich
auf cochrane.de**



**Videos auf
YouTube**



Wie behält man während einer Pandemie den Überblick über rasant wachsendes Wissen und kommuniziert den Stand der Wissenschaft an die Öffentlichkeit?

Das COVID-19-Evidenz-Ökosystem CEOsys hat vorgemacht, wie dies funktionieren kann.

Die COVID-19-Pandemie hat – manchmal schmerzhaft – deutlich gemacht, wie wichtig ein koordiniertes Vorgehen von Grundlagenforschung, Medizin, Politik und Kommunikation mit der Öffentlichkeit ist. Für eine optimale Reaktion müssen viele politische, medizinische und praktische Entscheidungen parallel und unter Zeitdruck getroffen werden. Diese Entscheidungen sollten jedoch stets auf der bestmöglichen Evidenz beruhen, d. h. auf der sorgfältigen Erfassung, Bewertung und Interpretation der Ergebnisse aller verfügbaren relevanten wissenschaftlichen Studien.

Das „klassische“ Format hierfür sind systematische Übersichtsarbeiten wie Cochrane Reviews.

Sie bewähren sich seit Jahrzehnten als verlässliche Zusammenfassung des Standes der Wissenschaft. Doch in Zeiten der Pandemie zeigt sich eine Schwäche dieses klassischen Ansatzes: Er ist zu langsam.

Eine systematische Übersichtsarbeit brauchte bisher viele Monate und oft Jahre von der ersten Formulierung der Fragestellung bis zur Veröffentlichung des Ergebnisses. Das reicht in einer akuten Pandemie nicht. Gleichzeitig erleben wir gerade eine wahre Flut von Publikationen zu COVID-19 – viele davon in aller Eile als Preprints veröffentlicht.

Wie also kann man diese Studienflut sinnvoll in Evidenzsynthesen kanalisieren und dabei das Tempo noch erheblich anziehen?

Genau dies war das Ziel des Ende 2020 mit Förderung vom Netzwerk Universitätsmedizin gestarteten Verbundprojekts CEOsys, dem COVID-19-Evidenz-Ökosystem). Neben 20 deutschen Universitätskliniken beteiligte sich daran auch Cochrane Deutschland, sowie Cochrane France und das Central Executive Team von Cochrane in London. Die wissenschaftliche und administrative Koordination übernahm unser Partner, das Institut für Evidenz in der Medizin am Uniklinikum Freiburg unter der Leitung von Prof. Dr. Jörg Meerpohl, der auch Cochrane Deutschland vorsteht.

Aufgabe des Evidenz-Ökosystems war es, das international verfügbare Wissen zu wichtigen Themen wie der stationären Therapie von COVID-19-Patienten nach kritischer Bewertung schnell in systematischen Evidenzsynthesen zusammenzuführen und diese als Basis für Entscheidungen laufend auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu halten. Ein weiteres Ziel von CEOsys war die Kommunikation dieser Evidenz unter Nutzung zielgruppenspezifischer Kanäle.

Bis Ende 2021 erfasste CEOsys systematisch Studien aus aller Welt zu wichtigen Fragestellungen zu COVID-19 in den Feldern:

- Testung und Diagnostik
- Ambulante und stationäre Behandlung
- Intensiv- und palliativmedizinische Versorgung
- Krankenhaushygiene
- Prävention und Public Health (Gesundheit der Bevölkerung)
- Psychische Gesundheit

Die verfügbaren Studienergebnisse wurden standardisiert bewertet, zusammengefasst und als sogenannte lebende, also stetig aktuell gehaltene Evidenzsynthesen zur Verfügung gestellt.

In seiner nur gut einjährigen Laufzeit erwies sich die enge Verzahnung von Fachleuten aus Methodik und Praxis aus 20 Standorten als große Stärke von CEOsys.

So konnte das CEOsys-Konsortium die Evidenzgrundlage für die nationalen Leitlinien zur stationären Behandlung von COVID-Patient*innen, zur ambulanten Versorgung sowie zum Infektionsschutz an Schulen liefern. Außerdem sind aus der Arbeit des Projekts 36 wissenschaftliche Publikationen hervorgegangen (Stand: Anfang 2022). Darunter hervorzuheben sind 11 Cochrane Reviews zu einer Reihe von Therapie-Ansätzen für COVID-19 sowie zu Fragen der Public Health. Im Bereich des Wissenstransfers wurden Informationsformate für verschiedene Zielgruppen entwickelt, Umfragen unter Nutzer*innen durchgeführt und Leitlinien-Webinare für Ärzt*innen veranstaltet.

Auch nach Projektende haben die Erfahrungen des Evidenz-Ökosystems CEOsys bleibenden Wert, als Blaupause für wichtige Bausteine einer evidenzbasierten Reaktion auf die Pandemie und zukünftige Herausforderungen dieser Größenordnung.



Fort- und Weiterbildung

Cochranes Mission ist es, evidenzbasierte Entscheidungsfindungen zu fördern. Ein wichtiger Teil davon ist unser Angebot an aktuellen Workshops zur methodischen Erstellung und Nutzung von Evidenzsynthesen. Diese werden durch die Expertise nationaler und internationaler Wissenschaftler*innen und Informationsspezialist*innen unterstützt. Die Fortbildungsinhalte sind zielgruppenorientiert und vermitteln sowohl Grundlagen für Einsteiger*innen, als auch Konzepte und Methoden für fortgeschrittene Autor*innen und Nutzer*innen systematischer Übersichtsarbeiten.

Online-Workshop Angebot 2021:

- Cochrane Reviews - Basiskurs für Autor*innen (15.-16.04. & 20.-21.04.2021)**
- Systematische Literaturrecherche - Grundlagen (03.-10.05.2021)*
- NEW GRADE-CERQual (10.-11.06. & 17.-18.06.2021)***
- Systematische Übersichtsarbeiten nutzen (16.-17.09. & 23.-24.09.2021)
- Systematische Literaturrecherche - Suchstrategien für Expert*innen (28.-29.10. & 04.-05.11.2021)*
- Metaanalyse mit R (18.-19.11. & 23.-24.11.2021)

* in Kooperation mit Cochrane Österreich

** in Kooperation mit Cochrane Österreich & Cochrane Schweiz

*** in Kooperation mit dem Freiburg GRADE Center/Norwegian Institute of Public Health

Kurzwebinar-Reihe „Lunch & Learn“ 2021:

Ergänzung der Kurzwebinar-Reihe „Lunch & Learn“ (60 min) um 4 weitere spezifische Themen (inkl. Handouts und z. T. Aufzeichnungen als Open Source) zur systematischen Literaturrecherche (Grundlagen):

- Einführung in die Cochrane Library (März 2021)
- Suche in Studienregistern (Juni 2021, Kooperation IQWiG)
- MeSH verstehen und anwenden (August 2021)
- Suchstrategien in Ovid bauen und teilen (Dezember 2021, Kooperation Wolters Kluwer). Auf Grund der großen Nachfrage planen wir für 2022, diese Reihe mit Themen zu „statistischen Grundlagen der Metaanalyse“ zu ergänzen.

Weitere Aktivitäten 2021:

- Aktualisierung/Überarbeitung der Webseite „Ressourcen: Literaturrecherche“.
- Erarbeitung Programmanschlag für einen Workshop zu prognostischen Studien für das Jahr 2022.
- Entwicklung eines ergänzenden Online-Workshops „Statistische Grundlagen zur Erstellung systematischer Übersichtsarbeiten“ in Kooperation mit Cochrane Österreich für das Jahr 2022.



6

Workshops



75

Vorträge und
Übungen



157

Teilnehmer*innen



18

Referent*innen



Workshops & Events
auf cochrane.de



2. Symposium von Cochrane Deutschland zum Thema Gesundheitskompetenz

Das diesjährige Symposium von Cochrane Deutschland fand am 12. Februar 2021 als Online-Veranstaltung statt. Neun Dozentinnen und Dozenten stellten den rund 300 Teilnehmenden verschiedene Aspekte des Symposium-Themas „Gesundheitskompetenz“, Studienergebnisse und Projekte vor, die uns helfen können, Gesundheitsinformationen kritischer zu bewerten und zu nutzen.

Das zweite Symposium von Cochrane Deutschland beleuchtete verschiedene Aspekte rund um das Thema Gesundheitskompetenz: Wie suchen Menschen nach Informationen? Wie beurteilen sie deren Vertrauenswürdigkeit? Wie müssen die Informationen dargestellt werden, damit sie nützlich sind? Die geladenen Experten und Expertinnen betrachteten das Thema dabei aus der Perspektive der individuellen, wie auch organisationalen Gesundheitskompetenz. Wie sich Gesundheitskompetenz in der Praxis stärken lässt, zeigten die Vorstellungen konkreter Projekte.

Den Anfang machte Marie-Luise Dierks von der Medizinischen Hochschule Hannover. Sie stellte einige grundlegende Konzepte zum Thema „Health Literacy“ (so der weit verbreitete englische Fachausdruck) und Ergebnisse von Erhebungen zum Stand der Gesundheitskompetenz in Deutschland vor.

Erste Ergebnisse der von ihr mitgeleiteten repräsentativen Befragungsstudie HLS GER 2 zur (digitalen) Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland und von deren Vorläufer-Studie HLS GER 1, erläuterte danach Doris Schaeffer von der Universität Bielefeld. Ihr Fazit: die Gesundheitskompetenz in Deutschland hat sich in den letzten sechs Jahren verschlechtert, betroffen sind insbesondere Menschen mit geringer Bildung und niedrigem sozialem Status – sie sollten bei Maßnahmen zur Verbesserung der Situation besonders in den Fokus genommen werden.

Die Gefahr, die von schlechten oder falschen Gesundheitsinformationen ausgehen kann, thematisierte die freie Journalistin Nicola Kuhrt vom gemeinnützigen Online-Magazin MedWatch. Solche gefährlichen Informationen haben gerade in Pandemiezeiten Hochkonjunktur. Doch auch zu vermeintlich weniger strittigen Themen fand MedWatch in einer von der Bertelsmann-Stiftung finanzierten Studie überraschend viele als gefährlich einzustufende Gesundheitsinformationen.

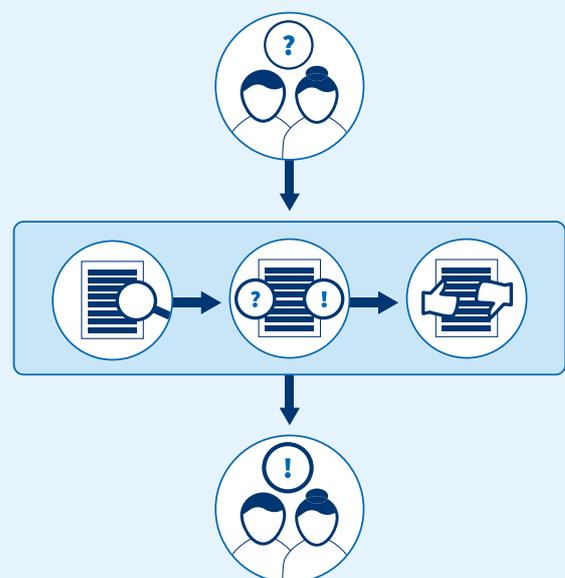
Nach einer kurzen Mittagspause ging es in der zweiten Session des Symposiums um die Frage, wie Organisationen auf dem Gebiet am effektivsten dazu beitragen können, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu fördern. Corinna Schaefer vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) in Berlin betonte dabei die entscheidende Rolle von Organisationen, um Menschen auf Basis guter Evidenz bestmöglich bei Entscheidungen und deren Umsetzung zu unterstützen. Genau diesen Anspruch hat das neue nationale Gesundheitsportal gesund.bund.de, das die dafür verantwortliche Mitarbeiterin des Bundesministeriums für Gesundheit, Mina Ahmadi, vorstellte.

Auch Cochrane sieht sich in der Pflicht, seine Evidenz so aufzubereiten, dass sie nicht nur Fachleuten weiterhilft. Jo Anthony vom Central Executive Team von Cochrane in London stellte in ihrer Präsentation den wichtigen Teilbereich „Knowledge Transfer“ (KT) von Cochrane vor.

Nach einer Kaffeepause ging es schließlich um Beispiele, wie man Gesundheitskompetenz in der Praxis durch gezielte Projekte verbessern kann. Fülöp Scheibler vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) stellte „Share to Care“ vor, eines der weltweit größten Projekte zur Implementierung des Shared Decision Making, also der gemeinsamen Entscheidungsfindung von Patient und Arzt. Scheibler berichtete von den sehr positiven Erfahrungen einer ersten Pilotphase von Share to Care an der Klinik für Neurologie am UKSH.

Shared Decision Making hat sich auch das Projekt *Gut informierte Arzt-Patienten-Kommunikation (GAP)* auf die Fahnen geschrieben. Sebastian Voigt-Radloff (Uniklinikum Freiburg) präsentierte die Ergebnisse eines randomisiert-kontrollierten Praxistests für das evidenzbasierte Onlineportal Tala-Med, auf dem sich Ärzt*innen wie Patient*innen zum Thema Rückenschmerz informieren können. Ein zweites Teilprojekt ist die kuratierte Internet-Suchmaschine des GAP-Projektes, die Orientierung im Informationsdschungel des Internets bietet.

Zum Abschluss wollte eigentlich der medizinische Tausendsassa Eckart von Hirschhausen den virtuell Anwesenden erklären, „Wie man seine Zielgruppe trifft, wenn die sich woanders trifft“. Eine Verkettung von unglücklichen Umständen (und glücklichen: die Geburt des Kindes eines Mitarbeiters gehört dazu) verhinderte letztendlich aber die rechtzeitige technische Verbindung zum Symposium. Hirschhausen lieferte seinen kurzweiligen und kritischen Beitrag aber wenige Tage später in Form eines Videos nach. Und so konnten die Teilnehmenden an diesem Freitagnachmittag nach einem intensiven Tag mit vielen interessanten Vorträgen doch noch ein wenig den Sonnenschein genießen.



Beratungen & externe Hilfestellungen



Datenextraktion:

Cochrane besteht aus einem weltweiten Netzwerk von Forscher*innen. Wenn diese Übersichtsarbeiten erstellen, stoßen sie immer wieder auf Studien, die nicht in Englisch oder ihrer eigenen Sprache verfasst wurden, und somit auf eine Sprachbarriere. Deutschsprachige Studien, die in ein Review eingeschlossen werden sollen, werden in diesem Fall von uns überprüft, ob sie die Einschlusskriterien für das jeweilige Review erfüllen. Anschließend extrahieren wir die benötigten Daten und schicken diese an die Wissenschaftler*innen zurück. Damit wird sichergestellt, dass Studien nicht aufgrund eines falschen Verständnisses ein- oder ausgeschlossen werden, dass die richtigen Zahlenwerte extrahiert werden und dass der Review somit den aktuellen und kompletten Wissensstand widerspiegelt.



Statistik:

Den Kern der meisten systematischen Übersichtsarbeiten stellt eine Metaanalyse dar, in der die Ergebnisse einzelner Primärstudien zu einem gemeinsamen Schätzer zusammengerechnet werden, um eine studienübergreifende Aussage zu einer Therapie treffen zu können. Auch zu diesem Thema erreichen uns regelmäßig Nachfragen, sowohl zum Verständnis oder der Verwendung von Primärstudien (z. B. ob benötigte Werte aus anderen, berichteten Werten errechenbar sind), der richtigen Anwendung der Metaanalyse (z. B. welches Verfahren bei welchen Voraussetzungen anzuwenden ist), als auch weiterführende Analysen (z. B. kann eine Metaregression die Unterschiede zwischen Primärstudien aufklären).



Suchanfragen:

Die häufigsten Anfragen betreffen die Suche nach Publikationen. Hier melden sich sowohl Lai*innen bei uns, die Schwierigkeiten haben, wissenschaftliche Studien zu einem bestimmten Krankheitsbild oder einer therapeutischen Intervention zu finden, als auch Wissenschaftler*innen, die Hilfe dabei erbitten, umfängliche und valide Suchstrategien zu bestimmten Themen aus dem Gesundheitsbereich zu entwickeln. Hinzu kommen noch Anfragen von Patient*innen und Angehörigen, wer für bestimmte Fragestellungen die richtigen und unabhängigen Ansprechpartner*innen sind.



Technik:

Cochrane bietet Software-Lösungen an, um die Erstellung von systematischen Übersichtsarbeiten für Wissenschaftler*innen zu erleichtern (z. B. RevMan, Cochrane Library). Da kein Review wie der andere verläuft, treten immer wieder Fälle auf, die in den jeweiligen Manualen nicht erklärt werden und in denen sich die Wissenschaftler*innen bei uns informieren, wie sie die Software in diesen Fällen korrekt einzusetzen haben.

Aktivitäten 2021:

41 Anfragen aus folgenden Themenbereichen erhalten und bearbeitet:

- Suche nach/Fragen zu Veröffentlichungen (n=17)
- Suche nach Ansprechpartner*in/Expert*in (n=6)
- Erstellung von systematischen Reviews mit RevMan (n=3)
- Suche in der Cochrane Library (n=2)
- Statistik (n=3)
- Datenextraktion (n=1)
- Methodik (n=7)
- Sonstige (n=2)



Veröffentlichungen 2021 (Auszug):

- Andreas M, Piechotta V, Skoetz N, Grummich K, Becker M, Joos L, Becker G, Meissner W, Boehlke C. Interventions for palliative symptom control in COVID-19 patients. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;8(8):Cd015061
- Blümle A, Wollmann K, Bischoff K, Kapp P, Lohner S, Nury E, Nitschke K, Zähringer J, Rucker G, Schumacher M. Investigator initiated trials versus industry sponsored trials - translation of randomized controlled trials into clinical practice (IMPACT). *BMC Med Res Methodol* 2021;21(1):182
- Braun C, Schmucker C, Nothacker M, Nitschke K, Schaefer C, Bollig C, Muche-Borowski C, Kopp I, Meerpohl JJ. *Cochrane Deutschland, Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, Freiburg, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften-Institut für Medizinisches Wissensmanagement, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin.* „Manual zur Bewertung des Biasrisikos in Interventionsstudien“. 2. Auflage, 2021. <https://freidok.uni-freiburg.de/data/194900>
- Cuello-García CA, Santesso N, Morgan RL, Verbeek J, Thayer K, Ansari MT, Meerpohl JJ, Schwingshackl L, Katikireddi SV, Brozek JL, Reeves B, Murad MH, Falavigna M, Mustafa R, Regidor DL, Alexander PE, Garner P, Akl EA, Guyatt G, Schunemann HJ (2021). GRADE guidance 24 optimizing the integration of randomized and non-randomized studies of interventions in evidence syntheses and health guidelines. *J Clin Epidemiol* 142:200-208.
- Dickel S, Grimm C, Popp M, Struwe C, Sachkova A, Golinski M, Seeber C, Fichtner F, Heise D, Kranke P, Meissner W, Laudi S, Voigt-Radloff S, Meerpohl JJ, Jabs J, Mutters NT, Moerer O. Infection control, prophylactic antibiotics, and testing for SARS-CoV-2 and PPE on German intensive care units: results from a national mixed methods survey. *GMS Hyg Infect Control* 2021;16:Doc21.
- Dickel S, Grimm C, Popp M, Struwe C, Sachkova A, Golinski M, Seeber C, Fichtner F, Heise D, Kranke P, Meissner W, Laudi S, Voigt-Radloff S, Meerpohl JJ, Moerer O, On Behalf Of The German CSG. A Nationwide Cross-Sectional Online Survey on the Treatment of COVID-19-ARDS: High Variance in Standard of Care in German ICUs. *J Clin Med* 2021;10(15)
- Eisele-Metzger A, Bollig C, Meerpohl JJ (2021) Systematic reviews should be at the heart of continuing medical education. *J Eur CME* 10:2014096.
- Eisele-Metzger A, Schoser DS, Grummich K, Schwarzer G, Schwingshackl L, Biallas B, Wilke C, Meerpohl JJ, Braun C. Work-related interventions for preventing back pain-protocol for a systematic review and network meta-analysis. *Syst Rev* 2021;10(1):241
- Ghosn L, Chaimani A, Evrenoglou T, Davidson M, Graña C, Schmucker C, Bollig C, Henschke N, Sguassero Y, Nejtgaard CH, Menon S, Nguyen TV, Ferrand G, Kapp P, Riveros C, Ávila C, Devane D, Meerpohl JJ, Rada G, Hróbjartsson A, Grasselli G, Tovey D, Ravaud P, Boutron I. Interleukin-6 blocking agents for treating COVID-19: a living systematic review. *Cochrane database Syst Rev* 2021;3:Cd013881.
- González-González AI, Dinh TS, Meid AD, Blom JW, van den Akker M, Elders PJM, Thiem U, Kuellenberg de Gaudry D, Snell KIE, Perera R, Swart KMA, Rudolf H, Bosch-Lenders D, Trampisch HJ, Meerpohl JJ, Flaig B, Kom G, Gerlach FM, Hafeeli WE, Glasziou PP, Muth C. Predicting negative health outcomes in older general practice patients with chronic illness: Rationale and development of the PROPERmed harmonized individual participant data database. *Mech Ageing Dev* 2021;194:111436 [Epub ahead of print]
- Graf-Höflin M, Meerpohl JJ (2021) Geleitwort. In: Schmidt-Haghiri M., Schelling J. (eds) *Evidenz für die Hausarztpraxis*. Elsevier, München
- Hipp J, Nagavci B, Schmoor C, Meerpohl J, Hoepfner J, Schmucker C. Post-Neoadjuvant Surveillance and Surgery as Needed Compared with Post-Neoadjuvant Surgery on Principle in Multimodal Treatment for Esophageal Cancer: A Scoping Review. *Cancers (Basel)* 2021;13(3)
- Holzmann-Littig C, Braunisch MC, Kranke P, Popp M, Seeber C, Fichtner F, Littig B, Carbajo-Lozoya J, Allwang C, Frank T, Meerpohl JJ, Haller B, Schmaderer C. COVID-19 Vaccination Acceptance and Hesitancy among Healthcare Workers in Germany. *Vaccines* 2021;9(7)
- Kaiser L, Hübscher M, Rissling O, Schulz S, Langer G, Meerpohl J, Schwingshackl L [GRADE Guidelines: 19. Assessing the certainty of evidence in the importance of outcomes or values and preferences: Risk of bias and indirectness]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2021;160:78-88 [Epub ahead of print]
- Kanter J, Liem RI, Bernaudin F, Bolaños-Meade J, Fitzhugh CD, Hankins JS, Murad MH, Panepinto JA, Rondelli D, Shenoy S, Wagner J, Walters MC, Woolford T, Meerpohl JJ, Tisdale J. American Society of Hematology 2021 guidelines for sickle cell disease: stem cell transplantation. *Blood Adv* 2021;5(18):3668-89.
- Kuellenberg de Gaudry D, Lohner S, Bischoff K, Schmucker C, Hoerrlein S, Roeger C, Schwingshackl L, Meerpohl JJ. A1- and A2 beta-casein on health-related outcomes: a scoping review of animal studies. *Eur J Nutr* 2021 [Epub ahead of print]
- Kunzler AM, Röthke N, Günthner L, Stoffers-Winterling J, Tüscher O, Coenen M, Rehfuess E, Schwarzer G, Binder H, Schmucker C, Meerpohl JJ, Lieb K. Mental burden and its risk and protective factors during the early phase of the SARS-CoV-2 pandemic: systematic review and meta-analyses. *Global Health* 2021;17(1):34.
- Lohner S, Gryaznov D, von Niederhäusern B, Speich B, Kasenda B, Ojeda-Ruiz E, Schandelmaier S, Mertz D, Odutayo A, Tomonaga Y, Amstutz A, Pauli-Magnus C, Gloy V, Bischoff K, Wollmann K, Rehner L, Meerpohl JJ, Nordmann A, Klatte K, Ghosh N, Heravi AT, Wong J, Chow N, Hong PJ, McCord K, Sricharoenchai S, Busse JW, Agarwal A, Saccilotto R, Schwenkglenks M, Moffa G, Hemkens LG, Hopewell S, von Elm E, Blümle A, Briel M. Reporting quality of trial protocols improved for non-regulated interventions but not regulated interventions: A repeated cross-sectional study. *J Clin Epidemiol* 2021 [Epub ahead of print]
- Lohner S, Kuellenberg de Gaudry D, Toews I, Ferenci T, Meerpohl JJ. Effects of non-nutritive sweeteners on diabetes: Reply to Laviada-Molina et al. *Diabet Med* 2021:e14589.
- Lotfi T, Hajizadeh A, Moja L, Akl EA, Piggott T, Kredt T, Langendam MW, Iorio A, Klugar M, Klugarová J, Neumann I, Wiercioch W, Leontiadis GI, Mbuagbaw L, Turgeon AF, Meerpohl J, Stevens A, Brozek J, Santesso N, Pottie K, Dewidar O, Flottorp SA, Karpusheff J, Saz-Parkinson Z, Rojas MX, Parmelli E, Chu DK, Tugwell P, Welch V, Avey MT, Brignardello-Petersen R, Mathew JL, Munn Z, Nieuwlaar R, Ford N, Qaseem A, Askie LM, Schünemann HJ. A taxonomy and framework for identifying and developing actionable statements in guidelines suggests avoiding informal recommendations. *J Clin Epidemiol* 2021 [Epub ahead of print]
- McGowan J, Akl EA, Coello PA, Brennan S, Dahm P, Davoli M, Flottorp S, Guyatt G, Langendam M, Meerpohl J, Mustafa R, Rojas MX, Tugwell P, Schünemann HJ. Update on the JCE GRADE series and other GRADE article types. *J Clin Epidemiol* 2021 [Epub ahead of print]
- Meid AD, Gonzalez-Gonzalez AI, Dinh TS, Blom J, van den Akker M, Elders P, Thiem U, Kuellenberg de Gaudry D, Swart KMA, Rudolf H, Bosch-Lenders D, Trampisch HJ, Meerpohl JJ, Gerlach FM, Flaig B, Kom G, Snell KIE, Perera R, Hafeeli WE, Glasziou P, Muth C. Predicting hospital admissions from individual patient data (IPD): an applied example to explore key elements driving external validity. *BMJ Open* 2021;11(8):e045572
- Nury E, Morze J, Grummich K, Rucker G, Hoffmann G, Angele CM, Steinacker JM, Conrad J, Schmid D, Meerpohl JJ, Schwingshackl L. Effects of nutrition intervention strategies in the primary prevention of overweight and obesity in school settings: a protocol for a systematic review and network meta-analysis. *Syst Rev* 2021;10(1):122.
- Nury E, Schmucker C, Nagavci B, Motschall E, Nitschke K, Schulte E, Wegwarth O, Meerpohl JJ. Efficacy and safety of strong opioids for chronic non-cancer pain and chronic low back pain: a systematic review and meta-analyses. *Pain* 2021 [Epub ahead of print]
- Parmelli E, Langendam M, Piggott T, Adolfsson J, Akl EA, Armstrong D, Braithwaite J, Brignardello-Petersen R, Follmann M, Leš Z, Meerpohl JJ, Neamtiu L, Qaseem A, Rossi PG, Saz-Parkinson Z, van der Wees PJ, Schünemann HJ. Guideline-based quality assurance: a conceptual framework for the definition of key elements. *BMC Health Serv Res* 2021;21(1):173



- Pfadenhauer LM, Grath T, Delobelle P, Jessani N, Meerpohl JJ, Rohwer A, Schmidt BM, Toews I, Akiteng AR, Chapotera G, Kredt T, Levitt N, Ntawuyirushintege S, Sell K, Rehfuess EA. Mixed method evaluation of the CEBHA+ integrated knowledge translation approach: a protocol. *Health Res Policy Syst* 2021;19(1):7
- Piggott T, Baldeh T, Akl EA, Junek M, Wiercioch W, Schneider R, Langedam MW, Meerpohl J, Brozek JL, Schünemann HJ. Supporting effective participation in health guideline development groups: The Guideline Participant Tool. *J Clin Epidemiol* 2021;130:42-48
- Piggott T, Langedam M, Parmelli E, Adolfsson J, Akl EA, Armstrong D, Braithwaite J, Brignardello-Petersen R, Brozek J, Gore-Booth J, Follmann M, Leś Z, Meerpohl JJ, Neamțiu L, Nothacker M, Qaseem A, Giorgi Rossi P, Saz-Parkinson Z, van der Wees P, Schünemann HJ. Bringing two worlds closer together: a critical analysis of an integrated approach to guideline development and quality assurance schemes. *BMC Health Serv Res* 2021;21(1):172
- Riedel N, Wieschowski S, Bruckner T, Holst MR, Kahrass H, Nury E, Meerpohl JJ, Salholz-Hillel M, Strech D (2021) Results dissemination from completed clinical trials conducted at German university medical centers remained delayed and incomplete. The 2014 -2017 cohort. *J Clin Epidemiol* 144:1-7.
- Rohwer A, Uwimana Nicol J, Toews I, Young T, Bavuma CM, Meerpohl J. Effects of integrated models of care for diabetes and hypertension in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* 2021;11(7):e043705.
- Schmucker C, Nagavci B, Hipp J, Schmoor C, Meerpohl J, Hoepfner J. Postneoadjuvant surveillance and surgery as needed compared with postneoadjuvant surgery on principle in multimodal treatment for oesophageal cancer: a scoping review protocol. *BMJ Open* 2021;11(1):e044190
- Schorb E, Isbell LK, Illerhaus G, Ihorst G, Meerpohl JJ, Grummich K, Nagavci B, Schmucker C. Treatment Regimens for Immunocompetent Elderly Patients with Primary Central Nervous System Lymphoma: A Scoping Review. *Cancers (Basel)* 2021;13(17)
- Schulte E, Spies C, Denke C, Meerpohl JJ, Donner-Banzhoff N, Petzke F, Hertwig R, Schäfer M, Wegwarth O. Patients' self-reported physical and psychological effects of opioid use in chronic noncancer pain-A retrospective cross-sectional analysis. *Eur J Pain* 2021 [Epub ahead of print]
- Schünemann F, Meerpohl JJ, Schwingshackl L, Kopp IB, Schünemann HJ. [Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitsw* 2021 [Epub ahead of print]
- Seeber C, Popp M, Meerpohl JJ, Fichtner F, Werner A, Schmaderer C, Holzmann-Littig C, Dickel S, Grimm C, Moerer O, Kranke P, Geosys AP (2021) [COVID-19 pandemic: preferences and barriers for dissemination of evidence syntheses : Survey of intensive care personnel in Germany]. *Anaesthesist*
- Siemens W, Meerpohl JJ, Rohe MS, Buroh S, Schwarzer G, Becker G. Reevaluation of statistically significant meta-analyses in advanced cancer patients using the Hartung-Knapp method and prediction intervals - a methodological study. *Res Synth Methods* 2021 [Epub ahead of print]
- Schwingshackl L, Balduzzi S, Beyerbach J, Bröckelmann N, Werner SS, Zähringer J, Nagavci B, Meerpohl JJ. Evaluating agreement between bodies of evidence from randomised controlled trials and cohort studies in nutrition research: meta-epidemiological study. *BMJ* 2021;374:n1864
- Schwingshackl L, Ruschemeyer G, Meerpohl JJ (2021) [How to interpret the certainty of evidence based on GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation)]. *Urologe A* 60:444-454
- Schwingshackl L, Zähringer J, Beyerbach J, Werner SS, Hesecker H, Koletzko B, Meerpohl JJ. Total Dietary Fat Intake, Fat Quality, and Health Outcomes: A Scoping Review of Systematic Reviews of Prospective Studies. *Ann Nutr Metab* 2021;77(1):4-15.
- Siemens W, Meerpohl JJ, Rohe MS, Buroh S, Schwarzer G, Becker G (2021) Reevaluation of statistically significant meta-analyses in advanced cancer patients using the Hartung-Knapp method and prediction intervals - A methodological study. *Res Synth Methods*
- Siemens W, Schwarzer G, Rohe MS, Buroh S, Meerpohl JJ, Becker G. Methodological quality was critically low in 9/10 systematic reviews in advanced cancer patients-A methodological study. *J Clin Epidemiol* 2021;136:84-95.
- Siemens W, Schwarzer G, Rohe MS, Buroh S, Meerpohl JJ, Becker G. Reply to letter to the editor by Peters: Knowledge transfer is the key. *J Clin Epidemiol* 2021 [Epub ahead of print]
- Taji Heravi A, Gryaznov D, Schandelmaier S, Kasenda B, Briel M, Adherence to SPIRIT Recommendations (ASPIRE) Study Group (von Niederhäusern B, Speich B, Ojedaruiz E, Blümle A, Mertz D, Oduyayo A, Tomonaga Y, Amstutz A, Pauli-Magnus C, Gloy V, Lohner S, Bischoff K, Wollmann K, Rehner L, Meerpohl JJ, Nordmann A, Klatte K, Ghosh N, McCord K, Sricharoenchai S, Busse JW, Agarwal A, Saccilotto R, Schwenkglens M, Moffa G, Hemkens LG, Hopewell S, von Elm E, Wong J, Chow N, Jiho Hong P). Evaluation of Planned Subgroup Analysis in Protocols of Randomized Clinical Trials. *JAMA Netw Open* 2021;4(10):e2131503.
- Toews I, Bode S, Metzner G, Farin-Glattacker E, Meerpohl JJ (2021) Bedeutung verschiedener Studientypen in der Nutzenbewertung: Ergebnisse aus Experteninterviews. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*
- Toews I, Bode S, Metzner G, Farin-Glattacker E, Meerpohl JJ (2021) [Relevance of different study types in benefit assessment: Results from expert interviews]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitsw*
- Toews I, Nyirenda JLZ, Stadelmaier J, Schwarzer G, Noyes J, Booth A, Lewin S, Meerpohl JJ. Subsequent full publication of qualitative studies presented at United Kingdom Royal College of Nursing Research Conference 2015 and 2016: A follow-up study. *Res Synth Methods* 2021 [Epub ahead of print]
- Wegwarth O, Wind S, Goebel E, Spies C, Meerpohl JJ, Schmucker C, Schulte E, Neugebauer E, Hertwig R (2021) Educating Pharmacists on the Risks of Strong Opioids With Descriptive and Simulated Experience Risk Formats: A Randomized Controlled Trial. *MDM Policy Pract* 6:23814683211042832
- Werner SS, Binder N, Toews I, Schünemann HJ, Meerpohl JJ, Schwingshackl L. Use of GRADE in evidence syntheses published in high-impact-factor nutrition journals: a methodological survey. *J Clin Epidemiol* 2021 [Epub ahead of print]
- Wollmann K, der Keylen PV, Tomandl J, Meerpohl JJ, Sofroniou M, Maun A, Voigt-Radloff S. The information needs of internet users and their requirements for online health information-A scoping review of qualitative and quantitative studies. *Patient Educ Couns* 2021 [Epub ahead of print]
- Zengerling F, Jakob JJ, Schmidt S, Meerpohl JJ, Blümle A, Schmucker C, Mayer B, Kunath F. Degarelix for treating advanced hormone-sensitive prostate cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;8(8):Cd012548



Workshops, Vorträge und Poster von Mitarbeiter*innen 2021:

- Bollig C. **Das internationale Cochrane-Netzwerk - der Evidenz auf der Spur.** 94. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. 03.11.2021, Berlin.
- Bollig C. **Die Cochrane Collaboration - wie können Arbeitsmediziner in Deutschland internationale Cochrane-Evidenz nutzen?** 35. Freiburger Symposium „Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst“. Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. 15.09.2021, Online-Veranstaltung.
- Bollig C. **Einführung in die evidenzbasierte Pharmazie. Workshop „Evidenzbasierte Pharmazie“.** Institut für Pharmazeutische Wissenschaften; Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. 16.01.2021, Online-Veranstaltung.
- Bollig C. **Meta-Analysen und systematische Reviews. Weiterbildung Arzneimittelinformation für Apotheker.** Apothekerkammer Westfalen-Lippe. 14.03.2021, Online-Veranstaltung.
- Bollig C. **Meta-Analysen und systematische Reviews. Weiterbildung Arzneimittelinformation für Apotheker.** Apothekerkammer Westfalen-Lippe. 23.10.2021, Online-Veranstaltung.
- Bollig C., Möhler R. **RoB 2 - Das aktualisierte Risk of Bias Tool für RCTs von Cochrane.** 22. Jahrestagung des Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. Deutsches Netzwerk Evidenzbasierter Medizin e.V. 16.02.2021, Online-Veranstaltung.
- Braun C. **Direct Access - nützlich oder schädlich? Welche Evidenz gibt es für die Ergebnisse einer physiotherapeutischen Direct Access-Behandlung.** EbM-Kongress 2021. 25.02.2021, online.
- Braun C. **Evidenz kritisch bewerten.** EbM-Kongress 2021. 24.02.2021, online.
- Meerpohl J. J., Braun C. **Systematische Reviews nutzen und bewerten.** BZgA-Workshop. 16.11.2021, online.
- Meerpohl J. J., Nothacker M. **Was sind methodische Standards bei evidenzbasierten Leitlinien?** Anforderungen nach AWMF-Regelwerk - Cochrane systematische Übersichtsarbeiten und GRADE-Ansatz. Workshop „Wie kann die Evidenz aufarbeitung für Leitlinien in wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften effizient erfolgen?“. Deutsche Gesellschaft für Urologie. 11.06.2021, Online-Veranstaltung.
- Rueschemeyer G. **„Die Wissenschaft hat festgestellt...“ - Wie aus Studien Evidenz wird.** Lehrveranstaltung. 13.12.2021, Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung, Esslingen.
- Rueschemeyer G. **EbM, systematische Reviews und Cochrane.** Drug development & Regulations. University College Freiburg. 28.09.2021, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Peterhof.



Consumer Involvement – Zusammenarbeit mit Nutzer*innen evidenzbasierter Gesundheitsinformationen

Consumer Involvement hat bei Cochrane eine lange Tradition. Durch die Einbindung von Nutzer*innen evidenzbasierter Gesundheitsinformationen (z.B. Patient*innen und deren Angehörigen, aber auch Fachkräften des Gesundheitswesens) soll sichergestellt werden, dass die angebotenen Formate und Inhalte den Informationsbedürfnissen dieser Gruppe gerecht werden und für sie verständlich sind.

Cochrane Deutschland hat sich zum Ziel gesetzt, die Nutzer*innen-Perspektive zukünftig noch stärker in seine Arbeit einzubinden. Im Jahr 2021 haben wir deshalb interessierte Nutzer*innen dazu aufgerufen, sich als „Cochrane Deutschland Unterstützer*innen“ bei uns zu bewerben. Insgesamt konnten wir 18 Personen mit vielfältigen persönlichen und beruflichen Hintergründen für diese Rolle gewinnen. Zukünftig werden uns die Cochrane Deutschland Unterstützer*innen beratend zur Seite stehen und uns unter anderem dabei helfen, Informationen zu evidenzbasierter Gesundheitsversorgung noch besser für alle zugänglich und verständlich zu machen.



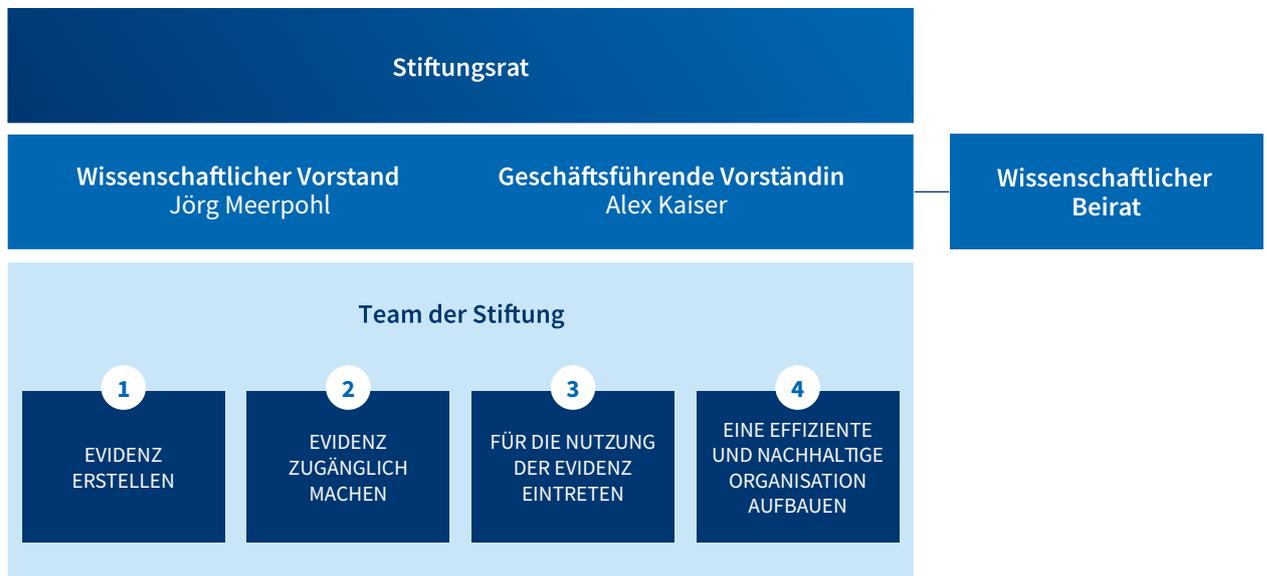
18
Cochrane
Deutschland
Unterstützer*innen

Aktivitäten 2021:

- Kampagne zur Gewinnung von „Cochrane Deutschland Unterstützer*innen“ – Verbreitung über verschiedene Kanäle (z.B. eigene Internetseite, Cochrane Kompakt, Informationsschreiben an verschiedene Organisationen).
- Bearbeitung der eingegangenen Bewerbungen.
- Auswahl von 18 Cochrane Deutschland Unterstützer*innen, mit denen wir zukünftig zusammenarbeiten werden.



Organisationsstruktur 2021



Organigramm Cochrane Deutschland Stiftung, Stand Dezember 2021

Stiftungsrat

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Frederik Wenz
Leitender Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Freiburg

Prof. Dr. Lutz Hein
Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg

Johanna Sell
Ministerialdirigentin, Bundesministerium für Gesundheit, Unterabteilung 21 „Gesundheitsversorgung, Krankenhauswesen“

Tina Vogel
Regierungsdirektorin, Bundesministerium für Gesundheit, Referat 214 „Qualitätssicherung, Evidenzbasierte Medizin“

Prof. Dr. Jürgen Windeler
Leiter des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Judith Brodie
Interim Chief Executive and Consultant, Cochrane International

Wissenschaftlicher Beirat

Vorsitzende:
Dr. med. Monika Lelgemann, MSc
Unparteiisches Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA); Berlin

Stellvertretender Vorsitzender:
Dr. rer. medic. Klaus Koch
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG); Ressortleitung Gesundheitsinformation; Köln

Dr. Barbara Nußbaumer-Streit, MSc BSc Bakk.
Co-Direktorin, Cochrane Österreich, Donau-Universität, Krems

PD Dr. med. Nicole Skoetz
Leiterin Cochrane Cancer; Senior Editor Cochrane; Universitätsklinikum Köln

Prof. Dr. med. Claudia Spies
Präsidium Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF); Ärztliche Centrumsleitung C07, Charité Universitätsmedizin, Berlin

Dr. Frank Wissing
Generalsekretär Medizinischer Fakultätentag, Berlin

Prof. Dipl.-Chem. Holger Wormer
Lehrstuhl Wissenschaftsjournalismus, TU Dortmund



Das Team der Cochrane Deutschland Stiftung 2021

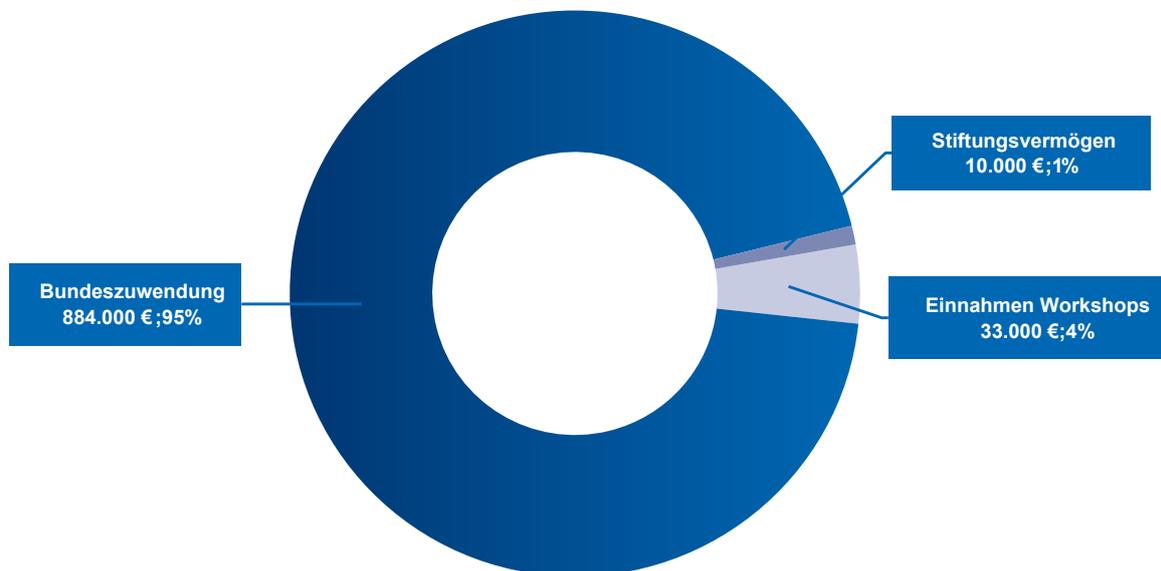


Praktikant*innen: Sophia Schwegler.
Studentische Aushilfen: Annika Wenzel; Lea Westermann; Maik Zelck.

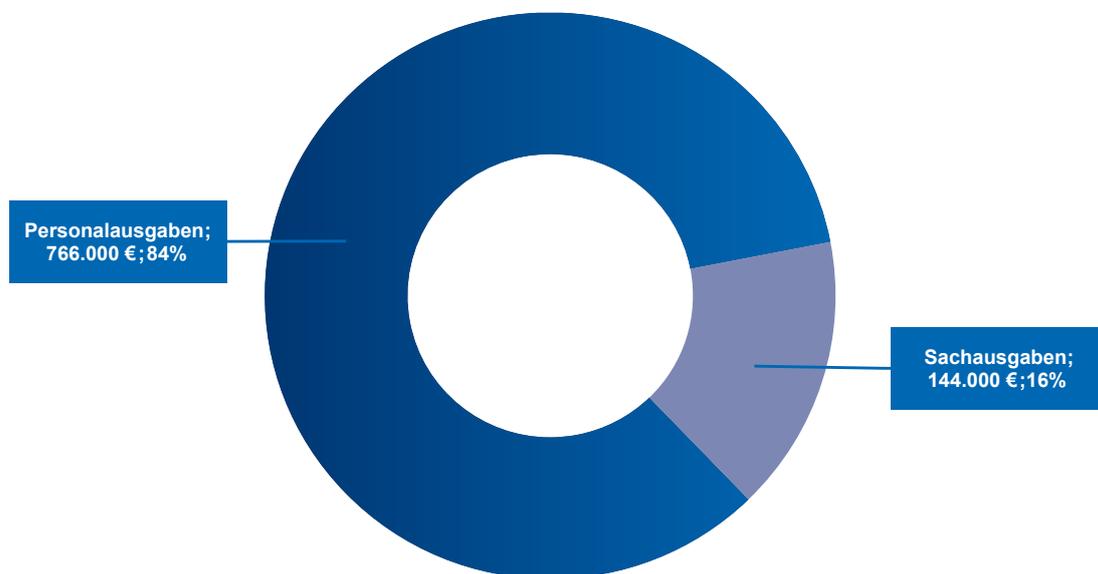


Finanzen

Einnahmen 2021



Ausgaben 2021



Die Bundesförderung der CDS beträgt 1 Mio Euro.
Aus dem Stiftungsvermögen stehen jährlich 10T€ zur Verfügung.



© **Cochrane Deutschland Stiftung 2022**

Berliner Allee 2 | 79110 Freiburg
Deutschland

E-Mail: cds@cochrane.de
www.cochrane.de