



**DEUTSCHES NETZWERK  
EVIDENZBASIERTE MEDIZIN DNEBM E. V.**

---

**Jahresbericht 2006**

DEUTSCHES NETZWERK EVIDENZBASIERTE MEDIZIN E. V.

## Jahresbericht für das Jahr 2006

---

© DNEbM e. V.

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V.  
c/o Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin  
Wegelystraße 3 / Herbert-Lewin-Platz, 10623 Berlin  
Tel. 030 4005 2501  
Fax. 030 4005 2555

[kontakt@ebm-netzwerk.de](mailto:kontakt@ebm-netzwerk.de)  
[www.ebm-netzwerk.de](http://www.ebm-netzwerk.de)

Februar 2007

---

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>Vorstand und Geschäftsstelle</b>	<b>4</b>	<b>Berichte aus den Fachbereichen</b>	<b>26</b>
Geschäftsführender Vorstand	4	Edukation	26
Erweiterter Vorstand	5	EbM im Studium	28
Vereinssitz und Geschäftsstelle	9	EbM in Klinik und Praxis	29
		Health Technology Assessment	31
<b>Daten und Fakten</b>	<b>10</b>	Leitlinien	32
Sitzungen des geschäftsführenden Vorstands	10	Methodik	33
Sitzungen des erweiterten Vorstands	10	Operative Fächer	34
Weitere Sitzungen und Telefonkonferenzen	10	Patienteninformation	39
Mitgliederbewegung	11	Pflege und Gesundheitsförderung	41
		Zahnmedizin	46
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	<b>14</b>		
Organ des DNEbM	14	<b>Finanzen</b>	<b>49</b>
Website des DNEbM	17	Einnahmen	49
Studie des Monats	19	Ausgaben	49
Stellungnahmen und Presseberichte	21		
Veranstaltungen in 2006	21	<b>Ausblick</b>	<b>51</b>
		<b>Satzung des DNEbM e. V.</b>	<b>52</b>

## VORWORT DES VORSITZENDEN



Das Jahr 2006 wird vielen als ein Jahr endlos erscheinender politischer Diskussionen um eine Reform des Deutschen Gesundheitssystems in Erinnerung bleiben. Unter dem Stichwort „Wettbewerb stärken“ wurde über viele Monate unter Beteiligung aller denkbaren Akteure gestritten und schließlich ein Kompromiss erzielt. Neben einschneidenden organisatorischen, strukturellen und finanziellen Neuregelungen enthält der Gesetzentwurf einige Passagen, die unmittelbar das Thema Evidenzbasierte Medizin berühren. Zu ihnen gehört eine Regelung, die die Nicht-Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen mit finanziellen Sanktionen bewehren wird.

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM) hat sich im Dezember 2006 neben einigen anderen Institutionen zu dieser geplanten Regelung zu Wort gemeldet und darauf hingewiesen, dass eine solche Idee die Bemühungen evidenzbasierter Medizin in mehreren Punkten im Kern betrifft: Die ungenügende Evidenzbasierung einer Reihe hiervon betroffener Früherkennungsuntersuchungen, die angemessene und verständliche Patienteninformation sowie schließlich den Grundsatz, dass Menschen das Recht haben müssen, nach angemessener Aufklärung medizinische Angebote nicht in Anspruch zu nehmen. Auch die Stellungnahmen anderer medizinischer Institutionen waren in ihrer Ablehnung einmütig und eindeutig. Leider sieht es aber nicht so aus, dass sich evidenzbasiertes Denken und Handeln hier Gehör verschaffen konnte.

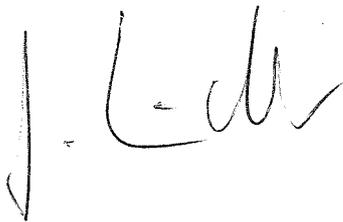
## VORSTAND UND GESCHÄFTSSTELLE

Die Tagung in Bochum, die gemeinsam mit der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft durchgeführt wurde, war ein voller Erfolg. Die Rahmenbedingungen wurden von einigen zwar als etwas karg empfunden, die zahlreichen wissenschaftlichen Beiträge und die sehr lebendigen und instruktiven Diskussionen, insbesondere auch über die Grenzen der Fachgesellschaften hinweg, haben aber viele Teilnehmer begeistert. Im übrigen und für die Mitglieder einer vergleichsweise jungen Fachgesellschaft zweifellos auch relevant: die Veranstaltung war voll kostendeckend.

Neben zahlreichen Aktivitäten der Fachbereiche, die den einzelnen Berichten zu entnehmen sind, sei an dieser Stelle noch die Kooperation mit dem DIMDI hervorgehoben. Die vertragliche Regelung, die Anfang 2006 in der schwierigen Situation der Cochrane Library gefunden werden konnte, hat sich im Laufe des Jahres bewährt und wird auch in 2007 fortgeführt werden. Damit konnte den Mitgliedern ohne relevante Unterbrechung weiterhin die Möglichkeit geboten werden, sich über die Cochrane Library relevante Informationen zu Ergebnissen evidenzbasierter Medizin zu verschaffen.

Das DNEbM hat im letzten Jahr seine Stellung als wissenschaftliche Fachgesellschaft weiter gefestigt und sowohl durch gesellschaftsinterne Facharbeit als auch durch eine angemessene Außendarstellung zu überzeugen. Diesen Weg gilt es fortzusetzen.

Ihr



Prof. Dr. med. Jürgen Windeler

## Vorstand und Geschäftsstelle

---

### Geschäftsführender Vorstand

Nach § 10 Absatz 1 der Satzung des DNEbM e. V. gehören dem geschäftsführenden Vorstand des Vereins der Vorsitzende, seine beiden Stellvertreter und das schriftführende Vorstandsmitglied an.

Im Berichtszeitraum waren dies:

---

**Vorsitzender**

***Prof. Dr. med. Jürgen Windeler***

Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der  
Krankenkassen e. V., Fachbereich EbM  
Lützowstraße 53  
45141 Essen

---

**Stellvertretende  
Vorsitzende**

***Prof. Dr. med. Johannes Forster, MME***

St. Josefskrankenhaus  
Pädiatrie, Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin  
Sautier Str. 1  
79104 Freiburg

***Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Dipl. Ing. Edmund A.M. Neugebauer***

IFOM - Institut für Forschung in der operativen Medizin  
Lehrstuhl für Chirurgische Forschung  
Fakultät für Medizin  
Universität Witten / Herdecke gGmbH  
Ostmerheimer Str. 200  
51109 Köln

---

**Schriftführer**

***Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger***

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin  
Wegelystraße 3 / Herbert-Lewin-Platz  
10623 Berlin

## Erweiterter Vorstand

Der erweiterte Vorstand wird nach § 11 Absatz 1 der Satzung des DNEbM aus dem Vorstand nach § 10, vier Beisitzern und den Sprechern der Fachbereiche gebildet. Im Berichtsjahr gehörten dem erweiterten Vorstand an:

---

Beisitzer	<b>Prof. Dr. med. Regina Kunz</b> Institut für klinische Epidemiologie Universitätsspital Basel Hebelstraße 10 4031 Basel, Schweiz
Beisitzer	<b>Dr. med. Günther Jonitz</b> Präsident der Ärztekammer Berlin Friedrichstr. 16 10969 Berlin
Beisitzer	<b>Prof. Dr. med. Wilhelm-Bernhard Niebling</b> Albert-Ludwigs Universität Freiburg Schwarzwaldstr. 69 79822 Titisee-Neustadt
Fachbereich Edukation	<b>Dr. med. Olaf Weingart</b> Cochrane Reviewgruppe für hämatologische Erkrankungen (CHMG) Klinik I für Innere Medizin Klinikum der Universität zu Köln Joseph-Stelzmann-Str. 9 50924 Köln  <b>Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff, MHS</b> Philipps-Universität Marburg, Abteilung für Allge- meinmedizin, Rehabilitative und Präventive Medizin Robert-Koch-Str. 5 35033 Marburg
Fachbereich EbM im Studium	<b>Martin Bergold</b> EbM Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin Theodor-Stern-Kai 7 60590 Frankfurt / Main  <b>Rainer Strametz</b> EbM Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin Theodor-Stern-Kai 7 60590 Frankfurt / Main

---

Fachbereich  
EbM in Klinik und Praxis

**Dr. med. Wolfgang Blank**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Ferdinand-Neumaier-Str. 6  
94259 Kirchberg im Wald

**Prof. Dr. med. Rainer Wiedemann**  
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin  
Gutenbergstr. 81  
70197 Stuttgart

---

Fachbereich  
Health Technology  
Assessment

**PD Dr. med. Matthias Perleth, MPH**  
AOK-Bundesverband  
Stabsbereich Medizin, Dependence Berlin  
Abteilung für Epidemiologie und Sozialmedizin  
Charlottenstraße 42  
10117 Berlin

**Dr. med. Dagmar Lümann**  
Medizinische Universität Lübeck  
Institut für Sozialmedizin  
Beckergrube 43 – 47  
23552 Lübeck

---

Fachbereich  
Leitlinien

**Monika Leigemann, MSc**  
HTA Zentrum in der Universität Bremen  
c/o Institut für Gesundheits- und Medizinrecht  
Universität Bremen  
Postfach 330440  
28334 Bremen

**Dr. med. Hanna Kirchner**  
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im  
Gesundheitswesen  
Dillenburgerstr. 27  
51105 Köln

**PD Dr. med. Ina Kopp**  
Klinik der Philipps-Universität Marburg  
Zentrum für Operative Medizin  
Institut für Theoretische Chirurgie  
Baldinger Strasse 1  
35043 Marburg

---

Fachbereich  
Methodik  
mit AG Glossar

**Dr. rer. nat. Gerd Antes**  
Deutsches Cochrane Zentrum  
Institut für Med. Biometrie und Med. Informatik  
Universitätsklinikum Freiburg  
Stefan-Meier-Str. 26  
79106 Freiburg

**Prof. Dr. med. Regina Kunz (AG EbM-Glossar)**  
Institut für klinische Epidemiologie  
Universitätsspital Basel  
Hebelstraße 10  
4031 Basel, Schweiz

---

Fachbereich  
Patienteninformation und  
Patientenbeteiligung

**Prof. Dr. med. David Klemperer**  
Obere Regenstraße 31  
93059 Regensburg

**Dr. phil. Britta Lang**  
Deutsches Cochrane Zentrum  
Institut für Med. Biometrie und Med. Informatik  
Universitätsklinikum Freiburg  
Stefan-Meier-Str. 26  
79106 Freiburg

---

Fachbereich  
Pflege und  
Gesundheitsförderung

**Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens**  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
Magdeburger Str. 27  
06097 Halle / Saale

**Dr. rer. medic. Gero Langer**  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
Magdeburger Str. 27  
06097 Halle / Saale

---

Fachbereich  
Zahnmedizin

**Prof. Dr. med. dent. Jens Chr. Türp**  
Zentrum für Zahnmedizin der Universität Basel  
Klinik für Kaufunktionsstörungen  
Hebelstr. 3  
4056 Basel, Schweiz

**Prof. Dr. med. dent. Alfons Hugger**  
Westdeutsche Kieferklinik  
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf  
Moorenstr. 5  
40225 Düsseldorf

---

Fachbereich  
Operative Fächer

***Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Dipl. Ing. Edmund A.M.  
Neugebauer***

IFOM - Institut für Forschung in der operativen  
Medizin

Lehrstuhl für Chirurgische Forschung

Fakultät für Medizin

Universität Witten / Herdecke gGmbH

Ostmerheimer Str. 200

51109 Köln

***Dr. med. Christoph Seiler, MSc***

Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg

Klinisches Studienzentrum Chirurgie

Im Neuenheimer Feld 110

69120 Heidelberg

---

## Vereinssitz & Geschäftsstelle

Der Vereinssitz und die Geschäftsstelle des DNEbM im Berichtszeitraum war Berlin.

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V.  
c/o Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin  
Wegelystraße 3 / Herbert-Lewin-Platz  
10623 Berlin  
Tel. 030 4005 2501  
Fax. 030 4005 2555  
Email: kontakt@ebm-netzwerk.de  
www.ebm-netzwerk.de

## Die Mitarbeiter der Geschäftsstelle des DNEbM

---

**Leitung**

Dipl.- SozPäd. Marga Cox  
Tel. 030 4005 2506  
Fax. 030 4005 2555  
Email: cox@azq.de

---

**Sekretariat**

Martina Westermann  
Tel. 030 4005 2501  
Fax. 030 4005 2555  
Email: westermann@azq.de

---

**Online-Redaktion**

Dipl.- Dok. Inga König  
Tel. 030 4005 2522  
Fax. 030 4005 2555  
Email: koenig@azq.de

## Daten und Fakten

---

### Sitzungen des geschäftsführenden Vorstands

Es fanden im Berichtsjahr die folgenden Sitzungen des geschäftsführenden Vorstandes statt:

- Telefonkonferenz am 23.01.2006
- Telefonkonferenz am 23.03.2006
- Telefonkonferenz am 18.09.2006
- Telefonkonferenz am 31.10.2006

### Sitzungen des erweiterten Vorstands

Es fanden im Berichtsjahr die folgenden Sitzungen des erweiterten Vorstandes statt:

- Telefonkonferenz am 13.02.2006
- Telefonkonferenz am 15.05.2006
- Klausurtagung des erweiterten Vorstands vom 24. –25.11.2006, Berlin

### Weitere Sitzungen und Telefonkonferenzen

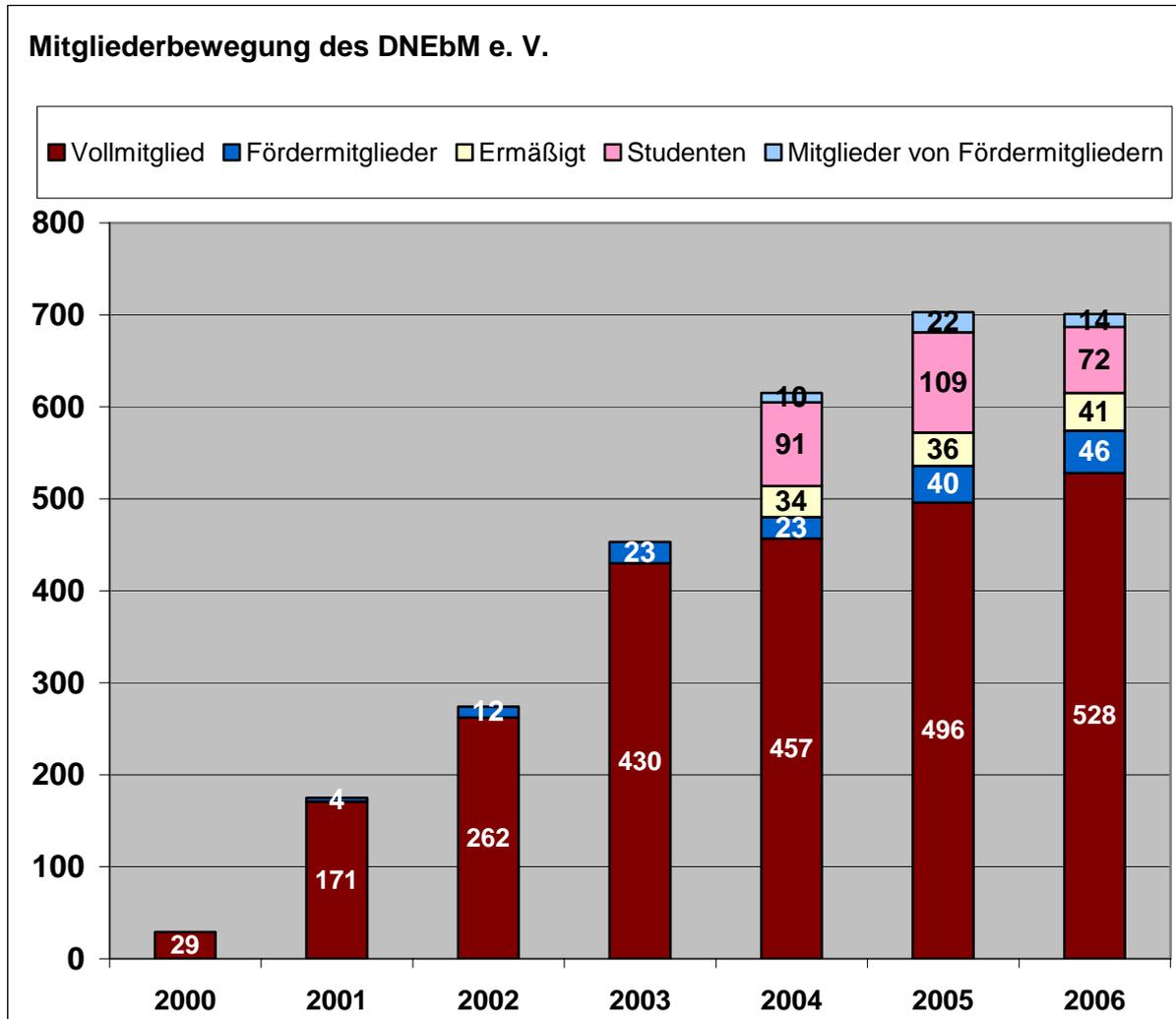
In Vorbereitung der 8. Jahrestagung des DNEbM in 2007 in Berlin fanden die folgenden Telefonkonferenzen des Lokalen Organisations- sowie des wissenschaftlichen Programmkomitees mit dem Vorstand statt:

- Telefonkonferenz am 13.03.2006
- Telefonkonferenz am 05.04.2006
- Telefonkonferenz am 01.06.2006
- Telefonkonferenz am 19.07.2006
- Telefonkonferenz am 28.11.2006
- Telefonkonferenz am 07.12.2006

Treffen von Vertretern des DNEbM mit der Stiftung Warentest

- Sitzung am 14.03.2006, Berlin

## Mitgliederbewegung



Fördermitglieder im DNEbM im Berichtsjahr:

- ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Berlin
- Arbeitsgemeinschaft Arzneimittelinformationsstellen Nord-Ost, Magdeburg
- AOK Bundesverband, Bonn
- Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, Berlin
- Ärztekammer Berlin
- Ärztekammer Westfalen-Lippe, Münster (bis 31.12.2006)
- Ärztekammer Wien
- Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, Berlin
- Baseler Institut für klinische Epidemiologie, Basel
- Bremer Institut für Präventionsforschung, Bremen
- Bundesverband der Innungskrankenkassen, Bergisch-Gladbach
- Deutscher Verband für Physiotherapie, Köln
- Deutsches Cochrane Zentrum, Freiburg
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Osnabrück
- Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde / Akademie Praxis und Wissenschaft, Düsseldorf

## DATEN UND FAKTEN

- DRK-Kliniken Berlin
- Gemeinsamer Bundesausschuss, Bonn
- Hausärzterverband Nordrhein, Köln
- Institut für klinische Pharmakologie, Bremen
- Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Berlin
- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, München
- Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Münster
- Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein, Bad Segeberg
- Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Köln
- Klinikum Bremen-Ost gGmbH, Bremen
- Knappschaft, Bochum
- Landesärztekammer Hessen, Frankfurt (bis 31.12.2006)
- LBK Hamburg
- Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment, Wien
- Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen, Essen
- Netzwerk der Koordinierungszentren für Klinische Studien, Köln
- Park-Klinik Weißensee, Berlin
- Pfizer GmbH, Karlsruhe
- Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Ludwig-Maximilians-Universität, München
- Praxisnetz Süderelbe, Hamburg
- Procter & Gamble Pharmaceuticals-Germany GmbH, Weiterstadt (bis 31.12.2006)
- Sana Kliniken, München
- Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Berlin
- Sanvartis GmbH, Duisburg
- St. Elisabeth-Krankenhaus Dorsten
- Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft mbH, Graz
- Universität Bern, Institut für Sozial u. Präventivmedizin, Bern
- Universitätsklinikum Leipzig AöR
- Verlag Hans Huber, Bern
- Zahnärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung im Institut der Deutschen Zahnärzte, Köln

DATEN UND FAKTEN

	davon:	Anzahl
<b>Mitglieder Insgesamt</b>		<b>701</b>
<b>Ordentliche Mitglieder</b>	Vollmitglieder	528
	Ermäßigt (AiW)	41
	Studenten	72
<b>Fördermitglieder</b>	Fördernde Institutionen	46
	Mitglieder fördernder Institutionen	14
<b>Eintritte</b>	Mitglieder	64
	Fördermitglieder	7
<b>Austritte (zum 31.12.2006)</b>	Mitglieder	44
	Fördermitglieder	3
<b>Mitglieder in den Fachbereichen</b>	EbM im Studium	58
	Edukation	103
	EbM in Klinik und Praxis	267
	Health Technology Assessment	120
	Leitlinien	244
	Methodik	76
	Operative Fächer	36
	Patienteninformation und Patientenbeteiligung	151
	Pflege und Gesundheitsförderung	51
	Zahnmedizin	43

## Öffentlichkeitsarbeit

---

### Organ des DNEbM

Das Organ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin ist die Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZaeFQ). Die redaktionelle Leitung der ZaeFQ erfolgte im Berichtsjahr durch:

Frau Dr. Babette Bürger.  
c/o Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin  
Wegelystr. 3 / Herbert-Lewin-Platz  
10623 Berlin  
Email: buerger@azq.de

Seit dem Jahr 2004 ist die ZaeFQ in das internationale Netzwerk von Elsevier Science eingebunden und hat zur Betonung dieser nun stärkeren internationalen Ausrichtung den zusätzlichen englischen Namen „German Journal for Evidence and Quality in Healthcare“ erhalten. Als Fortsetzung dieser Entwicklung wird die ZaeFQ mit dem ersten Heft des 101. Jahrganges (2007) in die (Elsevier-)Datenbank ScienceDirect aufgenommen.

ScienceDirect ist die weltweit führende Datenbank für Naturwissenschaft, Technik und Medizin (STM). Mehr als 25% der STM-Informationen der Welt wird vorgehalten. ScienceDirect bietet direkten Zugang zu mehr als 8 Millionen Volltexten von Buch- und Zeitschrifteninhalten und einem ständig wachsendem Paket von Backfiles, Desktop-Zugang zu durchsuchbaren Volltexten von Zeitschriftenartikeln in HTML und einfach druckbare PDFs der Originalseiten, gezielte Volltextsuche über alle Artikel und Abstracts, dynamisches Reference Links, die direkt aus den References zum zitierten Artikel linken, verschiedene Altering Services, "Cited by"-Listen, die zeigen, in welchen Artikeln ein bestimmter Artikel zitiert wurde, Kompatibilität mit z.B. roCite, EndNote, Reference Manager sowie frei verfügbare Onlineprobehefte.

Seit April 2006 ist die Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZaeFQ) offizielles Organ des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Der Leiter des IQWiG Prof. Dr. med. Peter T. Sawicki ist im Rahmen der neuen Zusammenarbeit in das Herausgeberteam der ZaeFQ berufen worden.

Das IQWiG ist im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) oder des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) tätig. Zu den Aufgaben des IQWiG gehört unter anderem die Bewertung von Operations- und Diagnose-

verfahren, Arzneimitteln sowie Behandlungsleitlinien. Auf der Basis der Evidenz- basierten Medizin erarbeitet das IQWiG außerdem die Grundlagen für neue Disease Management Programme (DMP). Das IQWiG gliedert sich derzeit in acht Ressorts: Arzneimittelbewertung, Medizinische Biometrie, Versorgungsqualität, Nichtmedikamentöse Verfahren, Verwaltung, Gesundheitsökonomie, Gesundheitsinformation sowie Kommunikation.

Geplant ist ein neuntes Ressort Studienkoordination. Aus jedem dieser Ressorts werden die Arbeitsergebnisse in der ZaeFQ regelmäßig vorgestellt werden.

Durch diese neue Partnerschaft ist die ZaeFQ nun gemeinsames Publikations- und Diskussionsforum des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM), des Deutschen Cochrane Zentrums, der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ), des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) sowie des Guidelines International Network (G-I-N).

Für das Jahr 2007 sind zudem noch Kooperationen mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) sowie dem Netzwerk der Koordinierungszentren für Klinische Studien (KKS-Netzwerk) geplant.

Nicht zu vergessen: Mit dem 9. und 10. Heft des Jahres 2006 wurde der 100. Jahrgang der „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen“ (ZaeFQ) abgeschlossen. Heinrich Geidel schrieb in seinem Jubiläums-Editorial (ZaeFQ (2006) 100; 637) unter anderem: *„Vertieft man sich in das Studium der 100 erschienenen Bände, kann man nicht nur die Entwicklung der Medizin in dieser Zeit nachvollziehen, man erkennt auch, wie sich die Fortbildung in ihrer Methodik geändert hat.“*

Dieser 100. Jahrgang hat folgende Themenschwerpunkte behandelt:

- |           |  |
|-----------|--|
| 1/2005    | Evidenzbasierte Rehabilitation – die Bedeutung von Leitlinien                                    |
| 1/2006    | Ein Jahr GMG – Neue Rechtsfragen der Vertragsärztlichen Versorgung                               |
| 2/2006    | Mindestmengen  |
| 3/2006    | EbM und QM in der Onkologie  |
| 4/2006    | Neurologische Erkrankungen   |
| 5/2006    | Chronic Care   |
| 6/2006    | NVL-Asthma   |
| 7/2006    | Wege zur Qualität – IQWiG-Herbstsymposium 2005   |
| 8/2006    | Versorgungsforschung   |
| 9+10/2006 | Wunschmedizin – der Arzt im Spannungsfeld zwischen medizinisch Notwendigem und Patientenbegehren |

Der 101. Jahrgang wird die folgenden Themen behandeln:

1/2007	Demenz
2/2007	Dissens über Konsens in Leitlinien
3/2007	Medizinische Zentren
4/2007	Was nützt EbM/ EbM und Ethik
5/2007	Gesundheitsökonomie
6/2007	Geriatric
7/2007	Organisationsverschulden in Klinik und Praxis
8/2007	HTA
9/2007	Beiträge der 4th International Shared Decision Making Conference
10/2007	Beiträge des IQWiG-Herbstsymposiums 2006

Des Weiteren sind u.a. Schwerpunkthefte zu den Themen „Über-, Unter- und Fehlversorgung von Protonenpumpenhemmern“, „Multidisziplinäre LL in der Pflege“, „Pflegewissenschaft in Deutschland“, „Seltene Erkrankungen“ sowie Hefte mit Beiträgen des Netzwerks der Koordinierungszentren für Klinische Studien (KKS-Netzwerk) und des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) geplant.

**Alle Mitglieder des Netzwerks sind herzlich eingeladen (nicht nur zu den angekündigten Schwerpunkten), Manuskripte zur Publikation einzureichen bzw. Vorschläge zur Gestaltung der Schwerpunktthemen oder selbstverständlich auch zur Auswahl neuer Schwerpunktthemen zu machen sowie generelle Anregungen, Kritik oder Kommentare an die Redaktion zu senden.**

Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen  
Redaktion  
Dr. Babette Bürger  
c/o Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin  
Wegelystr. 3 / Herbert-Lewin-Platz  
10623 Berlin  
Tel.: 0221 4848 915  
Fax : 030 4005 2555  
Email: buerger@azq.de

## Website des DNEbM

Das DNEbM unterhält eine Internetseite unter der Adresse: [www.ebm-netzwerk.de](http://www.ebm-netzwerk.de). Dieses Internetangebot wurde im Berichtsjahr kontinuierlich von Frau Cox und Frau König gepflegt.

Das Webangebot des DNEbM dient dazu Strukturen und Organisationsabläufe innerhalb des Netzwerks transparent zu machen, die Kommunikation der Netzwerkmitglieder untereinander und nach außen zu fördern (Newsmeldungen, Mailinglisten), Informationen bereit zu stellen (Veranstaltungen, Arbeitsmaterialien) und EbM Kurse zu unterstützen.

Die Internetseite soll verstärkt als Plattform für EbM-Interessierte – aber insbesondere für die Mitglieder – genutzt werden können. Für das Jahr 2007 ist eine Neustrukturierung des Angebotes mit dem Ziel einer verbesserten Nutzerorientierung geplant.

Innerhalb der Website gibt es einen geschützten Bereich, der es den Mitgliedern des DNEbM erlaubt, kostenfrei auf die Cochrane Library, einer der wesentlichsten EbM Quellen sowie auf die Volltexte der ZaeFQ zuzugreifen. Für 2007 ist darüber hinaus geplant, im geschützten Mitgliederbereich noch weitere Tools und Arbeitsmaterialien zur Verfügung zu stellen.

## Zertifizierung von EbM-Kursen

Seit März 2006 besteht die Möglichkeit, einen Kurs zum Thema Evidenzbasierte Medizin vom Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin zertifizieren zu lassen. In zweijähriger Arbeit haben Experten auf dem Gebiet der evidenzbasierten Medizin ein Verfahren zur formalen Anerkennung von EbM-Kursen entwickelt, das vom Vorstand des DNEbM verabschiedet wurde.

Das Zertifizierungsverfahren basiert auf dem Curriculum Evidenzbasierte Medizin. Das gemeinsam vom Ärztlichen Zentrum für Medizin (ÄZQ) und dem Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin entwickelte Curriculum EbM – in der aktuellen 2. Auflage 2005, entspricht den Vorgaben des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung.

Das Curriculum EbM soll primär Veranstaltern als Grundlage für die inhaltliche und organisatorische Planung der EbM ihrer Bildungsangebote dienen und ist Grundlage der Zertifizierung von Kursen durch das DNEbM. Darüber hinaus kann und soll es auch durch potentielle Kursteilnehmer bei der persönlichen Planung ihrer Fortbildung genutzt werden. Das Curriculum ist Ergebnis einer nach Evaluation im Frühjahr 2005 erfolgten Überarbeitung der 1. Auflage (2002) und gliedert sich in zwei Teile (Grundkurs und Kurse für Fortgeschrittene).

Weitere Informationen zum Zertifizierungsverfahren erhalten Sie unter:  
<http://www.ebm-netzwerk.de/grundlagen/zertifizierung>

In 2007 wurden folgende EbM-Kurse vom DNEbM e. V. zertifiziert:

Antragsteller	Kurs-Bezeichnung
Institut für Sozialmedizin Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck Beckergrube 43 - 47 23552 Lübeck	9. Lübecker Grundkurs Evidenzbasierte Medizin
Institut für Klinische Pharmakologie Klinikum Bremen-Mitte gGmbH Sankt-Jürgen-Strasse 1 28177 Bremen	15. Grundkurs für Evidenzbasierte Medizin
Deutsches Cochrane Zentrum Institut für Medizinische Biometrie und Informatik Universitäts-Klinikum Freiburg Abt. Medizinische Biometrie und Statistik Stefan-Meier-Str. 26 79104 Freiburg	Systematische Übersichtsarbeiten – Grundkurs in evidenzbasierter Medizin
Institut für Klinische Pharmakologie Klinikum Bremen-Mitte gGmbH Sankt-Jürgen-Strasse 1 28177 Bremen	16. Grundkurs Evidenzbasierte Medizin
Poliklinik für Parodontologie Universitätsklinikum Münster Waldeyerstr. 30 48149 Münster	PoL-Kurse (7. und 10. Semester) der Poliklinik für Parodontologie, Universitätsklinikum Münster
Johann Wolfgang Goethe-Universität Zentrum für Gesundheitswissenschaften, Institut für Allgemeinmedizin Theodor-Stern-Kai 7 60590 Frankfurt am Main	20. Frankfurter Basiskurs Evidenzbasierte Medizin

## Studie des Monats

Das Angebot einer „Studie des Monats“ besteht seit 2005. Nach dem – möglicherweise unrealistischen – Maßstab der Initiatoren ist die Nutzung des Angebotes eigentlich unbefriedigend. Für ein Netzwerk mit 700 Mitgliedern ist der Austausch von 1-10 Mails zu einer Studie eher als mager zu bezeichnen. Auch die Umstellung der Diskussionslogistik auf eine Mailingliste Mitte 2006 sowie die Öffnung der Mailingliste auch für Nicht-Mitglieder Ende 2006 haben bisher nicht zu spürbaren Änderungen geführt. Es ist geplant, das Angebot bis Ende 2007 in der bisherigen Form fortzusetzen (zweimonatlich wird eine neue Studie zur Diskussion gestellt werden). Man wird dann entscheiden müssen, ob dieses Angebot für die Netzwerkmitglieder eine ausreichende Attraktivität besitzt.

Folgende Studien wurden im Jahr 2006 diskutiert:

- Studie – Februar 2006 – Prospective randomised controlled trial of an infection screening programme to reduce the rate of preterm delivery. Kiss H, Petricevic L, Husslein P.; BMJ 2005;329:371-4
- Studie – September 2006 – "A randomised controlled trial of management strategies for acute infective conjunctivitis in general practice". Everitt HA, Little PS, Smith PW; BMJ 2006;333:321-4
- Studie – November 2006 – Do selective cyclo-oxygenase-2 inhibitors and traditional non-steroidal anti-inflammatory drugs increase the risk of artherothrombosis? Meta-analysis of randomised trials. Kearney PM, Baigent C, Godwin J, Halls H, Emberson JR, Patrono C.; BMJ 2006;332:1302-5

Die Studien werden von Prof. Dr. Jürgen Windeler, Monika Lelgemann, MSc und Prof. Dr. Norbert Donner-Banzhoff MHSc aufbereitet.

## Medientraining

In 2006 hatten die Mitglieder des DNEbM die Möglichkeit an einem Medientraining im Kommunikations- und Medienzentrums KOMED im MediaPark in Köln teilzunehmen. Es wurden insgesamt 5 Kurse über das Jahr verteilt angeboten.

Die Teilnehmer zeigten sich mehr als begeistert. Nachfolgend ein Erfahrungsbericht von Herrn Prof. David Klemperer:

*Die erste Runde Medientraining für das DNEbM fand am 10. März 2006 im Media-park in Köln statt. Uns 5 Teilnehmer einte die bereits vorhandene Erfahrung, in Radio und/oder Fernsehen interviewt worden zu sein und das Gefühl, dies beim nächsten Mal (noch) besser machen zu wollen.*

*"Kein Powerpoint" war die Devise der Journalisten Andreas Lange und Michael Brocker (<http://www.punktum-koeln.de>), die hier als Trainer fungierten.*

*Sie hatten vorab einen Fragebogen verschickt und zeigten sich über jeden von uns*

*gut informiert. Nach der Vorstellungsrunde hatten wir die Gelegenheit, vorhandene Interviews zu präsentieren und beurteilen zu lassen. Den Rest des Vormittags befassten wir uns mit den jeweils dreiminütigen Interviews, die in einem Tonstudio aufgenommen wurden. Am Nachmittag hatten wir die Wahl zwischen einem dreiminütigen Fernsehinterview und einem Fernsehstatement von etwa 45 Sekunden. Die aufgezeichneten Radio- und Fernsehinterviews wurden innerhalb der Gruppe ausgewertet. Entscheidend für das, was ich gelernt habe, waren die Anmerkungen der Teilnehmer, dann aber insbesondere die Kommentare und Hinweise der beiden Trainer und - ganz wichtig - des Kameramanns.*

*Gelernt habe ich an diesem Tag: Wie trete ich auf und wie formuliere ich, damit meine Botschaft "rüberkommt", betrachte den Journalisten im Interview als Partner, respektiere die in Radio und TV geltenden Regeln und nutze sie zu deinem Vorteil. Und: Andreas Lange und Michael Brocker sind sehr sympathische und kompetente Journalisten und Trainer.*

*Wer das DNEbM in Radio und Fernsehen professionell vertreten möchte, sollte sich dieses Medientraining keinesfalls entgehen lassen.*

Für das Jahr 2007 ist geplant, den Mitgliedern einen Kurs „Medientraining für Fortgeschrittene“ anzubieten. Die Inhalte des weiterführenden Kurses beinhalten neben Wiederholungselementen auch neue Elemente wie z. B. Pressekonferenz, Call-In-Sendung, Talk-Show sowie die Veranstaltungsmoderation.

## Stellungnahmen und Presseberichte

Pressemitteilung des DNEbM: "**Krebsfrüherkennung ist kein Weg, Kosten zu sparen**" vom 07. Dezember 2007. Zu den aktuellen Plänen der Bundesregierung zum § 62 GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz.

Download der Pressemitteilung unter:

[http://www.ebm-netzwerk.de/netzwerkarbeit/images/DNEbM\\_Pressemitteilung\\_12-06.pdf](http://www.ebm-netzwerk.de/netzwerkarbeit/images/DNEbM_Pressemitteilung_12-06.pdf)

## Veranstaltungen in 2006

Das DNEbM unterstützt die Verbreitung der Prinzipien und Methoden der evidenzbasierten Medizin. Dies geschieht unter anderem durch die Bekanntgabe von EbM-relevanten Veranstaltungen. Diese können sowohl von Netzwerkmitgliedern als auch von Nichtmitgliedern durchgeführt werden. Das Netzwerk wird hier nicht wertend oder zertifizierend tätig, sondern macht entsprechende Veranstaltungen öffentlich um dem Netzwerkgedanken Rechnung zu tragen. Im Jahr 2006 wurden die folgenden Veranstaltungen veröffentlicht:

### Januar

- Rechtssicherheit und Rechtspraxis bei der Risikoaufklärung vor Arzneimittelgabe, Wuppertal  
Veranstalter: KSB Klinikberatung GmbH
- KTQ-Trainingskurse, Kiel  
Veranstalter: Schloss Akademie für Medizin und Management GmbH

### Februar

- Symposium: Methodik der klinisch-psychopharmakologischen Forschung, Bremen  
Veranstalter: Institut für Pharmakologie am Klinikum Bremen-Mitte

### März

- " 7. Jahrestagung des DNEbM e.V. gemeinsam mit der 52. Jahrestagung der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft, Bochum  
Veranstalter: Akademie für öffentliche Gesundheit gGmbH
- Workshop für registrierte Autoren von Cochrane Systematic Reviews - Entwicklung eines Protokolls / Dateneingabe in RevMan, Freiburg  
Veranstalter: Deutsches Cochrane Zentrum
- Grading Evidence and Recommendations - Von der Evidenz zur Empfehlung, Freiburg  
Veranstalter: Deutsches Cochrane Zentrum
- 4. Deutscher Kongress zum Thema Partizipative Entscheidungsfindung / Shared Decision Making, Heidelberg  
Veranstalter: Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

## April

- Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, Modul 3: Aspekte der Einführung eines QM-Systems  
Veranstalter: DGQ Deutsche Gesellschaft für Qualität e.V.
- GQMG-AG: "Prozessmanagement, Behandlungspfade und Leitlinien"  
Veranstalter: Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen
- Einführungsseminar EbM, Nordseeinsel Borkum  
Veranstalter: Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

## Mai

- Arzt in Klinischen Prüfungen Teil 1  
Veranstalter: Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen
- 16. GWUP-Konferenz 2006, Essen  
Veranstalter: GWUP

## Juni

- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Köln  
Veranstalter: Pro Fortbildung
- Qualitätssicherung und Ärztliches Qualitätsmanagement, Magdeburg  
Veranstalter: Schloss Akademie für Medizin und Management GmbH
- Arzt in Klinischen Prüfungen Teil II, Bremen  
Veranstalter: Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen
- Evidence-Based Surgery in Clinical Practice  
Veranstalter: Academic Medical Center
- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Berlin  
Veranstalter: Berufsverband der Allgemeinärzte in Berlin und Brandenburg
- Internationales Symposium Harnwegsinfektion  
Veranstalter: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Hamburg  
Veranstalter: Hausärzteverband Hamburg BDA e.V.
- Qualität und Qualifikation in der Patientenschulung, Würzburg  
Veranstalter: Zentrum Patientenschulung Institut für Psychotherapie und Med. Psychologie der Universität Würzburg

## Juli

- Mobile IT, Karlsruhe  
Veranstalter: FZI Forschungszentrum Informatik
- 15. Grundkurs ‚Evidenz-basierte Medizin‘, Bremen  
Veranstalter: Institut für Klinische Pharmakologie am Klinikum Bremen-Mitte

- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Frankfurt am Main  
Veranstalter: Pro Fortbildung
- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Bremen  
Veranstalter: Hausärzteverband Bremen

## September

- 9. Lübecker Grundkurs Evidenzbasierte Medizin, Lübeck  
Veranstalter: Zentrum für Fernstudium und Weiterbildung
- 7. Lübecker Aufbaukurs Evidenzbasierte Medizin, Lübeck  
Veranstalter: Zentrum für Fernstudium und Weiterbildung
- BVMed-Sonderveranstaltung Innovationsforum Medizintechnologie, Berlin  
Veranstalter: Bundesverbandes Medizintechnologie e. V.
- 18. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Andrologie, Düsseldorf  
Veranstalter: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
- 1. KKS-N-SYMPOSIUM: Chancen für den Studienstandort Deutschland – Nicht-kommerzielle klinische Forschung, Leipzig  
Veranstalter: Netzwerk der Koordinierungszentren für Klinische Forschung
- Workshop für registrierte Autoren von Cochrane Systematic Reviews - Entwicklung eines Protokolls/Dateneingabe in RevMan, Freiburg  
Veranstalter: Deutsches Cochrane Zentrum
- Qualitätssicherung und Ärztliches Qualitätsmanagement, Jena  
Veranstalter: Schloss Akademie für Medizin und Management GmbH
- 7. Deutscher Medizinrechtstag - Neue Strukturen - Knappe Kassen - Neue Konflikte, Berlin  
Veranstalter: Stiftung Gesundheit
- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Potsdam  
Veranstalter: Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband
- 79. Kongress DGN: Evidenzbasierte Medizin: Bleibt das Individuum auf der Strecke?, Mannheim  
Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Neurologie
- Patientenautonomie in der Akutversorgung und Rehabilitation, Bielefeld  
Veranstalter: Clearingstelle Versorgungsforschung NRW
- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Chemnitz  
Veranstalter: Sächsischer Hausärzteverband e.V.
- Kongress eHealthCare.ch, Schweiz  
Veranstalter: eHealthCare.ch
- "Trials stopped early for benefit: do they yield biased estimates of treatment effects?" - Internationales Symposium Basel Institute for Clinical Epidemiology

(BICE), Basel

Veranstalter: Institut für klinische Epidemiologie, Universitätsspital Basel

- 16. Workshop Systematische Übersichtsarbeiten - Grundkurs in evidenzbasierter Medizin, Freiburg  
Veranstalter: Deutsches Cochrane Zentrum
- Schmerzkongress 2006, Stuttgart  
Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V.

## Oktober

- ESF-IfW Conference on The Global Health Economy: New Technology and Medical Decision Making - Normative Models and Empirical Practice  
Veranstalter: ESF Research Conferences Unit
- Hittisauer EBM-Kurs 2006, Voralberg / Österreich  
Veranstalter: Horten-Zentrum für praxisorientierte Forschung und Wissenstransfer
- Evidenz und Praxisnähe in der kardiologischen Diagnostik und Therapie, Nürnberg  
Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e. V
- EbM: Von der klinischen Frage zur besten Information, Linz / Oberösterreich  
Veranstalter: Medizinische Fortbildungsakademie OÖ
- Regional G-I-N Symposium Europe "Guidelines on the Danube" /1. Österreichisches Leitliniensymposium, Wien / Österreich  
Veranstalter: Guidelines International Network
- 7. Symposium HTA : Medizinische Versorgung, Köln  
Veranstalter: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
- Qualitätssicherung und Ärztliches Qualitätsmanagement, Hof  
Veranstalter: Schloss Akademie für Medizin und Management GmbH
- 20. Frankfurter Basiskurs Evidenzbasierte Medizin, Frankfurt am Main  
Veranstalter: Institut für Allgemeinmedizin

## November

- Workshops »VIII<sup>2</sup>« des German Center for Evidence-based Nursing »sapere aude«  
Veranstalter: Universitätsklinikum Gießen und Marburg
- 13. Jahrestagung der Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittelepidemiologie, Berlin  
Veranstalter: Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittelepidemiologie
- 1. Frankfurter Aufbaukurs in Evidenzbasierter Medizin, Frankfurt am Main  
Veranstalter: Arbeitsgruppe EbM Frankfurt.
- Qualitätssicherung und Ärztliches Qualitätsmanagement, Bonn  
Veranstalter: Schloss Akademie für Medizin und Management GmbH

- Gemeinsame Entscheidungen von Arzt und Patient – Problem oder Chance?, Düsseldorf  
Veranstalter: Universitätsklinikum Düsseldorf
- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Saarbrücken  
Veranstalter: Saarländischer Hausärzterverband e.V.
- Lizenziertes KTQ®-Training für Krankenhausmitarbeiter  
Veranstalter: Schloss Akademie für Medizin und Management GmbH
- „Grundlagen der Epidemiologie“, Düsseldorf  
Veranstalter: NRW-MSE-Netzwerk
- Frankfurter Didaktikkurs in Evidenzbasierter Medizin, Frankfurt am Main  
Veranstalter: Arbeitsgruppe EbM Frankfurt
- EbM: Von der klinischen Frage zur besten Information, Linz / Oberösterreich  
Veranstalter: Medizinische Fortbildungsakademie OÖ
- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Düsseldorf  
Veranstalter: MEDICA
- "Grundlagen der Epidemiologie", Düsseldorf  
Veranstalter: NRW-MSE-Netzwerk

### Dezember

- Grundbegriffe der praktischen Evidenz basierten Medizin (EbM) - Basiswissen für die Bewertung von Pharmastudien - Studien: Hilfe oder Falle?, Mainz  
Veranstalter: Hausärzterverband Rheinland-Pfalz e.V.
- „EbM: Von der klinischen Frage zur besten Information, Linz / Oberösterreich  
Veranstalter: Medizinische Fortbildungsakademie OÖ
- "Kommunikation von Nutzen und Risiken in der Medizin": Vom Modellprojekt zur allgemeinen Praxis  
Veranstalter: Evangelische Akademie zu Berlin
- Workshop "Train the Trainer VII"
- 16. Bremer Grundkurs "Evidenz-basierte Medizin“, Bremen  
Veranstalter: Institut für Pharmakologie am Klinikum Bremen Mitte
- "Grundlagen der Epidemiologie", Düsseldorf  
Veranstalter: NRW-MSE-Netzwerk
- Qualitätssicherung/Ärztliches Qualitätsmanagement, Magdeburg  
Veranstalter: Schloss Akademie für Medizin und Management GmbH

## Berichte aus den Fachbereichen

---

### **Edukation**

Sprecher: Dr. med. Olaf Weingart

Stellvertretender Sprecher: Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff MHS

#### **Allgemeine Angaben zum Fachbereich**

Da sich die im Jahre 2004 erfolgte Zusammenlegung der Fachbereiche „Edukation“ und „EbM im Studium“ zu einem gemeinsamen Fachbereich nicht bewährt hatte, wurden diese im März 2005 wieder getrennt. Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff führte das Amt des Sprechers bis zur Neuwahl der Sprecher kommissarisch weiter. Die Neuwahl erfolgte im September 2005.

#### **Ziele und Aufgaben des Fachbereichs**

Bereitstellung von Informationsmaterial für zwei zu unterscheidende Nutzergruppen

- **Tutoren von EbM Kursen**  
(Unterrichtsmaterial, Kursorganisation, Foliensätze, Evaluation der Kurse)
- **EbM Anwender**  
(Schulungsmaterial, Übungsprogramme, exemplarisch besprochene Studien, Evaluation der Kurse)

Verankerung kritischen EbM-Denkens in der Weiter- und Fortbildung:

- Entwicklung und Erprobung von fakultativen Kursen für Weiterbildungsassistenten
- Entwicklung und Erprobung von Kursen für Fortbilder, Multiplikatoren, QZ-Moderatoren

#### **Stand der Arbeit im Fachbereich**

Das nach Abschluss der Probe und Evaluationsphase in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Zentrum für Medizin (ÄZQ) überarbeitete Curriculum Evidenzbasierte Medizin von ÄZQ und DNEbM wurde von der Bundesärztekammer (BÄK) nach Begutachtung durch den Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung der BÄK, wie alle anderen Curricula der ärztlichen Fortbildung, in den Katalog der ärztlichen Curricula der Bundesärztekammer aufgenommen.

Daher war im Jahre 2006 die Implementierung des überarbeiteten Curriculums EbM eine wesentliche Aufgabe des Fachbereichs Edukation im DNEbM. Als erste Maßnahme wurde auf der 7. Jahrestagung des DNEbM in Bochum im März ein Workshop mit dem Thema: Neuauflage des Curriculum EbM zukünftige Anforderungen und Perspektiven für die Ärztliche Fort- und Weiterbildung durchgeführt. Hier wurde nicht nur auf Änderungen im neuen Curriculum EbM eingegangen, sondern auch das Verfahren zur Anerkennung von Kursen durch das DNEbM und mögliche Weiterentwicklungen vorgestellt. Die in diesem Rahmen geplante Präsentation - Evidenzbasierte Patienteninformation in der Ärztefortbildung ein muss? / "Was soll gelehrt werden" – diente dabei als konkretes Weiterbildungsangebot für EbM Trainer und Kursveranstalter.

Der Bedarf hierfür zeigte sich auch in dem Rahmen der im Jahre 2006 durch das DNEbM erfolgten Zertifizierungen von EbM-Kursen. So musste bei 3 von 7 Kursen auf die fehlende Berücksichtigung der Vermittlung der Grundlagen Evidenzbasierter Patienteninformation hingewiesen werden.

Das Angebot der Diskussion von Publikationen „Studie des Monats“ wurde auch im Jahre 2006 fortgeführt. Um die Barrieren der Beteiligung an der Diskussion zu senken erfolgte im Herbst 2006 die Umstellung auf eine Mailingliste. Darüber hinaus erlaubt das von Mitgliedern des Fachbereichs für die 2007 geplante Neuauflage des Lehrbuchs Evidenzbasierte Medizin erstellte Kapitel „Weiter- und Fortbildung“ einen Überblick über die bisherige Entwicklung der EbM Schulungsangebote in Deutschland.

#### **Infos zu den Ergebnissen des Fachbereichs:**

- Das Verfahren des DNEbM zur Qualitätssicherung von Kursen ist auf den Webseiten [www.ebm-netzwerk.de](http://www.ebm-netzwerk.de) beschrieben, hier finden sich auch die notwendigen Antragsformulare zur Anerkennung von Kursen durch das DNEbM.
- Das Curriculum findet sich auf der Webseite des DNEbM
- Weitere Informationen zur Arbeit des Fachbereichs und Materialien (z.B. Material zu Evaluation von EbM-Kursen) sind unter der Rubrik Fachbereiche zu finden.

#### **Vorhaben für 2007**

Nach Abschluss der Erprobungsphase für das Zertifizierungsverfahren von EbM-Kursen durch das DNEbM gilt es durch weitere Bewerbung möglichst alle Kursveranstalter in das Beratungsangebot einzubinden, um nicht nur die Qualität dieses „klassischen EbM Grundkurses“ nach dem Curriculum EbM von BÄK und DNEbM zu sichern, sondern auch einen Überblick über die Entwicklungen im Fortbildungsangebot zu erhalten. Darüber hinaus erscheint es notwendig Konzepte für weitergehende EbM Fort- und Weiterbildungsangebote zu entwickeln.

Die Integration der EbM in die Facharzt Weiterbildung ist nicht nur als politisches Ziel zu sehen, sondern erfordert auch eine intensive Diskussion um die Entwicklung von Strukturen zur Ausbildung der Weiterbilder und Assistenzärzte. Die „klassischen“ EbM-Kurse dienen der primären Verbreitung von EbM, wobei bei einigen Veranstaltern beobachtet wird, dass die Nachfrage inzwischen nachgelassen hat. Trotzdem bleibt ein riesiger Bedarf nach Informati-

onsmanagement-Kompetenzen bestehen. Für die o.g. Integration von EbM in die Weiter- und Fortbildung sind zunächst Pilotprojekte zu entwickeln und exemplarisch zu erproben, bevor diese zur allgemeinen Verbreitung gestellt werden können.

Hierbei gilt es auch internationale Entwicklungen, insbesondere die zurzeit im Zuge des Leonardo Projektes „euebm“ (<http://www.ebm-unity.org>) beabsichtigte Entwicklung eines europäischen Basis Curriculums zu Evidenzbasierter Medizin zu berücksichtigen.

## **EbM im Studium**

Sprecher: Martin Bergold, Reinhard Strametz

### **Allgemeine Angaben zum Fachbereich**

Die Arbeitsgruppe wurde für alle gegründet, die die studentische Ausbildung in Evidenzbasierter Medizin fördern wollen. Die Studierenden sollen die Wichtigkeit einer (selbst-) kritischen und konstruktiven Berufsausübung erkennen und zu einer solchen befähigt werden. Deswegen sollen die Studierenden lernen, die praktischen Methoden und die gedanklichen Inhalte der EbM für ihren Berufsweg einzusetzen.

### **Ziele und Aufgaben des Fachbereichs**

- Integration der EbM in die studentische Ausbildung an medizinischen Fakultäten in Deutschland.
- Verbreiterung der Prinzipien der EbM und Steigerung des Bekanntheitsgrades der DNEbM unter der deutschen Studentenschaft.

### **Stand der Arbeit im Fachbereich**

Die Anzahl an Fakultäten, welche die EbM fest in ihre Curricula integrieren wollen, wächst seit den letzten Jahren stetig. Auch die Anzahl an Ausbildungseinrichtungen, welche unabhängig von ihren Curricula evidenzbasierte Inhalte und Methoden in ihren jeweiligen Unterricht einbringen möchten, unterliegt einem konstanten Wachstum.

Diesen erfreulichen Nachrichten steht jedoch die Tatsache gegenüber, dass es an den medizinischen Fakultäten zurzeit stark an erfahrenen EbM-Lehrenden mangelt, welche didaktisch und methodisch die Inhalte der EbM in den jeweiligen Unterricht implementieren können. Aus Sicht des Fachbereichs ist es demnach unerlässlich, dass kurz- und mittelfristig Lehrende ausgebildet werden, die nicht nur das EbM-spezifische Hintergrundwissen, sondern auch didaktische und methodische Fertigkeiten besitzen, um eine gute EbM-Ausbildung für Studierende zu konzipieren und durchzuführen. Daher wirkt der Fachbereich bei dem Train the Teacher-Programm an der Universität Frankfurt am Main in Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften AWMF, GMA, GMDS und der Arbeitsgruppe EBM Frankfurt maßgeblich mit. Ziel dieses auf mehreren Jahren ausgelegten Programms ist die Befähigung der Teilnehmer zur Konzeption eines eigenen EbM-Lehrangebotes an der jeweiligen Ausbildungseinrichtung. Dabei steht neben dem Hintergrundwissen auch die

EbM-spezifische Didaktik im Vordergrund. Der Fachbereich erhofft sich auf dieser Basis in Zukunft auch eine rege Kommunikationsplattform unter EbM-Lehrenden.

Weiterhin arbeitet der Fachbereich auch mit zahlreichen deutschen Ausbildungseinrichtungen zusammen, indem diese Institutionen sowohl bei der Planung als auch bei der Ausführung beraten werden.

### **Vorhaben für das Jahr 2007**

- Organisatorische und inhaltliche Beteiligung an didaktischen Ausbildungsprogrammen wie Train the Teacher.
- Anpassung und Optimierung des bereits bestehenden Curriculums „EbM im Studium“ an den curricularen Unterricht (gemäß der novellierten ÄAppO).
- Hilfestellungen bei konkreten Integrationsschwierigkeiten der EbM an den einzelnen medizinischen Fakultäten.
- Erstellung einer Evaluation der bereits bestehenden EbM-Studierendenkurse in Deutschland.

## **EbM in Klinik und Praxis**

Sprecher: Dr. med. Wolfgang Blank, Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Rainer Wiedemann

Die Wahl der neuen Fachbereichssprecher erfolgte im Mai diesen Jahres.

In zwei Frageaktionen unter allen Mitgliedern des Fachbereiches wurden die Erwartungen der Kollegen an den Fachbereich eruiert.

Die erste Fragerunde untersuchte die positiven und negativen Erfahrungen mit EbM in Klinik und Praxis sowie die Erwartungen der Fachbereichsmitglieder. Der Rücklauf war erstaunlich groß, was auf ein dringendes Bedürfnis für praktikable EbM in Klinik und Praxis schließen lässt.

### EbM ist immer erfolgreich, wenn

- Gleichgesinnte zusammenkommen (QZ, Team)
- ausreichend Zeit für Recherchen besteht, die Ressourcen (Datenbanken) zur Verfügung stehen oder das entsprechende Material praktikabel aufbereitet worden ist
- Behandlungspfade evidenzbasiert eingerichtet wurden.

### EbM tut sich immer dann schwer, wenn

- im Alltagsgeschäft EbM aktuell umgesetzt werden soll
- keine Evidenz bei alltäglichen banalen Fragen vorliegt oder nur scheinbar eine Evidenz vorliegt (DMP)

- die Praktikabilität fehlt
- mühsam auf eigene Faust EbM gesucht werden muss.

#### EbM ist notwendig

- bei alltäglichen Entscheidungen an allen Schnittstellen der Patientenversorgung
- für die diagnostische und therapeutische Beratung
- in der alltäglichen Presse, die der Patient regelmäßig liest.

Nach Ansicht der beteiligten Kollegen sollte das Netzwerk, um EbM in die Breite zu tragen:

- Wege aufzeigen, wie Gleichgesinnte zusammenfinden können
- Material für die tägliche Arbeit aufbereiten und präsentieren, das sowohl praktikabel als auch schnell und unmittelbar am Patienten anwendbar ist
- notwendige Handlungspfade benennen oder entwickeln
- EbM in der alltäglichen Medienwelt bekannt machen.

In einer zweiten Fragerunde wurde das Ergebnis vorgestellt und Ideen gesammelt, wie diese möglichen Ziele praktikabel umgesetzt werden könnten.

#### **1. Nutzung der Netzwerk-Homepage zur Vermittlung bereits bestehender Informationen**

- EbM-Interessierte oder EbM-Qualitätszirkel in den verschiedenen Regionen
- EbM-Kurse
- Darstellung von Recherchen in sinnvollen Datenbanken
- Hinweise auf verlässliche evidenzbasierte Behandlungspfade
- Hinweise auf evidenzbasierte praktische Informationen im Internet

Auf diese Weise entstände eine Plattform, die EbM-Interessierten gebündelte sinnvolle Informationsquellen für die praktische Arbeit anbietet.

#### **2. Aufbau eines Internet-Forums, adaptiert an die Bedürfnisse v.a. von niedergelassenen Kollegen und Patienten.**

Eine Plattform, die kontinuierlich

- aktuelle Anfragen annehmen kann
- bei fehlender Evidenz diese in einem angemessenen zeitlichen Rahmen beschreibt
- ein Forum für Interessierte darstellt. Dieses kann sich am „Listserver“ der DEGAM orientieren oder als offene Internetseite gestaltet werden.

In der Folge wurde eine Internet-Plattform zur zeitnahen und validen Beantwortung drängender praktischer Fragen in der täglichen Arbeit mit dem Patienten skizziert. Auf der EbM Jahrestagung 2007 werden im Rahmen eines Workshops die Inhalte diskutiert.

## **Health Technology Assessment**

Sprecher: PD Dr. Matthias Perleth, MPH

Stellvertretende Sprecherin: Dr. Dagmar Lühmann

### **Allgemeine Angaben zum Fachbereich**

Dem Fachbereich gehören derzeit 120 Mitglieder an, über die Mailing-Liste werden regelmäßig 120 am Thema HTA interessierte Mitglieder des DNEbM erreicht.

### **Ziele und Aufgaben des Fachbereiches**

- Etablierung eines Dialogs zwischen HTA und EBM
- Austausch über Methoden der Erstellung, Dissemination und Implementation
- Förderung der Kommunikation von Inhalten und Methoden von HTA
- Durchführung von Veranstaltungen
- Ausarbeitung bzw. Weiterarbeit an zielgruppenspezifischen Curricula für HTA-Nutzer
- Einrichtung einer HTA-Informations- und Kommunikationsplattform auf der Webseite des Netzwerkes

### **Stand der Arbeit im Fachbereich**

1. EBM-Symposium in Bochum: beim EBM-Symposium wurde durch den Fachbereich ein Workshop zum Thema „Der Weg von Innovationen in die GKV-Versorgung“ organisiert, der eine gute Resonanz fand. Das Thema wurde von geladenen Referenten aus unterschiedlichen Perspektiven (G-BA, Forschung, GKV, Industrie, Leistungserbringer) beleuchtet und diskutiert.
2. Erste Schritte wurden zur Realisierung des HTA-Online-Kurses eingeleitet. Seit Mai 2006 wird der Kurs auf einer Moodle-Plattform auf einem Server der TU-Berlin installiert und soll im Sommersemester 2007 oder im Wintersemester 2007/08 erstmals angeboten werden.
3. Publikation verschiedener Buch- und Zeitschriftenbeiträge von Mitgliedern des FB-HTA (siehe unten), insbesondere eine Außendarstellung des DNEbM und das HTA-Curriculum.

### **Vorhaben für 2007**

Im Jahr 2007 soll in Zusammenarbeit mit der TU-Berlin und dem Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen e.V. (HTA.de)

der Online-Kurs HTA als Umsetzung des HTA-Curriculums starten. Bei der 8. Jahrestagung des DNEbM in Berlin ist ein Pre-Konferenz-Workshop zum Thema „Online-Learning in HTA“ vorgesehen (Termin: 22.3.2007, 16.30 Uhr).

### **Publikationen mit HTA Bezug**

Perleth M, Lühmann D, Antes G (2006) Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin — DNEbM. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 49:278-82.

Perleth M, Gerhardus A, Lühmann D, Rütter A (2006) Das Curriculum Health Technology Assessment (HTA). ZaeFQ 100:297-302.

Perleth M (2006) HTA in der ambulanten Versorgung. 7. DIMDI-HTA-Symposium. <http://www.egms.de/en/meetings/hta2006/06hta03.shtml>.

## **Leitlinien**

Sprecherinnen: Monika Lelgemann, MSc, Dr. Hanna Kirchner, PD Dr. Ina Kopp

### **Allgemeine Angaben zum Fachbereich**

Der Fachbereich Leitlinien des DNEbM ist mit 245 Mitgliedern einer der größten Fachbereiche und besteht bereits seit Gründung des Netzwerkes.

Zahlreiche der im FB eingetragenen Mitglieder nehmen in Leitlinienprojekten zentrale Rollen ein und haben die Diskussionen um die methodische Qualität von Leitlinien einerseits und deren Verbreitung und Umsetzung andererseits entscheidend vorangetrieben.

Trotz oder gerade wegen der oben beschriebenen hauptamtlichen Beschäftigung mit dem Thema Leitlinien von vielen der Mitglieder des Fachbereiches, war es in den letzten Jahren schwierig eine aktive Fachbereichsarbeit im Sinne der Aktivierung und Einbeziehung der Mitglieder zu initiieren.

### **Ziele und Aufgaben des Fachbereiches**

Grundsätzlich besteht das Ziel, dass der Fachbereich Leitlinien als eine Plattform für den Austausch von Konzepten, Literatur und insbesondere Erfahrungen bei der Erstellung, Verbreitung und Umsetzung von Leitlinien bzw. von Leitlinienempfehlungen dient. Die Definition von Leitlinien umfasst in diesem Zusammenhang auch regionale Leitlinien sowie klinische Behandlungspfade und ist nicht auf Leitlinien einer bestimmten Kategorie beschränkt.

### **Stand der Arbeit im Fachbereich / Vorhaben in 2007**

In der zweiten Hälfte des Jahres 2006 haben im Fachbereich Neuwahlen stattgefunden. Sowohl Herr Dr. Halber als auch Herr Prof. Niebling haben auf eigenen Wunsch das Amt als Sprecher niedergelegt.

Zur Wahl stellte sich ein „Dreierteam“ bestehend aus den oben als Sprecher aufgeführten Personen. In einem Anschreiben an den Fachbereich wurde seitens der Kandidatinnen der Wunsch, die Aufgabe zu dritt erfüllen zu wollen

explizit dargelegt und begründet; das Wahlergebnis lässt auf Zustimmung schließen.

Um den oben geäußerten Plan, den Fachbereich als Plattform für einen Austausch von Kompetenzen zu nutzen, umsetzen zu können, ist als erster Schritt eine Befragung (online) der Mitglieder vorbereitet worden, die im Dezember 2006 begonnen hat. Die Befragung dient im Wesentlichen folgenden zwei Zielen:

- Ermittlung der spezifischen Kompetenzen der Mitglieder
- Ermittlungen der Erwartungen der Mitglieder an den FB.

In Abhängigkeit des Ergebnisses der Befragung sollen für das nächste Jahr die Schwerpunkte der Arbeit festgelegt werden. Ursprünglich angedacht waren folgende mögliche Themen:

1. Beurteilung neu erschienener Leitlinien hinsichtlich Anwendbarkeit und Umsetzbarkeit. Kurz-Besprechung (z.B. nach Vorbild ACP Journal Club), Sammlung und Darlegung der Ergebnisse in einer Datenbank. Bereitstellung der Datenbank über das DNEbM.
2. Erarbeitung einer Vorschlagsliste von Priorisierungskriterien, aus Nutzersperspektive, für die Themenwahl von Leitlinien. Insbesondere ist das Thema vor dem Hintergrund zu sehen, dass die Leitlinien-Erstellung, Implementierung und Wartung aufwändig ist und ein Nutzen möglicherweise nur dann zu erwarten ist, wenn die tatsächlich in der Versorgung bestehenden Fragen durch Leitlinien beantwortet werden.
3. Verwendung von Evidenzhierarchien in Leitlinien: Sinn und Unsinn. Ziel dieses Projektes wäre, herauszufinden, welche Form der Evidenzdarlegung und Bewertung aus Nutzersicht sinnvoll erscheint und sich gleichermaßen mit methodischen Anforderungen vereinbaren lässt. Nebenprodukt könnte sein, einen Vorschlag für eine einheitliche in deutschsprachigen Leitlinien zu verwendende Evidenzklassifizierung zu erarbeiten.

Neben den genannten Aktivitäten wird eine Zusammenarbeit mit den anderen Fachbereichen des DNEbM angestrebt. Darüber hinaus bemühen sich die Sprecherinnen um eine enge Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe der GQMG, die sich mit dem Thema „Behandlungspfade“ befasst.

## **Methodik**

Sprecher: Dr. Gerd Antes

Auf Vorstandsbeschluss wurde 2005 wieder ein Fachbereich Methodik eingerichtet. Zum kommissarischen Sprecher wurde durch den Vorstand Dr. Gerd Antes berufen. Der Aufbau dieses wichtigen Fachbereiches ist in Vorbereitung.

### **Aus dem Fachbereich Methodik \* Arbeitsgruppe Glossar**

Sprecherin: Prof. Dr. Regina Kunz

Die Arbeitsgruppe Glossar hat im Zusammenhang mit der Überarbeitung des Lehrbuch EbM in Klinik und Praxis die Begriffe des Glossars umfassend erweitert und die neue Version bereits auf der Homepage eingestellt. In Planung ist, mit dem Verein für Technologie-Bewertung HTA.de das deutsche Vokabular für

Health Technology Assessment und für Evidenzbasierte Medizin abzugleichen und zu vereinheitlichen.

## **Operative Fächer**

Sprecher: Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Dipl. Ing. Edmund A. M. Neugebauer

Vertreter: Dr. med. Christoph M. Seiler, MSc

### **Allgemeine Angaben zum Fachbereich**

Dem Fachbereich gehören klinische Vertreter der unterschiedlichen operativen Fachgebiete mit ihren Spezialbereichen und/oder Wissenschaftler mit einem Schwerpunkt in der chirurgischen Forschung/nicht-pharmakologischen Forschung an. Derzeit sind 36 Mitglieder im Fachbereich organisiert.

Über die Mitglieder bestehen zum einen enge Verbindungen zu Evidenz generierenden Einrichtungen (Netzwerk der Koordinierungszentren für Klinische Studien und vergleichbare Einrichtungen) und Evidenz umsetzenden Organisationen wie den wissenschaftlichen Fachgesellschaften, insbesondere die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie als Dachverband.

### **Ziel des Fachbereichs**

Der Fachbereich möchte alle klinisch und wissenschaftlich operativ tätigen Ärztinnen und Ärzte, aber auch andere Berufsgruppen ansprechen und sie mit den Methoden und der praktischen Umsetzung von EbM vertraut machen. Er unterstützt Projekte, Schulungen und Studien, die eine medizinische Versorgung von Patienten im ambulanten und stationären Bereich nach Kriterien der EbM zum Ziel haben. Auf Grund des offensichtlichen Mangels von hochwertiger externer Evidenz in Form von Studien in der operativen Medizin ist ein Schwerpunkt die Generierung von Evidenz auf unterschiedlichen Stufen. Des Weiteren engagiert sich der Fachbereich aktiv in der Versorgungsforschung in Kooperation mit den chirurgischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften.

### **Arbeit des Fachbereiches 2006**

#### **Lehre/Workshops/Kongresse**

Das Jahr 2006 war geprägt durch die Vorbereitung des kommenden Jahreskongresses des Netzwerkes in Berlin mit dem Schwerpunktthema: Operative Medizin. Vom 22.-24.03.2007 wird ein umfangreiches Programm angeboten, dass insbesondere durch die erfreuliche hohe Einsendung von Abstracts durch die Mitglieder des Netzwerkes aktiv mitgestaltet wird. Darüber hinaus wurden folgende Aktivitäten durchgeführt:

1. Mitarbeit am CONSORT Statement für nicht-pharmakologische Studien im Februar in Paris
2. Treffen der INSECT-Studiengruppe im März/April in Berlin im Langenbeck Virchow Haus

3. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie im Mai in Berlin (gemeinsam mit SDGC) mit eigenen Sitzungen, Vorträgen, Postern und Studententreffen
4. Vortrag auf dem Kongress der Society for Clinical Trial im Mai in Orlando, USA
5. Chirurgischer Prüfarztkurs im Juni in Heidelberg
6. Beteiligung an Workshops zu Systematischen Übersichtsarbeiten des Deutschen Cochrane-Zentrums (März und September 2006)
7. Beteiligung an der Jahrestagung der Sektion für Chirurgische Forschung im September in Münster
8. Beteiligung an Kursen des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen

#### **Leitlinien, Meta-Analysen, Health Technology Assessments, Evidenzberichte**

Mitglieder des Fachbereichs waren an der Erstellung von Leitlinien zu diversen chirurgischen Themen beteiligt: Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen, Prophylaxe der venösen Thromboembolie, Pankreaskarzinom, Polytrauma, u.a. Diese Leitlinien entstehen auf dem S3-Niveau der AWMF. Ferner sind internationale Leitlinien zu nennen (EAES Guidelines).

Daneben haben die Mitglieder des Fachbereichs einzelne systematische Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen veröffentlicht. Hierin besteht eine enge Kooperation mit dem Deutschen Cochrane-Zentrum in Freiburg.

Schließlich entstanden aus Kooperationen mit dem DIMDI und dem IQWiG einzelne HTA-Berichte bzw. Evidenzberichte. Speziell zu nennen ist der Bericht des IQWiG zur Vakuumversiegelungstherapie von Wunden, der im Mai 2006 abgeschlossen wurde.

#### **Etablierung des Chirurgischen Netzwerkes (CHIR-NET) der BMBF geförderten Chirurgischen Regionalzentren und des Deutschen Gesellschaft für Chirurgie**

Im April 2006 fand nach internationaler Begutachtung und Auswahl von fünf Standorten als Chirurgische Regionalzentren ein Treffen mit dem SDGC zur Errichtung des Chirurgischen Netzwerkes (CHIR-NET) in Heidelberg statt. Bereits im August 2006 erfolgte die konstituierende Sitzung des CHIR-NET in Frankfurt und im Oktober eine erste Auswahl-sitzung vor Einreichung gemeinsamer Studienideen zur dritten Förderrunde „Klinische Studien“ der DFG/BMBF in Mainz. Die Zentren befinden sich an folgenden Standorten: Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (Standort Lübeck, Professor Bruch), Charité Berlin (Professor Schwenk), Witten/Herdecke-Köln (Professor Neugebauer), Mainz (Professor Schier) und München (Professor Siewert). Insgesamt wurden sechs Studienideen und zwei systematische Übersichtsarbeiten zu operativen Themen eingereicht.

Auf Initiative des Fachbereiches ist das Netzwerk der Koordinierungszentren für Klinische Studien dem Deutschen Netzwerk für Evidenzbasierte Medizin als Fördermitglied beigetreten. Ziel ist die Erkenntnisse aus Studien in Deutschland rasch in die Krankenversorgung zu vermitteln.

Aus dem Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC) ist der erfolgreiche Abschluss der Rekrutierung für die erste große randomisiert kontrollierte Studie (INSECT) zum Bauchdeckenverschluss mit 620 Patienten zu vermelden. Des Weiteren wurde mit € 1.500.000,- die höchste Summe für eine operative Studie zur Bauchspeicheldrüsenlinksresektion vom BMBF eingeworben. Über 20 Kliniken aus Deutschland werden sich an dieser Studie beteiligen. Ein umfassendes Programm zur Aus- und Weiterbildung von Klinikern in der patientenorientierten Forschung wird umgesetzt und dabei auch wichtige Inhalte der EbM vermittelt.

Alle Mitglieder des Fachbereiches können über die Homepage des SDGC ([www.sdgc.de](http://www.sdgc.de)) Vorschläge für operative Studien bei unklarer Evidenzlage einreichen.

### Publikationen

In einer Vielzahl von Publikationen haben Mitglieder des Fachbereichs zu unterschiedlichen Themen in diesem Jahr publiziert. Herauszustellen sind die erfreuliche Zunahme von Studienprotokollpublikationen, die auf eine Zunahme von Studienaktivitäten und damit in Zukunft mehr externer Evidenz hoffen lassen. Wichtig war auch die kritische Analyse der Publikationen von randomisierten Studien in der deutschsprachigen Hauptzeitschrift der operativen Medizin (Der Chirurg, Springer Verlag). Dabei wurde deutlich, dass Studienergebnisse vermehrt englischsprachig publiziert werden und die deutschsprachigen Publikationen zum Teil erhebliche methodische Mängel aufweisen. Wie evidenzbasierte Chirurgie im Praxisalltag umgesetzt werden kann, zeigt eine aktuelle Arbeit des Klinischen Studienzentrums der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg. Dort wird bei Unklarheiten möglichst jeder elektive aber auch jeder Notfallpatient in Studien eingeschlossen, um Evidenz zu generieren.

1. Antes G, Sauerland S, Seiler CM. Evidence-based medicine--from best research evidence to a better surgical practice and health care. *Langenbecks Arch Surg* 2006; 391: 61-67.
2. Kazemier G, in't Hof KH, Saad S, Bonjer HJ, Sauerland S. Securing the appendiceal stump in laparoscopic appendectomy: evidence for routine stapling? *Surg Endosc* 2006; 20: 1473-6.
3. Krahn J, Sauerland S, Rixen D, Gregor S, Bouillon B, Neugebauer EAM. Applying evidence-based surgery in daily clinical routine: a feasibility study. *Arch Orthop Trauma Surg* 2006; 126: 88-92.
4. Liener UC, Sauerland S, Knöferl MW, Bartl C, Riepl C, Kinzl L, Gebhard F. Operative Versorgung von Thoraxverletzungen innerhalb der ersten Operationsphase: Eine systematische Literaturübersicht. *Unfallchirurg* 2006; 109: 447-52.
5. Neugebauer EAM, Sauerland S, Fingerhut A, Millat B, Buess G, editors. EAES guidelines for endoscopic surgery: Twelve years evidence-based surgery in Europe. Berlin: Springer; 2006.

6. Sauerland S. Health Technology Assessment: Die kritische Rolle der Evidenz. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz 2006; 49: 251-6.
7. Sauerland S, Agresta F, Bergamaschi R, Borzellino G, Budzynski A, Champault G, Fingerhut A, Isla A, Johansson M, Lundorff P, Navez B, Saad S, Neugebauer EAM. Laparoscopy for abdominal emergencies: Evidence-based guidelines of the European Association for Endoscopic Surgery (EAES). Surg Endosc 2006; 20: 14-29.
8. Waydhas C, Sauerland S. Pre-hospital pleural decompression and chest tube placement after blunt trauma: A systematic review. Resuscitation 2006: [in press].
9. Laubenthal H, Becker M, Neugebauer E, Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Schmerztherapie (DIVS). Leitlinie "Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen". Aktualisierung und Anhebung von S2- auf S3-Niveau: ein Vorbericht. Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther 2006; 41: 470-2.
10. Ommen O, Janssen C, Neugebauer E, Pfaff H. Einflussfaktoren auf das Vertrauen schwerverletzter Patienten in den Krankenhausarzt. Chirurg 2006.
11. Ommen O, Janssen C, Neugebauer E, Rehm K, Bouillon B, Pfaff H. Patienten- und krankenhausspezifische Einflussfaktoren auf die Zufriedenheit mit dem Krankenhausaufenthalt schwerverletzter Patienten. Unfallchirurg 2006; 109: 628-39.
12. Antolovic D, Kienle P, Knaebel HP, Schmidt J, Gutt CN, Weitz J, Koch M, Büchler MW, Seiler CM. Totally laparoscopic versus conventional ileoanal pouch procedure--design of a single-centre, expertise based randomised controlled trial to compare the laparoscopic and conventional surgical approach in patients undergoing primary elective restorative proctocolectomy--LapConPouch-Trial. BMC Surg. 2006 Nov 24;6:13.
13. Seiler C, Fröhlich B, Veit J, Gazyakan E, Wente M, Wollermann C, Deckert A, Witte S, Victor N, Büchler M, Knaebel H. Protocol design and current status of CLIVIT: a randomized controlled multicenter relevance trial comparing clips versus ligatures in thyroid surgery. Trials. 2006 Sep 1;7:27.
14. Diener MK, Blümle A, Szakallas V, Antes G, Seiler CM. [Randomized and nonrandomized controlled clinical trials in a German surgical journal.] Chirurg. 2006 Sep;77(9):837-843. German.
15. Chung Ch, Freiberger A, Kalkum M, Luntz S, Shakur H, Seiler C. CRASH2 in Germany [ISRCTN86750102]. Trials. 2006 Jun 21;7:22.
16. Veit J, Knaebel HP, Franck A, Luntz SP, Seiler CM. [Aim, content, evaluation and perspectives of surgical training in randomized trials at the Study Centre of the German Surgical Society] Chirurg. 2006 Aug;77(8):725-8. German.
17. Knebel P, Fröhlich B, Knaebel HP, Kienle P, Luntz S, Büchler M, Seiler C. Comparison of Venae Sectio vs. modified Seldinger technique for totally

- implantable access ports; Portas-trial [ISRCTN:52368201]. *Trials*. 2006 Jun 8;7:20.
18. Köninger J, Seiler CM, Wente MN, Reidel MA, Gazayakan E, Mansmann U, Müller MW, Friess H, Büchler MW. Duodenum preserving pancreatotomy in chronic pancreatitis: Design of a randomized controlled trial comparing two surgical techniques [ISRCTN50638764]. *Trials*. 2006 May 8;7:12.
  19. Witte S, Knaebel HP, Kienle P, Seiler CM. [Project selection and protocol design in the Study Centre of the German Surgical Society] *Chirurg*. 2006 Jun;77(6):531-4. German.
  20. Knaebel HP, Kirschner MH, Reidel MA, Büchler MW, Seiler CM. [Operative standardization in randomized controlled surgical trials. Meeting of the INSECT trial] *Chirurg*. 2006 Mar;77(3):267-72. German.
  21. Seiler CM, Wente MN, Diener MK, Frohlich BE, Büchler MW, Knaebel HP. Center for clinical studies in a surgical department--an approach for more evidence-based medicine. *Contemp Clin Trials*. 2006 Jun;27(3):211-4. Epub 2005 Nov 28.

### **Vorhaben für 2007**

1. Durchführung des Jahreskongresses vom 22.-24.03.2007 in Berlin (Schwerpunktthema: EbM in Qualitätsmanagement und operativer Medizin)
2. Aktive Mitgliederwerbung
3. Ausbau des Studiennetzwerkes CHIR-NET
4. Durchführung von Prüfarzt- und Studienleiterkursen für die operative Medizin im März, Juni, Juli
5. Start neuer Studien und systematischer Übersichtsarbeiten
6. Einrichtung einer Übersichtstabelle in der Zeitschrift „Der Chirurg“ zur Optimierung der Rekrutierung von multizentrischen randomisiert kontrollierten operativen Studien
7. Stand auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie vom 02.-05.05.2007 in Berlin mit eigenen Sitzungen
8. Kooperationsprojekt zwischen dem Netzwerk der Koordinierungszentren für Klinische Studien, dem Deutschen Netzwerk EbM und der AWMF sowie der Zeitschrift für Ärztliche Qualität und Fortbildung im Gesundheitswesen zum verbesserten Transfer von Studienergebnissen in die Praxis
9. Verschiedene Treffen der Studiengruppen
10. Aktive Teilnahme am Kongress der Society for Clinical Trials vom 20.-23.05.2007 in Montreal

## Patienteninformation

Sprecher: Prof. Dr. med. David Klemperer

Stellvertretende Sprecherin: Dr. phil. Britta Lang

### Ziele und Aufgaben des Fachbereichs sind:

- Aufklärung der Bevölkerung über die Bedeutung der Evidenzbasierten Medizin und den kritischen Umgang mit Gesundheitsinformationen
- Bereitstellung von evidenzbasierten Gesundheitsinformationen in deutscher Sprache
- Beteiligung an bzw. Durchführung von Veranstaltungen/Workshops zum Thema
- Patienteninformation/Patienteninformierung
- Öffentlichkeitsarbeit

### Stand der Arbeit im Fachbereich

- Die Vorhaben für das Jahr 2006 (siehe Jahresbericht 2005) konnten wir im Wesentlichen umsetzen. In der Öffentlichkeit wird der Fachbereich verstärkt wahrgenommen, was sich in der Nachfrage nach Vorträgen, Buch- und Zeitschriftenbeiträgen sowie Radiointerviews zeigt. Die geplanten Chartbooks wurden nicht realisiert, die viel beachtete Serie im Stern entspricht aber dem Ziel von EBM-Infos in knapper und präziser Form.
- Die von Januar bis März erschienene zehnteilige Serie im Stern "Machen Sie sich schlau" (<http://www.machen-sie-sich-schlau.de/stern.html>) gab dem Fachbereich die Chance, ein umfassendes Spektrum von Themen im Zusammenhang mit evidenzbasierten Patienteninformationen einem breiten Publikum vorzustellen.
- Auf der 7. Jahrestagung des DNEbM führten wir einen Workshop durch mit dem Titel "Evidenz-basierte Medizin bei seltenen Erkrankungen - Entscheidungsfindung, wenn Beweise fehlen" mit Beteiligung von Bettina Berger, Frank Brunsmann (ACHSE - Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen), Norbert Schmacke, Peter T. Sawicki. Aus dieser Veranstaltung hat sich ein guter Kontakt zu ACHSE entwickelt, u.a. mit Entsendung eines Mitglieds für den wissenschaftlichen Beirat (Monika Lelgemann).
- Beteiligung an der Session "Neuaufgabe des Curriculum EbM - zukünftige Anforderungen und Perspektiven für die Ärztliche Fort- und Weiterbildung" des Fachbereichs Edukation mit dem Beitrag "Evidenzbasierte Patienteninformationen in der Ärztefortbildung - Was soll gelehrt werden?" (David Klemperer).
- Vortrag "Darstellung der Chirurgie in den Publikumsmedien" in der Sitzung Öffentlichkeitsarbeit auf dem 123. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin 05. Mai 2006 (David Klemperer).
- 3 Radiointerviews zu Fragen evidenzbasierter Patienteninformationen (2x WDR, 1 x HR2) (David Klemperer, 1 Radiointerview zum Krankenhaus Informationssystem, Kliniklotse' (WDR, Britta Lang).

- Kurs in der Erwachsenenbildung "Machen Sie sich schlau: Wege zu verlässlichem Wissen in Gesundheitsfragen", 6 Doppelstunden, Weiterentwicklung der dazugehörigen Website <http://www.machen-sie-sich-schlau.de>.
- Kurs in der Erwachsenenbildung für den Förderverein des Stadtkrankenhauses Schwabach ‚Wie informiere ich mich als Patient‘ (Britta Lang).
- Vortrag ‚Wie gelange ich an seriöse medizinische Informationen‘ auf dem 17. Esslinger Gesundheitsgespräch (Britta Lang).
- Im Mai und Dezember wurden der erste und zweite gemeinsame Newsletter des Fachbereichs Patienteninformation und Patientenbeteiligung im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin und des BMGS Förderschwerpunktes "Der Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess" versandt. (<http://www.patient-als-partner.de/newsletter/newsletter.htm>).
- Mitarbeit im wissenschaftlichen Beirat zum Modellvorhaben zur unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung nach § 65 b SGB (David Klemperer).
- Mitarbeit im Beratungsgremium von Modul 4 – "Wissenschaftliche Grundlagen der versorgungsnahen Forschung" im Förderschwerpunkt Versorgungsnahen Forschung Chronische Krankheiten und Patientenorientierung.

#### Weitere Publikationen

- Klemperer D. Vom Paternalismus zur Partnerschaft - Eine Profession im Wandel. in: Pundt J (Hrsg.). Professionalisierung im Gesundheitswesen - Positionen - Potenziale - Perspektiven. Bern: Verlag Hans Huber, 2006, S.61-75. [Download](#)
- Sylvia Sängler, Britta Lang, David Klemperer, Christian Thomeczek, Marie-Luise Dierks. Manual Patienteninformation - Empfehlungen zur Erstellung Evidenzbasierter Patienteninformationen". Band 24 der Schriftenreihe des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin, April 2006 [Download](#)
- Machen Sie sich schlau. Grundkurs Medizin-Information. in: Gassen D, Koch C. Wie gut ist Ihr Arzt? Der große stern-Ärzte-Check. stern-Buch. Weltbild Buchverlag, Juli 2006, S.259-283 (modifizierte Fassung der Stern-Serie)

#### Vorhaben für 2007

- Plenar-Sitzung des FBs auf der 8. Jahrestagung des DNEbM zum Thema "Risiken und Nebenwirkungen der Risikokommunikation .....? Risikokommunikation in der Patienteninformation"
- Teilnahme am Workshop auf der 8. Jahrestagung des DNEbM: EbM für Patientenvertreter (David Klemperer, Britta Lang)
- Institutionalisierung der Zusammenarbeit mit der Stiftung Warentest
- Weiterentwicklung der Ziele und Aufgaben des Fachbereichs

- Erstellung eines Papiers "Stärkung des Patienten im Versorgungsprozess" gemeinsam mit Mitgliedern des erweiterten Vorstands
- geplant: Workshop auf der 5. Tagung des BMG - Förderschwerpunktes "Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess" Universität Freiburg 29. Mai 2007 zum Thema "Interessenkonflikte in der Patientenselbsthilfe"
- Vortrag beim Rotary Club Porta Praetoria Regensburg, März 2007 "Wie behandle ich meinen Arzt?" (David Klemperer)

## **Pflege und Gesundheitsförderung**

Sprecher: Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens

Stellvertretender Sprecher: Dr. rer. medic. Gero Langer

### **Allgemeine Angaben zum Fachbereich**

Der Fachbereich ist im Januar 2002 gegründet worden und hat Ende 2004 Sprecher und Stellvertreter gewählt. Zurzeit sind ca. 30 Mitglieder verzeichnet.

### **Ziele und Aufgaben des Fachbereichs**

Der Fachbereich Pflege und Gesundheitsförderung unterstützt die Professionen der Pflege und anderer Gesundheitsfachberufe darin, interne Evidenz in der Begegnung mit individuell je besonderen Klienten aufzubauen und von hier aus externe Evidenz für ihre Einzelfallentscheidungen nutzen zu können.

Dazu

- wird die Methode Evidence based Nursing (EBN) in Workshops trainiert und in Veröffentlichungen und Tagungen reflektiert und weiterentwickelt, einschließlich der Vermittlung von EBN und Organisation,
- wird durch die Erarbeitung von aufbereitetem Wissen in Form von Meta-Analysen der Zugang zu externer Evidenz erleichtert und
- arbeiten Mitglieder des Fachbereiches an Leitlinien und Standards.

Ferner soll durch Kooperationen mit Mitgliedern in der Schweiz und in Österreich ein reger Austausch auch über Landesgrenzen hinweg gefördert werden. Im EBM-Netzwerk unterstützt der Fachbereich Pflege die Zusammenarbeit aller Berufsgruppen und der weiteren Nutzer des Gesundheitswesens, soweit sie ihr Handeln auf Evidenz stützen wollen. Ein Hauptziel des Fachbereichs ist die methodische Klärung der Erzeugung interner und externer Evidenz mit statistischen und hermeneutisch-interpretativen Methoden.

### **Stand der Arbeit im Fachbereich**

In diesem Jahr hat der Fachbereich eine Reihe von Vorhaben und Veranstaltungen mitorganisiert, als Beispiele seien genannt:

- Berg A & Fleischer S (2006): Workshop: Evidence-based Nursing: Fit durch Literaturrecherchen. 4. Pflegemanagement-Kongress. September 2006, Marburg. Kongress-CD
- Berg A & Fleischer S: Evidence-based Nursing. Zweitägiges IBF-Seminar, Universitätsklinikum Gießen und Marburg. Standort Marburg, September 2006
- Berg A; Fleischer S & Neubert TR: systematische Literaturrecherche für das evidence-basierte Curriculum zur Weiterbildung »Wundtherapeut / WT cert«; Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (DGfW)
- Trainer des German Center for EBN: Workshop »Evidence-based Nursing VIII« vom 15.–19. Mai 2006 in Wittenberg
- Trainer des German Center for EBN: Workshop »Evidence-based Nursing VIII<sup>2</sup>« vom 1.–4. November 2006 in Wittenberg
- Trainer des German Center for EBN: Workshop »Train the Trainer EBN VII« vom 6.–9. Dezember 2006 in Wittenberg

Weiterhin werden Seminare zur Methode EBN angeboten sowie zu verschiedenen Anlässen Vorträge gehalten, zum Beispiel:

- Behrens, J – 06. – 07. Okt. 2006: Evidence-basierte Pflege chronisch Pflegebedürftiger in kommunikativ schwierigen Situationen. Vorstellung des Pflegeforschungsverbundes Mitte-Süd und Diskussion der Forschungsergebnisse anlässlich des Kongresses der Pflegeforschung mit dem Thema: Patientenzentrierte Pflegeforschung in München
- Behrens, J – 09. Sept. 2006: Demographische Entwicklung als soziale Herausforderung: IX. Zukunftsseminar in Krakau (Polen)
- Behrens, J – 17. – 19. Juli 2006: Was nützt die Akademisierung dem Empfänger von Pflegeleistung? Tagung »Verpasst Bayern in der Pflege die Entwicklung?« in Kloster Irsee
- Behrens, J – 18. – 19. Okt. 2006: Moderation und Leitung des 2. Teils des REHACARE-Kongresses 2006 zu häuslicher Pflege und Rehabilitation sowie: Diskussionsleitung zum Thema »Bedingungen herstellen, unter denen man selbst gepflegt werden möchte: Der Weg zur rehabilitations- und teilhabeorientierten Pflege
- Behrens, J – 20. Okt. 2006: Forschungsstudie zur Verweildauer in Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz anlässlich des Münchner Pflegekongresses
- Behrens, J – 21. April 2006: Selbstpflege: Autarkie oder Autonomie – Mangelnde Adherence als Problem mangelnder interner Evidence 2. DVET Pflegekongress »Patientenedukation in der Pflegeberatung« in Frankfurt a. M.
- Behrens, J – 21. Juni 2006: Schleiermacher und evidence based nursing. Interne und externe Evidence im individuellen Kompetenzaufbau zwischen Schule und Ausbildungsbetrieb. 15. Werkstatt für die Pflege, Münster

- Behrens, J – 23. - 24. Juni 2006: Fängt Evidence-based Nursing erst an, wenn die Diagnose feststeht? Assessments, Interne und Externe Evidence. 3. Internationaler wissenschaftlicher Kongress für angewandte Pflegeforschung in Hall, Österreich
- Behrens, J – 27. Mai 2006: Hierarische Organisation und EBN: Evidence based management. 2. internationale wissenschaftliche Tagung für Pflegemanagement »Pflegemanagerielle Forschung« in Osnabrück
- Behrens, J – 27. Sept. 2006: Von den Daten zum Wissen: Externe und interne Evidence in elektronisch gestützten Entscheidungspfaden. European Nursing Informatics – ENI – 5. Europäischer wissenschaftlicher Kongress für Pflegeinformatik in Osnabrück
- Behrens, J – 29. Sept. 2006: Selbstbestimmung bei Pflegebedürftigkeit - Konzept und Forschungsperspektiven. 8. Kongress der DGGG in Freiburg
- Köpke, Sascha: Evidenzbasierte Pflege. Deutsche Angestellten-Akademie. (Kurs Lehrerinnen für Pflegeberufe). Januar 2006, Neumünster.
- Köpke, Sascha: Evidenzbasierte Pflege. Deutsche Angestellten-Akademie. (Kurs Pfklegedienstleitungen). Februar 2006, Neumünster.
- Köpke, Sascha: Workshop Evidenzbasierte Pflege. Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. September 2006, Lübeck.
- Langer, G.: Coaching der Arbeitsgruppe EBN am Sanitätsbetrieb Brixen, Südtirol (Projektlaufzeit: 2003-2006)
- Langer, G.: Seminar zur kritischen Beurteilung von Studien an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg im Sommersemester 2006 (2 SWS)
- Langer, G.: Seminar zur kritischen Beurteilung von Studien an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg im Wintersemester 2006/2007 (3 SWS)
- Meyer G: Randomisierte kontrollierte Studie, Fall-Kontrollstudie, Kohortenstudie, retrolektive Studie – wie kann man ohne Statistikstudium den Überblick behalten? Jahrestagung 2006 der Arbeitsgemeinschaft für Klinische Diabetologie, März/April 2006, Fulda
- Meyer G: Richtiges Lesen von wissenschaftlichen Studien. 10. Jenaer Diabetesseminar. Februar 2006, Großkochberg / Thüringen

und viele andere.

### **Aktuelle Projekte im Fachbereich**

- Curriculum Evidence-based Nursing an der Hochschule: Ein Entwurf liegt vor, die Diskussion ist noch nicht abgeschlossen
- Mitarbeit an AWMF-Leitlinien: In den Koordinationsausschuß der AWMF ist ein Mitglied des Fachbereiches berufen worden, zurzeit erfolgt eine Sichtung an Leitlinien, die sich noch in der Erstellung befinden, und eine Zuordnung von Pflegewissenschaftlerinnen und Pflegeexperten zu den jeweiligen Leitlinien-Themen. Dies wird einer der Schwerpunkte der nächsten Jahre sein
- In vier vom BMBF geförderten Pflegeforschungsverbänden, die explizit externe Evidence vermehren sollen, arbeiten Mitglieder des Fachbereichs.

Die Verbände und ihre Themen sind:

- Verbund Hebammenforschung: Frauen- und familienorientierte geburtshilfliche Versorgungskonzepte: Gesundheitsförderung im Geburtsprozess - Implementierung eines Modellprojektes Hebammenkreißsaal
- Pflegeforschungsverbund Mitte-Süd: Evidenzbasierte Pflege chronisch Pflegebedürftiger in kommunikativ schwierigen Situationen
- Pflegeforschungsverbund Nord: Optimierung des Pflegeprozesses durch neue Steuerungsinstrumente
- Pflegeforschungsverbund NRW: Patientenorientierte Pflegekonzepte zur Bewältigung chronischer Krankheit

### Publikationen

- Behrens, J. & Langer, G. (2006): Evidence-based Nursing and Caring. Interpretativ-hermeneutische und statistische Methoden für tägliche Pflegeentscheidungen. 2., überarb. Aufl. Bern: Hans Huber.
- Behrens J & Zimmermann M, 2006 Das Bedürfnis nach Selbstbestimmung bei Pflegebedürftigkeit in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 39: 165-172 (7)
- Behrens, J. & Langer, G. (Hrsg.): Handbuch Evidence-based Nursing. Bern: Hans Huber (Im Erscheinen)
- Behrens, J. 2006 Langzeitperspektiven und Outcomes aus pflegewissenschaftlicher Sicht in: Schweizer, C., Schmidt-Ohlemann, M., Schönle P. Nachhaltigkeit der (Mobilen) Geriatrischen Rehabilitation: Definition und Messung von Outcomes in langfristiger Perspektive. Dokumentation der gemeinsamen Fachtagung in Berlin. Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft (iso) Saarbrücken ISBN 3-935084-23-4, S. 51-60 (10)
- Behrens, J. 2006 Was uns vorzeitig »alt aussehen« lässt in: Thüringer Staatskanzlei Erfurt (Hrsg.) Die Überalterung der europäischen Gesellschaft nach der Erweiterung: Konsequenzen für Wirtschaft und Arbeitswelt. Tagungsberichte Bd 54, S. 187-200
- Behrens, J., Güth, W., Kliemt, H., Levati, M. V. 2006 Games that Doctor Play. Two-layered agency problems in a medical system in: Max-Planck-Institut für Ökonomik Jena (Hrsg.) Discussion Papers on Strategic Interaction <http://www.mpiew-jena.mpg.de/esi/index.html>
- Behrens, J., Langer, G. Das Wichtigste sind Verantwortungsübernahme und Respekt in: Die Schwester Der Pfleger 45. Jg. 3/06, S. 168 – 171 (4)
- Köpke S, Meyer G: The Tinetti test: Babylon in geriatric assessment. Z Gerontol Geriatr 39: 288-291 (2006)
- Meyer G, Berg A, Köpke S, Fleischer, Langer G, Reif K, Wylegalla C, Behrens J: Kritische Stellungnahme zu den Expertenstandards in der Pflege: Chancen für die Qualitätsentwicklung nutzen. Pflegezeitschrift 59: 34-38 (2006)
- Meyer G, Köpke S: Expertenstandards in der Pflege: Wirkungsvolle In-

strumente zur Verbesserung der Pflegepraxis oder von ungewissem Nutzen? Z Gerontol Geriatr 39: 211-216 (2006)

- Meyer G, Mühlhauser I: Comment to: Martin S, Schneider B, Heinemann L et al.: Self-monitoring of blood glucose in type 2 diabetes and long-term outcome: an epidemiological cohort study. Diabetologia 49: 271-278 (2006). Diabetologia 49: 1702-1703 (2006)
- Meyer G, Mühlhauser I: Hip protectors in the elderly: Lack of effectiveness or just suboptimal implementation? Eur Rev Aging Phys Act 3: 85-90 (2006)
- Mühlhauser I, Kasper J, Meyer G, FEND: Understanding of diabetes prevention studies: questionnaire survey of professionals in diabetes care. Diabetologia 49: 1742-1746 (2006)
- Mühlhauser I, Meyer G: Evidence based Medicine: Widersprüche zwischen Surrogatergebnissen und klinischen Endpunkten. Psychother Psychosom Med Psychol 56: 193-201 (2006)

### Beiträge für Zeitschriften

- Behrens J, Zimmermann M, 2006 Beruf und Arbeitsmarkt: Wie Sie Ihre Leute frühzeitig zu alt aussehen lassen können - Demographische Folgen betrieblicher Strategien in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie Band 39, Supplement 1: 1/16 (1) Steinkopff Darmstadt
- Behrens J, Zimmermann M, 2006 Assessment: Selbstbestimmung bei Pflegebedürftigkeit - Konzept und Forschungsperspektiven in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie Band 39, Supplement 1: 1/24 (1) Steinkopff Darmstadt
- Behrens J, Zimmermann M, 2006 Poster: Pflegende "Angehörige" und pflegende Professionen in Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Prävention in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie Band 39, Supplement 1: 1/63 (1) Steinkopff Darmstadt
- Behrens J, Zimmermann M, 2006 Poster: Habitus als Leib gewordene Gesellschaft: die Pflege des Körpers und die Soziologie sozialer Ungleichheit in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie Band 39, Supplement 1: 1/63 (1) Steinkopff Darmstadt
- Behrens J, Sadowski K, Zimmermann M, Tagsold C, 2006 Poster: Von Japan lernen in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie Band 39, Supplement 1: 1/64 (1) Steinkopff Darmstadt
- Behrens J, Horbach A, Krick R, 2006 Forschungsstudie zur Verweildauer in Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz in: Zukunft sucht Weg - Entwicklung steuern, Chancen ergreifen Münchner Pflegekongress 2006, S. 12 (1)
- Horbach A, Behrens J, Krick R 2006 Wie viele Absolventen von Pflegeausbildungen gehen nach ihrer Ausbildung in die Pflege? In: Zukunft sucht Weg - Entwicklung steuern, Chancen ergreifen Münchner Pflegekongress 2006, S. 169 (1)
- Meyer, G. (für die Mitglieder des Fachbereichs Pflege und Gesundheitsförderung des DNEbM - alle nennen) 2006 Chancen für die Qualitätsentwicklung nutzen in: Pflegezeitschrift 1, 59 Kohlhammer, ISSN 0945-1129,

S. 34-38

### **Beiträge für Bücher**

- Behrens J, 2006 Meso-soziologische Ansätze und die Bedeutung gesundheitlicher Unterschiede für die allgemeine Soziologie sozialer Ungleichheit in: Richter M, Hurrelmann K (Hrsg.) Gesundheitliche Ungleichheit, VS Verlag für Sozialwissenschaften Wiesbaden, S. 53-72 (20)
- Schulz M, Behrens J 2006 Handlungsfelder psychiatrischer Pflege im Spannungsfeld zwischen Heilkunst, wissenschaftlicher Erkenntnis und Bedarfsentwicklung in: Wissen schafft Pflege - Pflege schafft Wissen: Psychiatrische pflege als Praxis und Wissenschaft. IBICURA Unterostendorf, S. 51-57 (7)

Weitere Arbeiten wurden unter anderem in der elektronischen Zeitschrift »Hallesche Beiträge zu den Gesundheits- und Pflegewissenschaften« publiziert.

### **Vorhaben für 2007**

- EbM-Kongress: Der Fachbereich möchte einen der kommenden EbM-Jahreskongresse in Halle mit veranstalten.

## **Zahnmedizin**

Sprecher: Prof. Dr. med. dent. Jens Chr. Türp

Stellvertretender Sprecher: Prof. Dr. med. dent. Alfons Hugger

### **Ziele und Aufgaben des Fachbereiches**

Der Fachbereich Zahnmedizin beteiligt sich an der Verbreitung der Prinzipien der EbM in der deutschsprachigen Zahnärzteschaft.

### **Stand der Arbeit im Fachbereich**

Weiterhin zweimonatlich erscheint in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift die seit 6 Jahren bestehende Reihe „EbM-Splitter“.

Die Sprecher des Fachbereichs waren darüber hinaus im Berichtszeitraum Ziel von zahlreichen Anfragen von Zahnärzten, Medizinern und Journalisten zum Thema evidenzbasierte Zahnmedizin.

### **Publikationen**

- Türp JC: Evidenzbasierte Zahnmedizin. Inf Orthod Kieferorthop 36, 135-141 (2004)
- Türp JC, Röhrich C, Antes G: "Evidence-based dentistry" in German-language dental journals 1997-2003. Evid Based Dent 6, 86-87 (2005)

- Motschall E, Timmer A, Türp JC, Antes G: Die TRIP-Datenbank: Ein wenig bekanntes Informationsportal für die evidenzbasierte Medizin. Dtsch Zahnärztl Z 60, 658-659 (2005)
- Gerds T, Türp, JC, Antes G: Korrelation, Regression und mehrstufige Datenstrukturen. Dtsch Zahnärztl Z 61, 61-62 (2006)
- Motschall E, Türp JC, Antes G: Die TRIP-Datenbank in neuem Gewand. Dtsch Zahnärztl Z 61, 62-64 (2006)
- Gerds G: Geschäfte machen mit Statistik. Teil 1: Die magischen fünf Prozent. Dtsch Zahnärztl Z 61, 168-169 (2006)
- Motschall E, Türp JC, Antes G: Literatursuche mit PubMed: Suche im Originaltitel bei nicht-englischsprachigen Artikeln. Dtsch Zahnärztl Z 61, 278-280 (2006)
- Blümle A, Türp JC, Antes G: Klinische Studien in deutschsprachigen (zahn-)medizinischen Zeitschriften – durch Handsuche in die globale Wissensbasis. Dtsch Zahnärztl Z 61, 391-392 (2006)
- Motschall E, Türp JC, Antes G: PubMed-Literatursuche: Suchergebnis sinnvoll eingrenzen mit „Limits“ (Teil 1). Dtsch Zahnärztl Z 61, 518-519 (2006)
- Motschall E, Türp JC, Antes G: PubMed-Literatursuche: Suchergebnis sinnvoll eingrenzen mit „Limits“ (Teil 2). Dtsch Zahnärztl Z 61 (2006) [in Druck]
- Türp JC: Mund- und Zungenbrennen – Kommentar. In: Ollenschläger, G., Bucher, H.C., et al. (Hrsg.): Kompendium evidenzbasierte Medizin. 5. Aufl. Hans Huber, Bern, 2006, pp 914-917
- Hugger A, Göbel H, Schilgen M (Hrsg): Gesichts- und Kopfschmerzen aus interdisziplinärer Sicht – Evidenz zur Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie. Springer, Heidelberg 2006
- Filippi A, Türp JC: Weisheitszähne, impaktierte. In: Ollenschläger G, Bucher HC, et al. (Hrsg.): Kompendium evidenzbasierte Medizin. 5. Aufl. Hans Huber, Bern, 2006, pp 922-923
- Türp JC [Rezension]: Müllner, M.: Erfolgreich wissenschaftlich arbeiten in der Klinik. Evidence Based Medicine. 2. Aufl. Springer, Wien 2005. Dtsch Zahnärztl 60, 552 (2005)
- Türp JC [Rezension]: Klineberg, I., Jagger, R. (Hrsg): Occlusion and Clinical Practice. An Evidence-Based Approach. Wright, Edinburgh 2004. Dtsch Zahnärztl Z 60, 611-612 (2005)
- Türp JC [Rezension]: Blech, J.: Heillose Medizin. Fragwürdige Therapien und wie Sie sich davor schützen können. S. Fischer, Frankfurt am Main 2005. Dtsch Zahnärztl Z 61, 193 (2006)
- Türp JC [Rezension]: Straus, S. E., Richardson, W. S., Glasziou, P., Haynes, R. B.: Evidence-Based Medicine. How to Practice and Teach EBM. 3<sup>rd</sup> ed. Elsevier, Edinburgh 2005. Dtsch Zahnärztl Z 61, 508 (2006)

**Vorhaben für 2007**

Symposium: Bruxismus – evidenzbasierte Diagnostik und Therapie  
(2. Hälfte 2007)

## Finanzen

**Einnahmen 2006**

Position		Einnahmen in Euro
<b>Bankbestand</b>	<b>01.01.2006</b>	<b>28.144,70</b>
Mitgliedsbeiträge	2004	87,00
	2005	1.464,00
	2006	91.254,00
Veranstaltungen	Jahrestagung 2006 Abschluss	1.498,77
	Spenden / Sponsoring	16.163,20
Sonstiges	Sonstige Einnahmen	2.003,15
	Medientraining	14.000,00
<b>Einnahmen 2006</b>		<b>154.614,82</b>

**Ausgaben 2006**

<b>Position</b>		<b>Ausgaben in Euro</b>
Personalkosten	DNEbM Geschäftsstelle	33.200,00
Sachmittel	Porti	1.940,15
	Büromaterial, Fachliteratur, Telefon, Fax, Kurier, Internet, Werbematerial	1.284,73
	Druck- und Kopierkosten	1.159,65
	ldw-Zugang (Pressemeldungen)	400,00
	Website-Support	2.459,17
Reise- und Veranstaltungskosten	Reisekosten	1.176,78
	Klausurtagung 2006	3.531,23
	DNEbM Jahrestagung 2005	14.136,47
	DNEbM Jahrestagung 2007	563,88
Externe Ressourcen	Cochrane Library	6.496,63
	ZaeFQ-Jahresabrechnung	33.281,25
Mitgliedschaften	AWMF	1.148,00
Sonstiges	Bankgebühren	181,20
	Medientraining	14.000,00
	Rücklage Jahreskongress 2007	20.000,00
	Überführung auf Rücklagekonto	15.000,00
<b>Ausgaben 2006</b>		<b>149.959,14</b>

Einnahmen 2006		154.614,82
Ausgaben 2006		-149.959,14
Saldo		4.655,68
<b>Erläuterungen zum Bankbestand 2006</b>		
Ausstehende Forderungen	Mitgliedsbeiträge	6.709,00
Rücklagen	Rückstellungen Wiley 2005 (USD 2400)	-1.851,03
	Relaunch Website	-3.000,00
	Projekte (z.B. DNEbM Preis ab 2008, etc.)	-3.000,00
<b>Voraussichtlicher Jahresabschluss</b>		<b>3.513,65</b>

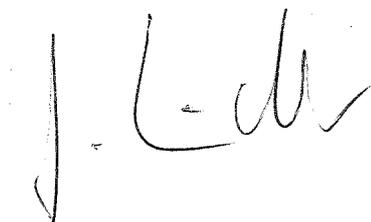
## Ausblick

---

Das DNEbM erlebt zurzeit nach der stürmischen Aufbauphase eine etwas ruhigere Konsolidierungsphase, die von verstärkter inhaltlicher Arbeit innerhalb des Netzwerks, von verstärkten fachlichen Kooperationen sowie auch von dem Bemühen um eine verstärkte Außendarstellung geprägt ist. Wie einige Erfahrungen des letzten Jahres zeigen, wird es auch zur Weiterentwicklung wesentlich darauf ankommen, in einem Netzwerk die Aktivitäten einzelner Engagierter möglichst zu unterstützen und zu fördern. Andererseits muss das Netzwerk als Organisation erkennbar bleiben, was die zweifellos lösbare Herausforderung ergibt, eine konstruktive Balance zwischen individueller und institutioneller Profilierung zu schaffen. Auch die Profilbildung des Netzwerks selbst ist entwicklungsfähig, aber auch entwicklungsbedürftig. Eine Berichterstattung über das DNEbM als „Ein Ärzte-Netzwerk hat darauf hingewiesen ...“ kann nicht in unserem Sinne sein, denn davon gibt es viele.

Die Jahrestagung 2007 wird ihren Schwerpunkt auf zwei Bereiche legen, die im Zusammenhang mit evidenzbasierter Medizin eher (noch) ein Nischendasein führen: Chirurgie und Qualitätssicherung. Es ist zu hoffen, darf aber durchaus auch erwartet werden, dass von dieser Thematisierung Impulse sowohl für die Arbeit des Netzwerks selbst als auch für zukünftige Kooperationen mit anderen hervorgehen.

Ihr



Prof. Dr. med. Jürgen Windeler

## Satzung des DNEbM e. V.

### Präambel

Evidenzbasierte Medizin (EbM) fördert den bewussten, ausdrücklichen und abwägenden Gebrauch der jeweils besten empirischen Evidenz für Entscheidungen in der Versorgung einzelner Kranker, von Gruppen von Kranken und ganzen Bevölkerungen. Die klinische Praxis der EbM beinhaltet die Integration von klinischer Expertise, Patientenpräferenzen und externer Evidenz aus systematischer patientenorientierter Forschung. Evidenzbasierte gesundheitliche Versorgung beinhaltet die zusätzliche Berücksichtigung epidemiologischer, ökonomischer und sozialer Gesichtspunkte.

Das „Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin“ wurde gegründet, um Konzepte und Methoden der EbM, welche bisher vorrangig im englischen Sprachraum entwickelt wurden, in Deutschland in Praxis, Lehre und Forschung zu verbreiten und weiter zu entwickeln.

Das Netzwerk hat das Ziel, dauerhaft alle wissenschaftlichen und klinischen Aktivitäten, Gruppen und Personen zusammenzufassen, die sich in Deutschland und darüber hinaus im gesamten deutschen Sprachraum aus unterschiedlichen Perspektiven mit „Evidenzbasierter klinischer Medizin“ und/oder „Evidenzbasierter Gesundheitsversorgung“ beschäftigen. Es arbeitet multi- und interdisziplinär unter anderem mit folgenden Disziplinen und Bereichen zusammen: Klinische (Primär-) Versorgung, Zahnmedizin, Cochrane Collaboration, Gesundheitsökonomie, Hochschullehre, Ärztliche Qualitätssicherung, Verfahrensbewertung in der Medizin (Health Technology Assessment), Kostenträger, Medizinischer Dienst der Spitzenverbände, Ärztliche Selbstverwaltung, Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften sowie Klinische Epidemiologie und Sozialmedizin.

Nach zweijähriger Aufbauarbeit wird das bisher informelle Netzwerk jetzt in das „Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V.“ überführt.

Der Verein gibt sich die folgende Satzung:

### § 1 Name, Sitz und Rechtsform

- (1) Der Verein führt den Namen „Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM)“. Im internationalen Schriftverkehr wird der Name des Vereins zusätzlich mit „German Network for Evidence-Based Medicine“ übersetzt.
- (2) Der Sitz des Vereins ist Berlin. Der Verein soll in das Vereinsregister eingetragen werden und führt dann den Zusatz e. V.

## **§ 2 Zweck und Aufgaben des Vereins**

- (1) Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin fördert die Wissenschaft durch Entwicklung und Anwendung der Konzepte und Methoden der EbM in, Lehre, Forschung und Praxis. Der Verein erfüllt seine Zwecke ausschließlich und unmittelbar. Der Verein ist zu unabhängiger wissenschaftlicher Erkenntnis und Stellungnahme, zu staats- und gruppenpolitischer Neutralität verpflichtet.
- (2) Zur Erfüllung des in Absatz 1 genannten Zwecks widmet sich der Verein insbesondere den folgenden Aufgaben:
  - a. Weiterentwicklung von Theorie, Konzepten und Techniken der evidenzbasierten Medizin im deutschsprachigen Raum, insbesondere durch immaterielle Unterstützung und Durchführung von Forschungsprojekten und Studien.
  - b. Durchführung von Jahrestagungen und weiteren wissenschaftlichen Veranstaltungen für die Fachöffentlichkeit und die Allgemeinheit.
  - c. Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung qualifizierten Nachwuchses in Theorie, Methoden und Praxis der EbM, insbesondere durch Entwicklung und Durchführung von Lehrprogrammen.
  - d. Verbreitung von EbM-relevanten Forschungsergebnissen im In- und Ausland über Weiterentwicklung von Theorie, Konzepten, Methoden und Techniken der evidenzbasierten wissenschaftliche Zeitschriften und auf elektronischem Wege, ohne eine Verlagstätigkeit zu entfalten.
  - e. Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit anderen der EbM förderlichen Gruppen, Organisationen und Institutionen im In- und Ausland.

## **§ 3 Gemeinnützigkeit nach § 51 bis § 68 Abgabenordnung (AO)**

- (1) Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar die in § 2 genannten gemeinnützigen Zwecke im Sinne des Abschnitts „steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Der Verein ist selbstlos tätig und verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (2) Die Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins.
- (3) Der Verein darf keine Personen durch Ausgaben, die dem Zweck der Körperschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen, begünstigen.
- (4) Ausscheidende Mitglieder haben keinen Anspruch auf Zahlung des Wertes eines Anteils am Vereinsvermögen.
- (5) Der Verein ist zu jeder Art der Verwaltung des eigenen Vermögens berechtigt, soweit nicht steuerliche Vorschriften entgegenstehen.

#### **§ 4 Verhältnis zu anderen Organisationen**

- (1) Der Verein kann Mitglied anderer juristischer Personen werden. Die Entscheidung darüber fällt die Mitgliederversammlung auf Vorschlag des geschäftsführenden Vorstandes.
- (2) Der Verein kann andere juristische Personen als Mitglieder aufnehmen. Die Entscheidung darüber fällt der geschäftsführende Vorstand.

#### **§ 5 Mitgliedschaft**

- (1) Der Verein besteht aus ordentlichen Mitgliedern, fördernden Mitgliedern und Ehrenmitgliedern.
- (2) Ordentliche Mitglieder des Vereins können alle natürlichen Personen werden, die bereit und in der Lage sind, aktiv an der Verwirklichung der Ziele des Vereins mitzuwirken. Voraussetzung für die Aufnahme ist ein abgeschlossenes Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule oder einer Fachhochschule. Von dieser Voraussetzung kann abgesehen werden, sofern ein diesen Abschlüssen entsprechendes Berufsbild, eine entsprechende berufliche Position oder Tätigkeit in einem Bereich des Gesundheitswesens vorliegt. Darüber entscheidet der geschäftsführende Vorstand.

Ordentliche Mitglieder zahlen einen Mitgliedsbeitrag, dessen Höhe die Mitgliederversammlung festlegt. Auch juristische Personen können eine ordentliche Mitgliedschaft erwerben. Sie zahlen bis zum zehnfachen des jeweils gültigen Mitgliedsbeitrags. Darüber entscheidet der geschäftsführende Vorstand.

- (3) Fördernde Mitglieder sind juristische oder natürliche Personen, die den Zweck des Vereins mittragen und auch durch einen besonderen Mitgliedsbeitrag unterstützen wollen. Die Höhe des jeweiligen Mitgliedsbeitrages bestimmt der geschäftsführende Vorstand im Einvernehmen mit dem fördernden Mitglied.
- (4) Ehrenmitglieder sind Mitglieder oder Personen, die sich um den Verein besonders verdient gemacht haben. Die Ehrenmitgliedschaft schließt alle Rechte und Pflichten einer ordentlichen Mitgliedschaft ein und befreit von der Verpflichtung der Beitragszahlung. Ehrenmitglieder werden auf Vorschlag von mindestens sieben ordentlichen Mitgliedern im Einvernehmen mit dem erweiterten Vorstand von der Mitgliederversammlung gewählt. Die Wahl bedarf einer Zweidrittelmehrheit der Anwesenden.
- (5) Das Aufnahmegesuch für die ordentliche oder fördernde Mitgliedschaft ist an den geschäftsführenden Vorstand zu richten, der mit einfacher Mehrheit über den Antrag entscheidet. Gegen die Ablehnung der Aufnahme einer natürlichen Person als ordentliches Mitglied ist die Anrufung der Mitgliederversammlung zulässig. Diese kann die Aufnahme mit Zweidrittelmehrheit (der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder) beschließen.

## **§ 6 Rechte und Pflichten der Mitglieder**

- (1) Die Rechte und Pflichten der Mitglieder bestimmen sich nach den Vorschriften des BGB. Juristische Personen haben eine natürliche Person zu benennen, die deren Rechte und Pflichten innerhalb des Vereins wahrnimmt.
- (2) Aktives und passives Wahlrecht haben die in § 5 Abs. 2 und 4 genannten Mitglieder, sofern die Satzung nichts anderes bestimmt.
- (3) Jedes Mitglied kann sich einem oder mehreren Fachbereichen und Arbeitsgruppen zuordnen und hat das Recht, an allen Aktivitäten der Fachbereiche und Arbeitsgruppen teilzunehmen. Für juristische Personen gilt die Vertretungsregelung nach Absatz 1.
- (4) Der geschäftsführende Vorstand kann auf Antrag eines Mitgliedes dessen Mitgliedschaft für einen mit dem geschäftsführenden Vorstand vereinbarten Zeitraum ruhen lassen. Danach tritt die normale Mitgliedschaft ohne besonderen Antrag wieder in Kraft. Das Ruhen der Mitgliedschaft befreit von der Beitragszahlung. Mitglieder mit ruhender Mitgliedschaft sind weder aktiv noch passiv wahlberechtigt.

## **§ 7 Beendigung der Mitgliedschaft**

Die Mitgliedschaft im Verein erlischt

- durch den Tod des Mitglieds oder durch Auflösen der juristischen Person
- durch schriftliche Austrittserklärung unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres
- durch Ausschlussbescheid des geschäftsführenden Vorstandes bei Nichtbezahlung des Beitrages bis zu der in der zweiten Mahnung gesetzten Frist
- durch Ausschluss, den der geschäftsführende Vorstand aus wichtigem Grund vornehmen kann. Das ausgeschlossene Mitglied ist berechtigt, innerhalb eines Monats nach Zustellung des Ausschlussbescheides schriftlich Beschwerde beim Vorsitzenden des Vereins einzulegen, über die in der nächsten Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit endgültig entschieden wird. Die Beschwerde hat hinsichtlich des Ausschlusses aufschiebende Wirkung.

## **§ 8 Organe, Fachbereiche und Arbeitsgruppen des Vereins**

- (1) Organe des Vereins sind
  - die Mitgliederversammlung
  - der erweiterte Vorstand
  - der geschäftsführende Vorstand
- (2) Zur Erfüllung seiner Aufgaben und zur Koordination seiner Aktivitäten kann sich der Verein in Fachbereiche und Arbeitsgruppen gliedern.
- (3) Soweit die Satzung nichts anderes vorschreibt, beschließen die Organe, Fachbereiche und Arbeitsgruppen des Vereins mit einfacher Mehrheit der Anwesenden. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt, kommt keine Mehrheit zustande, gilt der Antrag als abgelehnt.
- (4) Über jede Sitzung der Organe ist eine Ergebnisniederschrift zu fertigen.

## **§ 9 Mitgliederversammlung**

- (1) Die Mitgliederversammlung ist einmal im Jahr durch schriftliche Einladung des Vorsitzenden mit vierwöchiger Frist (beginnend am Tag nach der Postaufgabe) unter Angabe der Tagesordnung einzuberufen. Die Einladung ist an die letzte bekannte Anschrift der Vereinmitglieder zu richten. Auf schriftlichen Antrag von mindestens einem Zehntel der Vereinsmitglieder hat der geschäftsführende Vorstand eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen.
- (2) Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden geleitet, die Protokollführung ist Aufgabe des schriftführenden Vorstandsmitgliedes. Auf jeder Mitgliederversammlung erstattet der Vorsitzende einen Tätigkeitsbericht. Über den Verlauf der Sitzung und über die gefassten Beschlüsse ist ein Protokoll anzufertigen, das vom Versammlungsleiter und vom Protokollführer zu unterzeichnen ist. Ein zusammenfassender Bericht über die Beschlüsse der Mitgliederversammlung wird allen Mitgliedern in angemessener Frist zugeleitet.
- (3) In die Zuständigkeit der Mitgliederversammlung fallen alle Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht vom geschäftsführenden oder erweiterten Vorstand zu besorgen sind. Die Mitgliederversammlung ist insbesondere zuständig für
  - die Änderung der Satzung
  - das Vorschlagsrecht für die Einrichtung und Auflösung von Fachbereichen und Arbeitsgruppen (§ 8)
  - die Durchführung von Wahlen zum erweiterten und geschäftsführenden Vorstand
  - die Wahl von Ehrenmitgliedern (§ 5)
  - der Beitritt zu anderen juristischen Personen
  - die Entgegennahme des Jahresberichtes des Vorsitzenden (§ 5 Abs. 2)

- die Entlastung des Vorstandes
  - die Festsetzung der Beitragshöhe für die ordentliche Mitgliedschaft natürlicher Personen
  - die Bestellung von Rechnungsprüfern
  - die endgültige Entscheidung über die Aufnahme einer natürlichen Person als ordentliches Mitglied (§ 5 Abs. 5) und über den Ausschluss eines Mitglieds aus wichtigem Grund, sofern dieses nach § 7 Beschwerde gegen einen Ausschlussbescheid des geschäftsführenden Vorstandes einlegt und
  - die Auflösung des Vereins.
- (4) Satzungsänderungen oder die Auflösung des Vereins dürfen nur beschlossen werden, wenn die Einladung zur Mitgliederversammlung diesen Tagesordnungspunkt unter Angabe des zu ändernden Satzungsteils oder der ausführlichen Begründung für den Vorschlag zur Vereinsauflösung enthalten hat. Satzungsänderungen bedürfen der Zweidrittelmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder.
- (5) Die Auflösung des Vereins kann nur von einer zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Zum Beschluss der Auflösung ist die Zustimmung von zwei Dritteln aller stimmberechtigten Mitglieder erforderlich. Der Beschluss über die Auflösung des Vereins ist dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen.

### **§ 10 Der geschäftsführende Vorstand**

- (1) Der geschäftsführende Vorstand des Vereins besteht aus dem Vorsitzenden, seinen beiden Stellvertretern und dem schriftführenden Vorstandsmitglied. Um die Kontinuität der Geschäftsführung zu wahren, sollen grundsätzlich der vorhergehende Vorsitzende und eine für die Nachfolge des Vorsitzenden vorgesehene Person aus der Mitte der Mitgliederversammlung zur Wahl als Stellvertreter vorgeschlagen werden. Der Vorsitzende, die stellvertretenden Vorsitzenden und das schriftführende Vorstandsmitglied bilden den Vorstand im Sinne des § 26 BGB. Je zwei von ihnen können den Verein gemeinschaftlich vertreten.
- (2) Die Amtsperiode des geschäftsführenden Vorstandes erstreckt sich auf zwei Jahre. Eine direkte Wiederwahl des Vorsitzenden ist ausgeschlossen. Scheidet ein Vorstandsmitglied vorzeitig aus, wird von der Mitgliederversammlung nachgewählt. Die Nachwahl gilt nur für die jeweils verbleibende Amtszeit.
- (3) Der geschäftsführende Vorstand führt die laufenden Geschäfte des Vereins und vertritt ihn nach außen. Er bereitet die Sitzungen der Organe vor. Er entscheidet in allen Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht von der Mitgliederversammlung, dem erweiterten Vorstand oder den Fachbereichen wahrgenommen werden.

Der geschäftsführende Vorstand beschließt insbesondere über

- die Aufnahme ordentlicher Mitglieder nach Maßgabe von § 5 Abs. 5
- die Aufnahme und den Mitgliedsbeitrag fördernder Mitglieder (§ 5 Abs. 3, 5)
- den Ausschluss von Mitgliedern
- die Gründung und Auflösung von Fachbereichen
- die Bildung von Kommissionen für besondere Aufgaben
- Stellungnahmen oder Memoranden der Gesellschaft.

- (4) Der geschäftsführende Vorstand schlägt der Mitgliederversammlung die Höhe des Mitgliedsbeitrages für ordentliche Mitglieder, die natürliche Personen sind, vor.

### **§ 11 Der erweiterte Vorstand**

Der erweiterte Vorstand wird aus dem Vorstand nach § 10, vier Beisitzern und den Sprechern der Fachbereiche gebildet.

- (1) § 10 (2) gilt entsprechend.
- (2) Der geschäftsführende Vorstand beruft einmal im Jahr den erweiterten Vorstand mit vierwöchiger Frist unter Angabe der Tagesordnung ein. Über die Sitzung des erweiterten Vorstandes ist eine Ergebnisniederschrift zu führen. In die Zuständigkeit des erweiterten Vorstandes fallen insbesondere
- die Schwerpunktsetzung bei Kommunikations- und Publikationsprojekten des Vereins
  - die Entgegennahme der Tätigkeitsberichte der Fachbereiche und Arbeitsgruppen
  - das Vorschlagsrecht für die Einrichtung und Auflösung von Fachbereichen
  - die Einrichtung und Auflösung von Arbeitsgruppen
  - die Mitwirkung bei der Ernennung von Ehrenmitgliedern der Gesellschaft
  - (§ 5 Abs. 4)
  - die Entscheidung über die Vergabe von Auszeichnungen des Vereins
  - die Mitwirkung bei der Gestaltung von Tagungen des Vereins.

### **§ 12 Fachbereiche**

- (1) Der Verein kann sich in Fachbereiche gliedern. Die Fachbereiche organisieren ihre Aktivitäten selbständig, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt.
- (2) Ein Fachbereich wird vom geschäftsführenden Vorstand – auf Vorschlag des erweiterten Vorstandes oder der Mitgliederversammlung – gegründet. Der geschäftsführende Vorstand setzt einen vorläufigen Sprecher des Fachbereichs ein. Sofern sich innerhalb eines Jahres nach Gründung wenigstens 15 Mitglieder dem Fachbereich zuordnen, wird der Fachbereich

tatsächlich eingerichtet, ansonsten hebt der geschäftsführende Vorstand die Gründung auf.

- (3) Die Mitglieder eines jeden Fachbereichs wählen auf zwei Jahre mit einfacher Mehrheit einen Sprecher. Wiederwahl ist zulässig. Der Sprecher vertritt die Belange seines Fachbereichs gegenüber den Vereinsorganen und anderen Fachbereichen. Eine rechtsgeschäftliche Vertretung gegenüber Dritten steht im nicht zu.
- (4) Die Aufgaben der Fachbereiche liegen in der inhaltlichen und strukturellen Förderung von EbM-bezogener Forschung, Lehre und Praxis des jeweiligen Fachgebietes, insbesondere durch Publikationen, Beteiligung an den Jahrestagungen oder Organisation von fachspezifischen Sitzungen. Jeder Fachbereich gibt dem erweiterten Vorstand einmal pro Jahr einen schriftlichen Bericht über seine Tätigkeit. Für diesen Bericht ist der Sprecher des Fachbereichs verantwortlich.

### **§ 13 Arbeitsgruppen**

- (1) Der Verein kann Arbeitsgruppen bilden, an deren Arbeit alle fachlich qualifizierten Mitglieder und Gäste teilnehmen können. Die Einrichtung einer Arbeitsgruppe wird auf Vorschlag eines Fachbereichs vom erweiterten Vorstand vollzogen. Er setzt einen vorläufigen Leiter der Arbeitsgruppe ein.
- (2) Jede Arbeitsgruppe wird innerhalb des Vereins durch einen Leiter vertreten. Er wird von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe auf zwei Jahre mit einfacher Mehrheit gewählt. Wiederwahl ist zulässig.
- (3) Die Arbeitsgruppenleiter sind für die Organisation der Arbeitsgruppe zuständig.
- (4) Jede Arbeitsgruppe gibt dem erweiterten Vorstand einmal pro Jahr einen Tätigkeitsbericht.
- (5) Eine Arbeitsgruppe kann auf eigenen Antrag oder auf Vorschlag eines Fachbereichs vom erweiterten Vorstand aufgelöst werden. Sie ist aufzulösen, wenn in zwei aufeinander folgenden Sitzungen des erweiterten Vorstandes kein Tätigkeitsbericht vorliegt.

### **§ 14 Geschäftsjahr, Kassenordnung**

Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Die Mitgliedsbeiträge werden zu Beginn des Geschäftsjahres fällig. Innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres hat der Vorsitzende des Vereins gemeinsam mit dem schriftführenden Vorstandsmitglied aufgrund ordnungsgemäßer Aufzeichnungen eine Jahresabrechnung über die Einnahmen und Ausgaben sowie über den Stand des Vermögens und der Schulden aufzustellen. Nach Prüfung durch die Rechnungsprüfer ist die Jahresabrechnung der Mitgliederversammlung vorzulegen.

## **§ 15 Wahlen zum Vorstand**

- (1) Die Wahlen für die Mitglieder des Vorstandes finden für den Vorsitzenden, die stellvertretenden Vorsitzenden und das schriftführende Vorstandsmitglied während der Mitgliederversammlung statt. Jedes Mitglied des geschäftsführenden Vorstandes ist einzeln zu wählen. Bei Stimmengleichheit erfolgt ein zweiter Wahlgang. Die Wahl der Beisitzer findet gemeinsam während der Mitgliederversammlung statt. Gewählt sind die Kandidaten mit den meisten Stimmen.
- (2) Der Vorstand wird insgesamt auf die Dauer von zwei Jahren mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder gewählt.
- (3) Die Mitgliederversammlung wählt für die Wahlen zum Vorstand einen Wahlleiter.

## **§ 16 Rechnungsprüfer**

Von der Mitgliederversammlung werden zwei Rechnungsprüfer für den Verein für die Dauer von zwei Jahren gewählt. Wiederwahl ist möglich.

## **§ 17 Publikationsorgane des Vereins**

- (1) Der Verein unterhält in einer deutschsprachigen Zeitschrift mit formalisiertem Begutachtungssystem ein schriftliches Publikationsforum.
- (2) Der Verein betreibt Aufbau, Betrieb, Pflege und Weiterentwicklung einer EDV-gestützten Informations- und Kommunikationsplattform im Internet. Diese Aufgabe kann einer besonderen Einrichtung übertragen werden.

## **§ 18 Auflösung des Vereins**

Bei Auflösung des Vereins oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke fällt sein Vermögen an den Deutsche Krebshilfe e. V., der es unmittelbar und ausschließlich für steuerbegünstigte Zwecke zu verwenden hat.

**§ 19 Inkrafttreten**

Diese Satzung wurde auf der Gründungsversammlung des Vereins am 02.04.2001 in Berlin verabschiedet. Sie tritt nach Eintragung in das Vereinsregister in Kraft.

**§ 20 Übergangsvorschriften**

Zum ersten Publikationsforum des Vereins wird bis auf weiteres die „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung“ bestimmt.

Vorstand des DNEbM  
September 2002