

ADVOCACY-STRATEGIE 2025-2027 FÜR COCHRANE DEUTSCHLAND

INHALT

Hintergrund	3
Definition von Advocacy.....	4
Abgrenzung zu Knowledge Translation (KT)	4
Ziel und Schwerpunkte	5
1. Transparenz und Integrität in der Gesundheitsforschung	5
2. Nutzung von Evidenz als Grundlage für Gesundheitsentscheidungen.....	6
3. Aufbereitung von Informationen zu ausgewählten Gesundheitsthemen	7
Kontinuierliche Entwicklung von Themen und Aktivitäten	7
Zusammenarbeit	8

HINTERGRUND

Cochrane Deutschland repräsentiert das internationale Forschungsnetzwerk Cochrane, das durch die Erstellung und Verbreitung von systematischen Übersichtsarbeiten (sogenannten Cochrane Reviews) Grundlagen für evidenzbasierte Entscheidungen im Gesundheitswesen schafft. Zu unserem Aufgabenportfolio gehören seit vielen Jahren Advocacy-Aktivitäten zur Stärkung der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung.

Ein erfolgreiches Beispiel für diese Arbeit war die Schaffung des *Bündnisses Transparenz in der Gesundheitsforschung*: Unser gemeinsames Positionspapier mit Forderungen zur Verbesserung der Registrierung von klinischen Studien in Deutschland¹ wurde von zwölf wichtigen Stakeholdern im deutschen Gesundheitswesen mitunterzeichnet und erfuhr bundesweites Medienecho. Ein zweites Beispiel aus den letzten Jahren war die Zusammenarbeit mit unserem wissenschaftlichen Kooperationspartner, dem Institut für Evidenz in der Medizin (IfEM) am Universitätsklinikum Freiburg, im Forschungsprojekt CEOsys („COVID-19-Evidenz-Ökosystem“) während der Corona-Pandemie. Dabei wurde Evidenz zur Behandlung von COVID-19-Erkrankten in verschiedenen Formaten aufgearbeitet, u.a. einseitige Kurzinformationen für Patient*innen und ausführliche Webinare für Ärzt*innen über die aktuellen Leitlinien zur COVID-19-Therapie². So konnte den in der Pandemie allgegenwärtigen Spekulationen und Meinungen die bestmögliche aktuelle Evidenz entgegengesetzt werden.

Wir arbeiten stetig daran, unsere Aktivitäten im Austausch mit Akteur*innen und Entscheidungsträger*innen aus Gesundheitswesen, Politik, Wissenschaft und Förderorganisationen, aber auch mit Bürger*innen zu intensivieren und neue Themen aufzugreifen. Das vorliegende Dokument definiert die Ziele unserer Advocacy-Arbeit für eine Stärkung der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung. Konkrete Informationen zu unseren Aktivitäten finden Sie auf unserer Webseite.³

¹ „Unveröffentlichte Studienergebnisse gefährden die evidenzbasierte Gesundheitsversorgung“ <https://www.cochrane.de/positions-papier-buendnis-transparenz> (09.05.2025).

² <https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/das-evidenz-oekosystem-ceosys> (09.05.2025).

³ <https://www.cochrane.de/ueber-uns/advocacy> (09.05.2025).

DEFINITION VON ADVOCACY

Advocacy, zu Deutsch „Anwaltschaft“ oder auch „Interessenvertretung“, bezeichnet jene Tätigkeiten einer gemeinnützigen Organisation, mit der sie sich politisches oder gesellschaftliches Gehör verschafft. Als aus Bundesmitteln geförderte Stiftung arbeiten darauf hin, dass Entscheidungen über Gesundheit auf hochwertigen und aktuellen Synthesen der verfügbaren Forschungsergebnisse und damit auf dem „aktuellen Stand des Wissens“ beruhen. Um eine bessere Gesundheitsversorgung für die Gesellschaft zu erreichen, arbeiten wir auch mit anderen gemeinwohlorientierten Interessengruppen zusammen.

ABGRENZUNG ZU KNOWLEDGE TRANSLATION (KT)

Advocacy ist abzugrenzen von Knowledge Translation (KT) oder Wissenstransfer. Für Cochrane bezeichnet Knowledge Translation den Transfer von Forschungsergebnissen in die evidenzbasierte Gesundheitsversorgung, um sie für Gruppen wie Patient*innen und Mediziner*innen nutzbar zu machen. Wir als Cochrane Deutschland fördern vor allem die Verbreitung und Nutzung der Ergebnisse von Cochrane Reviews. Beispiele unserer Knowledge Translation-Arbeit sind unsere Social Media Kanäle⁴, der Blog Wissen Was Wirk⁵ und die Übersetzung der Zusammenfassungen in einfacher Sprache von Cochrane Reviews in Cochrane Kompakt⁶.

Mit unserer Advocacy-Arbeit zielen wir darauf ab, dass die Ergebnisse hochwertiger Forschung grundsätzlich bei gesundheitsrelevanten Entscheidungen und in der gesundheitspolitischen Meinungsbildung stärker gewichtet werden und dass die Rahmenbedingungen, unter denen klinische Forschung und Erstellung von Evidenzsynthesen stattfinden, verbessert werden.

⁴ Z. B. Instagram, LinkedIn (siehe <https://www.cochrane.de/>).

⁵ <https://wissenwaswirkt.org/> (05.05.2025).

⁶ <https://www.cochrane.org/de/evidence> (09.05.2025).

ZIEL UND SCHWERPUNKTE

Das übergeordnete Ziel unserer Advocacy-Arbeit ist die Verbesserung der Gesundheit und Gesundheitsversorgung der Menschen in Deutschland und auf der Welt. Gesundheitsentscheidungen auf allen Ebenen sollen sich auf hochwertige, relevante und aktuelle Ergebnisse aus der Gesundheitsforschung stützen können. Diese „Gesundheitsevidenz“ ist nur dann nutzbar, wenn sie in sogenannten Evidenzsynthesen zusammengefasst, bewertet und zugänglich gemacht wird. Unser Kernanliegen ist deshalb die Verbesserung der Qualität und die Intensivierung der Nutzung von Daten bzw. Evidenz aus klinischer Forschung als Grundlage für evidenzbasierte Gesundheitsentscheidungen. Wir setzen uns dafür ein, dass die Förder- und Rahmenbedingungen für die Erstellung und Nutzung solcher Evidenzsynthesen verbessert werden. Cochrane Reviews und andere hochwertige Evidenzsynthesen sollten bei Gesundheitsentscheidungen selbstverständlich als Informationsquelle zu Rate gezogen werden. Die wichtigsten Zielgruppen unserer Advocacy-Arbeit sind daher Akteur*innen und Entscheidungsträger*innen aus Gesundheitswesen, Politik, Wissenschaft und Förderorganisationen, aber auch Bürger*innen.

Daraus ergeben sich folgende Schwerpunkte für unsere Aktivitäten:

1. TRANSPARENZ UND INTEGRITÄT IN DER GESUNDHEITSFORSCHUNG

Unter Forschungsintegrität versteht man die Einhaltung der Standards zur guten wissenschaftlichen Praxis. Dies beinhaltet zuverlässige Qualität der klinischen Forschung (u.a. Design, Methodik, Analyse), Ehrlichkeit bei Planung und Durchführung, Respekt vor allen Beteiligten (inklusive Gesellschaft, Kultur und Umwelt) und kontinuierliche Verantwortung für das Forschungsvorhaben bis zu dessen Beendigung inklusive Veröffentlichungen. Forschungstransparenz bedeutet die Offenlegung aller Forschungsdaten inklusive Primärdaten, die zur Reproduktion eines Forschungsvorhabens notwendig sind.^{7,8}

Daraus ergeben sich für unsere Advocacy-Arbeit folgende Forderungen für die Gesundheitsforschung: klinische Forschung muss anwenderrelevant sein, das heißt sich beispielsweise an den Bedürfnissen von Patient*innen orientieren (*research value*). Forschungsressourcen dürfen nicht durch

⁷ Kodex „Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis“, Deutsche Forschungsgemeinschaft, September 2019, <https://wissenschaftliche-integritat.de/> (09.05.2025).

⁸ Europäischer Verhaltenskodex für Integrität in der Forschung, Überarbeitete Fassung, ALLEA - All European Academies, Berlin 2017, <https://allea.org/code-of-conduct/> (09.05.2025).

fehlgeleitete Forschung verschwendet werden (*research waste*). Neue Studien sollen auf der Grundlage vorhandener Evidenz geplant und Forschungslücken identifiziert werden. Bei neuen Forschungsschwerpunkten sollen auch „negative Ergebnisse“ einbezogen werden, die beispielsweise zeigen, dass eine therapeutische Intervention nicht wirksam ist. Für die Erstellung von Evidenzsynthesen müssen Ergebnisse und Daten aus klinischen Studien auffindbar, zugänglich, interoperabel und nutzbar sein (*FAIR-Prinzipien*⁹). Selektive Publikation von Forschungsergebnissen muss unattraktiv werden (*dissemination bias*). Interessenskonflikte der Forscher*innen müssen offengelegt werden. Wissenschaftliches Arbeiten braucht alternative Erfolgsmaße zum *journal impact factor*.

2. NUTZUNG VON EVIDENZ ALS GRUNDLAGE FÜR GESUNDHEITSENTSCHEIDUNGEN

Gesundheitsentscheidungen sollen auf der aktuellsten und bestverfügbarsten Evidenz beruhen. Dazu müssen verlässliche und verständliche Gesundheitsinformationen sowohl für Akteur*innen im Gesundheitswesen (Fachpersonal) als auch für Bürger*innen einfach und kostenlos zugänglich sein. Finanzielle Zugangsbarrieren wie beispielsweise kostenpflichtige Artikel in medizinischen und gesundheitsbezogenen Fachjournals (*pay walls*) müssen abgebaut werden. Idealerweise sollten Forschungsergebnisse als frei zugängliche Open-Access-Artikel veröffentlicht werden. Die konsequente Berücksichtigung evidenzbasierter Erkenntnisse kann unnötige Behandlungen oder Untersuchungen verringern und damit Fehl- bzw. Überversorgung abbauen. Die Evidenzbasierung in der Fort-, Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsfachberufe und im Medizin-Curriculum soll verstärkt werden.

Wir fordern daher bessere Rahmenbedingungen für die Erstellung von Evidenzsynthesen in Deutschland. Nur durch ausreichende personelle und finanzielle Ressourcen kann die kumulierende Evidenz rasch zusammengefasst und für verschiedene Nutzergruppen verständlich aufbereitet und zur Verfügung gestellt werden. Das methodische Forschungsfeld der Evidenzsynthesen muss für Nachwuchswissenschaftler*innen attraktiver werden, um eine stetige Verbesserung der Qualität und Aussagekraft von Evidenzsynthesen zu garantieren. Dazu muss die Evidenzsynthese als eigenständige akademische Disziplin neben der Grundlagenforschung oder der klinischen Forschung anerkannt werden. Beispielsweise sollte sie bei der Vergabe von Publikationsboni seitens der Universitätsverwaltungen etc. vollständig berücksichtigt werden.

⁹ <https://www.go-fair.org/fair-principles/> (09.05.2025).

3. AUFBEREITUNG VON INFORMATIONEN ZU AUSGEWÄHLTEN GESUNDHEITSTHEMEN

Durch die Aufarbeitung von wissenschaftlicher Evidenz aus Cochrane Reviews und anderen Evidenzsynthesen unterstützen und verschälichen wir den gesellschaftspolitischen und medialen Diskurs zu Gesundheitsthemen und bringen Informationen zielgerichtet an Bürger*innen sowie Akteur*innen und Entscheidungsträger*innen im Gesundheitswesen.

Wir fordern, dass Entscheidungen über Gesundheit sowohl auf der Ebene der individuellen Versorgung als auch der Systemebene inklusive der öffentlichen Gesundheit (Public Health) evidenzbasiert getroffen werden. Dies beinhaltet grundsätzlich die Berücksichtigung der besten vorhandenen aktuellen Evidenz. Wesentliche zusätzliche Faktoren auf individueller Ebene sind beispielsweise die klinische Behandlungssituation (Kontext) und die Wünsche der Patient*innen, auf Systemebene beispielsweise das Wissen um den tatsächlichen Versorgungsbedarf der Bevölkerung und um vorhandene und nutzbare Politikinstrumente¹⁰. Gesundheitspolitische Entscheidungen sollten jederzeit, aber insbesondere in Krisensituationen, nachvollziehbar und offen erfolgen, um das Vertrauen der Bevölkerung in die evidenzbasierte Gesundheitsversorgung zu stärken.

KONTINUIERLICHE ENTWICKLUNG VON THEMEN UND AKTIVITÄTEN

Wir passen die Themen unserer Advocacy-Arbeit und daraus resultierenden Aktivitäten den aktuellen Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung und Forschungslandschaft in Deutschland an. Wir konzentrieren uns in unserer Arbeit vornehmlich auf Aktivitäten im nationalen oder europäischen Kontext. Sofern wir aus deutscher Perspektive dazu beitragen können, gehen wir auch Themen von globalem Interesse an.

¹⁰ Meerpohl J, Wild C. Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2016;110-111:6-7.

ZUSAMMENARBEIT

Für ausgewählte Aktivitäten suchen wir Synergien und arbeiten im Verbund mit anderen Institutionen oder Organisationen. Cochrane Deutschland ist mit mehreren Akteur*innen aus der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung vernetzt, die eine ähnliche Zielsetzung haben. Mit den Cochrane-Gruppen in den anderen deutschsprachigen Ländern (z.B. den Geographischen Gruppen oder der neuen Evidenzsynthese-Einheit) findet stetig fachlicher Austausch statt. Bereits seit 1998 besteht eine strategische Partnerschaft mit dem Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V., um die Grundlagen für eine evidenzbasierte Medizin im deutschsprachigen Raum zu verbessern. Außerdem besteht ein enger Austausch mit der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) mit dem Ziel, die Rahmenbedingungen der Erstellung von Leitlinien zu verbessern (*trustworthy guidelines*). Im Bündnis Transparenz in der Gesundheitsforschung arbeiten wir mit dem Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, HTA.de und BIH Quest Center zusammen, um die Registrierung klinischer Studien in Deutschland zu verbessern.

Für neue strategische Partnerschaften mit weiteren Organisationen, deren Kernthemen sich mit unseren überschneiden, sind wir offen. Kontakte zu Medien als Multiplikatoren sollen künftig stärker ausgebaut und gepflegt werden.