



J A H R E S B E R I C H T
DEUTSCHES NETZWERK EVIDENZBASIERTE MEDIZIN E.V.

2017

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
Vorwort der Vorsitzenden	2
Vorstand und Geschäftsstelle	4
▪ Geschäftsführender Vorstand	4
▪ Erweiterter Vorstand	5
▪ Vereinssitz & Geschäftsstelle	10
Mitglieder	11
▪ Übersicht der Mitglieder in 2017	11
▪ Mitgliederentwicklung des DNEbM von 2000 - 2017	11
▪ Die Fördermitglieder.....	12
▪ Mitgliedschaft in der AWMF	13
Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit	14
▪ Für eine bessere Wissenschaft Bericht von der 18. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin	14
▪ David-Sackett-Preis 2017.....	17
▪ Journalistenpreis „Evidenzbasierte Medizin in den Medien“	18
▪ Vorstandsarbeit.....	19
▪ Stellungnahmen & Pressemitteilungen.....	19
▪ EbM-Kolumnen im Journal der KV Hamburg.....	21
▪ EbM-News & Veranstaltungshinweise.....	21
▪ Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).....	22
▪ DNEbM-Akademie 2017.....	23
Aus den Fachbereichen	24
▪ Fachbereich EbM in Aus-, Weiter- und Fortbildung	24
▪ Fachbereich Klinik und Praxis	25
▪ Fachbereich Ethik und EbM	25
▪ Fachbereich Evidenzbasierte Pharmazie	26
▪ Fachbereich Gesundheitsfachberufe.....	27
▪ Fachbereich Health Technology Assessment.....	28
▪ Fachbereich Leitlinien	29
▪ Fachbereich Methodik.....	31
▪ Fachbereich Operative Fächer.....	32
▪ Fachbereich Patienteninformation und -beteiligung.....	33
▪ Fachbereich Public Health	34
▪ Fachbereich Zahnmedizin	35
Finanzen	37
Vision-Mission-Statement	38
Satzung des DNEbM e.V.	39

Vorwort der Vorsitzenden

Liebe Mitglieder des DNEbM, liebe Kollegen und Kolleginnen,

wie gewohnt erhalten Sie zur Jahrestagung und Mitgliederversammlung den Jahresbericht des DNEbM. Ich freue mich, dass ich Sie in diesem Vorwort auf einige ausgewählte Aspekte der Netzwerkarbeit im vergangenen Jahr hinweisen darf.

Ein besonderes Highlight war die 18. Jahrestagung in Hamburg, die im Frühjahr unter dem Motto stand „Klasse statt Masse – wider die wertlose Wissenschaft“. Es war sicherlich auch dem intensiven persönlichen Engagement der Kongresspräsidentin Ingrid Mühlhauser zu verdanken, dass die Veranstaltung nicht bei dem Beklagen von Missständen verharrte, sondern sich ein konstruktiver Tenor im Sinne von „packen wir’s an“ durch alle Beiträge zog. Dem Hauptreferenten Ulrich Dirnagl von der Charité in Berlin gelang es über ähnlich gelagerte Probleme den Brückenschlag zwischen klinischer und präklinischer Forschung herzustellen, der Keynote-Speaker Rustam Al-Shahi Salman beschäftigte sich mit problematischen Incentives für wertlose Forschung - und wie ihnen zu begegnen ist. Auch die ausgezeichnete Arbeit des Gewinners des diesjährigen David-Sackett-Preises, Lars Hemkens von der Universität Basel, macht Vorschläge, wie Routinedaten in Zukunft für methodisch valide Forschungsansätze, wie RCTs, genutzt werden können. Die Highlights des Kongresses werden von Iris Hinneburg auf S. 14 des Berichts zusammengefasst. Unser Dank für die inspirierende Konferenz gilt noch einmal Ingrid Mühlhauser, ihrem Team und allen andern Beteiligten!

Gemäß dem Motto „nach der Tagung ist vor der Tagung“ begannen unmittelbar nach dem Hamburger Kongress die Planungen der 19. Jahrestagung, die vom 8. bis 10. März 2018 unter der Kongresspräsidentschaft von Andrea Siebenhofer-Kroitzsch in Graz stattfinden wird. Das Motto „Brücken bauen – von der Evidenz zum Patientenwohl“ zeigt, dass der Schwerpunkt diesmal auf einer anderen Perspektive liegt, der von klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen, die versuchen, evidenzbasierte klinische Praxis zusammen mit ihren Patientinnen und Patienten in ihrem jeweiligen Arbeitsumfeld umzusetzen. Als Themenschwerpunkte wurden bereits auf der vorbereitenden Akademietagung im September in Wittenberg pragmatische Implementierungsansätze, der Umgang mit Unsicherheit in Entscheidungsprozessen und die Integration von Evidence-based Practice in die Ausbildung von Medizinern und anderen Gesundheitsprofessionen herausgearbeitet. Wir freuen uns auf ein spannendes Konferenzprogramm mit Keynote-Referenten aus Australien und Großbritannien, hochkarätig besetzten Paneldiskussionen und ganz neuen Formaten, wie z. B. einem Studierendentag im Preconference-Programm.

Und last but not least taucht am Horizont schon der nächste Kongress auf, der vom 21.-23.03.2019 in Berlin an der Charité stattfinden wird. Unter dem Motto „EbM und Digitalisierung“ wollen wir uns mit der Rolle von EbM im Zeitalter einer zunehmenden Digitalisierung in der Medizin beschäftigen. Auch dafür wird es im Herbst wieder eine vorbereitende Akademieveranstaltung geben.



Dr. Dagmar Lühmann,
1. Vorsitzende des DNEbM

Ein großer Teil der Netzwerkarbeit im vergangenen Jahr konzentrierte sich auf die Verstärkung der Sichtbarkeit des DNEbM in der (Fach)öffentlichkeit. Hierzu trugen eine Reihe von Stellungnahmen und offene Briefe bei, unter anderem zur Verbesserung der Transparenz im Kontext der Projektförderung des Innovationsausschusses, zum Münsteraner Memorandum Heilpraktiker oder zum Mammographiescreening. Weiterhin hat das Netzwerk zu verschiedenen Beschlussentwürfen des G-BA und Papieren des IQWiG und IQTiG Stellung genommen, unter Beteiligung von Vorstand, erweitertem Vorstand und interessierten Mitgliedern. Allen Beteiligten gilt unser herzlicher Dank für ihr Engagement. Eine Liste der Stellungnahmen und Pressemitteilungen findet sich ab S. 19 des Jahresberichts.

Ebenfalls unter Sichtbarmachung von EbM fällt die Weiterführung der monatlichen EbM-Kolumnen im Journal der KV-Hamburg, die teilweise auch von „Berliner Ärzte“, der Zeitschrift der Berliner Ärztekammer, übernommen werden. Auch hierfür sei allen Autoren ganz herzlich gedankt.

Wie in jedem Jahr ist auch in diesem Jahr wieder ein großer Teil des Jahresberichts den Aktivitäten der Fachbereiche des DNEbM gewidmet – es würde den Rahmen sprengen, in diesem Vorwort alle Aktivitäten im Einzelnen zu würdigen – daher nur zwei Highlights: Das unter der Federführung des Fachbereichs EbM in Aus-, Weiter- und Fortbildung revidierte Kerncurriculum EbM und der zugehörige Methodenreport wurden im September 2017 auf der Webseite publiziert und auf dem Global Evidence Summit in Kapstadt vorgestellt. Vielen Dank dafür an Anke Steckelberg und die AG Curriculum. Im Fachbereich Leitlinien wurde ein Verfahren ausgearbeitet und mit dem Vorstand abgestimmt, welches auf Anfrage von Leitliniengruppen die Entsendung von Mandatsträgern des DNEbM in Leitlinienprojekte regelt. Auf diesem Wege konnten Mandatsträger des DNEbM in fünf Leitlinienprojekte integriert werden. Dafür geht unserer besonderer Dank an die Fachbereichssprecher Monika Nothacker und Markus Follmann.

Und natürlich danken wir allen Fachbereichssprechern und aktiven Fachbereichsmitgliedern für ihr Engagement – die Ergebnisse sind ab S. 24 des Jahresberichtes nachzulesen.

Weitere Baustellen, an denen zur Zeit in fachbereichsübergreifenden Arbeitsgruppen gearbeitet wird, sind die Finalisierung des Interessenkonfliktmanagement im DNEbM und die Überarbeitung des Internetauftritts des DNEbM. Dazu mehr im nächsten Jahresbericht.

Aus der Geschäftsstelle ist zu vermelden, dass Verena Weihofen nach ihrer Elternzeit eine andere Stelle angetreten hat und somit aus der Geschäftsstelle ausgeschieden ist. Wir wünschen ihr für die Zukunft alles Gute! Gleichzeitig freuen wir uns, dass Diana Dörner ihre Tätigkeit bei uns verlängern konnte und zusammen mit Karsta Sauder – vorerst noch von New York aus – das unschlagbare Geschäftsstellenteam bildet, ohne das eine effektive Netzwerkarbeit nicht möglich wäre.

Zuletzt noch mein persönlicher Dank an meine Kolleginnen und Kollegen im geschäftsführenden Vorstand einschließlich Beisitzern sowie an alle, die unsere Netzwerkarbeit im vergangenen Jahr konstruktiv unterstützt haben – und gleichzeitig die Einladung an alle Mitglieder, sich aktiv im DNEbM zu engagieren.

Ich freue mich darauf, Sie auf unserer Jahrestagung in Graz 2018 begrüßen zu dürfen.

Dagmar Lühmann

1. Vorsitzende des DNEbM

Vorstand und Geschäftsstelle

Geschäftsführender Vorstand

Nach § 10 Absatz 1 der Satzung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. gehören dem geschäftsführenden Vorstand des Vereins die/der Vorsitzende, ihre/seine beiden Stellvertreter/-innen und das schriffführende Vorstandsmitglied an.

IM BERICHTSZEITRAUM WAREN DIES:

Vorsitzende
seit März 2017

Dr. med. Dagmar Lühmann
Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Haus West 37 (W37), 5. OG
Martinistr. 52
20246 Hamburg

bis März 2017

Prof. Dr. med. Ingrid Mühlhauser
Universität Hamburg, MIN Fakultät,
Gesundheitswissenschaften
Martin-Luther-King-Platz 6
20146 Hamburg

1. Stv. Vorsitzende
seit März 2017

Prof. Dr. med. Ingrid Mühlhauser
Universität Hamburg, MIN Fakultät,
Gesundheitswissenschaften
Martin-Luther-King-Platz 6
20146 Hamburg

bis März 2017

Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Medizinische Fakultät
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft
Magdeburger Str. 8
06112 Halle (Saale)

**2. Stv. Vorsitzende/r
und Schatzmeister/in**
seit März 2017

Prof. Dr. med. Andreas Sönnichsen
Lehrstuhl und Institut für Allgemeinmedizin und
Familienmedizin
Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58448 Witten

bis März 2017

Dr. med. Dagmar Lühmann
Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Haus West 37 (W37), 5. OG
Martinistr. 52
20246 Hamburg

Schriftführendes Vorstandsmitglied seit März 2017	Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg Medizinische Fakultät Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft Magdeburger Str. 8 06112 Halle (Saale)
bis März 2017	Dr. med. Markus Follmann, MPH, MSc Bereichsleiter Leitlinien und EbM Deutsche Krebsgesellschaft e.V. Kuno-Fischer-Straße 8 14057 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:

ALS BEISITZER/-INNEN

Beisitzer/innen seit März 2017	Udo Ehrmann Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. Thomas-Mann-Str. 40 53111 Bonn
	Dr. med. Ulrike Euler Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
	PD Dr. med. Lars Hemkens, MPH Universitätsspital Basel Institut für klinische Epidemiologie und Biostatistik Klingelbergstrasse 23 CH-4031 Basel
	PD Dr. med. Stefan Sauerland, MPH Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen Im Mediapark 8 (KölnTurm) 50670 Köln

Beisitzer/innen
bis März 2017

Dr. med. Michaela Eikermann

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der
Krankenkassen e.V. (MDS)
Theodor-Althoff-Straße 47
45133 Essen

PD Dr. med. Jörg Meerpohl

Cochrane Deutschland
Universitätsklinikum Freiburg
Breisacher Str. 153
79110 Freiburg

PD Dr. med. Stefan Sauerland, MPH

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
Im Mediapark 8 (KölnTurm)
50670 Köln

PD Dr. med. habil. Tobias Bernd Weberschock, MSc(Epi)

Universitätsklinikum Frankfurt
Zentrum für Gesundheitswissenschaften
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main

ALS FACHBEREICHSPRECHER/-INNEN

Fachbereich
EbM in Aus-,
Weiter- und
Fortbildung

Prof. Dr. phil. Anke Steckelberg

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Medizinische Fakultät
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft
Magdeburger Str. 8
06112 Halle (Saale)

PD Dr. med. dent. Susanne Gerhardt-Szép

Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH
Fachbereich Medizin
Goethe Universität Frankfurt am Main Haus 29
Poliklinik für Zahnerhaltung
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am 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. Dr. med. habil. Rainer Wiedemann

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, gynäkologische
Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Gutenbergstr. 81
70197 Stuttgart

Fachbereich Ethik und EbM	<p><i>Prof. Dr. med. Dr. phil. Daniel Strech</i> Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin Medizinische Hochschule Hannover Carl-Neuberg-Str. 1 30625 Hannover</p> <p><i>JProf. Dr. med. Dr. phil. Sabine Salloch</i> Institut für Geschichte der Medizin Universitätsmedizin Greifswald Ellernholzstr. 1-2 17489 Greifswald</p>
Fachbereich Evidenzbasierte Pharmazie	<p><i>Dr. rer. nat. Judith Günther</i> PharmaFacts, Gesellschaft zur Forschung und Beratung im Bereich Arzneimittelversorgung mit beschränkter Haftung Wilhelmstraße 1 e 79098 Freiburg</p> <p><i>Dr. Iris Hinnburg</i> Wegscheiderstr. 12 06110 Halle (Saale)</p>
Fachbereich Gesundheitsfach berufe	<p><i>Prof. Dr. rer. cur. Katrin Balzer</i> Universität zu Lübeck; Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie Ratzeburger Allee 160, Haus 50.1 23562 Lübeck</p> <p><i>Dr. Cordula Braun</i> hochschule 21 gemeinnützige GmbH Bereich Gesundheit/Physiotherapie Harburger Str. 6 21614 Buxtehude</p> <p><i>Dr. phil. Andrea Warnke</i> Pädagogische Hochschule Freiburg Fachrichtung Public Health & Health Education Kunzenweg 21 D-79117 Freiburg</p>
Fachbereich Health Technology Assessment (HTA)	<p><i>Dr. med. Alric Rüther</i> Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)Im Mediapark 8 50670 Köln</p> <p><i>Dr. Dimitra Panteli</i> Department of Health Care Management, Berlin University of Technology WHO Collaborating Centre for Health Systems Research and Management European Observatory on Health Systems and Policies Research Hub Straße des 17. Juni 135 (H80) 10623 Berlin</p>

**Fachbereich
Leitlinien** ***Dr. med. Monika Nothacker, MPH***
AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (AWMF-
IMWi)
c/o AWMF-Geschäftsstelle
Birkenstr. 67
10559 Berlin

Dr. med. Markus Follmann, MPH, MSc
Deutsche Krebsgesellschaft
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

**Fachbereich
Methodik** ***PD Dr. med. Stefan Sauerland, MPH***
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)
Im Mediapark 8
50670 Köln

PD Dr. med. Jörg Meerpohl
Cochrane Deutschland
Universitätsklinikum Freiburg
Breisacher Str. 153
79110 Freiburg

**Fachbereich
Operative Fächer** ***Dr. med. Michaela Eikermann***
Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der
Krankenkassen e.V. (MDS)
Theodor-Althoff-Straße 47
45133 Essen

PD Dr. med. Robert Siegel
Helios Klinikum Berlin-Buch
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Onkologische Chirurgie
Schwanebecker Chaussee 50
13125 Berlin

**Fachbereich
Patienteninformation/
Patienten-
beteiligung** ***Prof. Dr. med. Ingrid Mühlhauser***
Universität Hamburg, MIN Fakultät
Gesundheitswissenschaften
Martin-Luther-King Platz 6
20146 Hamburg

Dr. phil. Martina Albrecht
Stiftung Gesundheitswissen
Friedrichstr. 134
10117 Berlin

**Fachbereich
Public Health** ***PD Eva Annette Rehfuss, BA MA(Oxon) PhD***
Ludwig-Maximilians-Universität München
Medizinische Fakultät
Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und
Epidemiologie
Marchioninistr. 15
81377 München

Prof. Dr. med. Ansgar Gerhardus, M.A., MPH

Universität Bremen
Institut für Public Health und Pflegeforschung
Fachbereich 11
Grazer Str. 4
28359 Bremen

**Fachbereich
Zahnmedizin**

PD Dr. Falk Schwendicke MDPH

Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Aßmannshäuser Str. 4-6
14197 Berlin

Prof. Dr. med. dent. Jens Chr. Türp

Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel
Universitätskliniken
Klinik für Oral Health
Hebelstr. 3
4056 Basel, Schweiz

ALS SEKTIONSSPRECHER/-INNEN

**Sektion
Österreich**

Prof. Dr. med. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch

Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte
Versorgungsforschung
Medizinische Universität Graz
Auenbruggerplatz 2/9
A-8036 Graz

Prof. Dr. Uwe Siebert, MPH, MSc

Dept. of Public Health, Versorgungsforschung und Health
Technology Assessment
Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische
Informatik und Technik
Eduard-Wallnöfer-Zentrum 1
A-6060 Hall i.T.

Vereinssitz & Geschäftsstelle

Der Vereinssitz des DNEbM ist Berlin.

Die Geschäftsstelle befindet sich im Gebäude der Krebsgesellschaft am Lietzensee in Berlin Charlottenburg.

Die Anschrift lautet:

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte
Medizin e.V.
Geschäftsstelle
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin



Geschäftsstelle am Lietzensee

Leitung der Geschäftsstelle:
Karsta Sauder & Diana Dörner

E-Mail: kontakt@ebm-netzwerk.de
Telefon: 030 308 336 60
Telefax: 030 308 336 62

Mitgliederverwaltung:
Katrin Hackl

E-Mail: hackl@ebm-netzwerk.de
Telefon: 030 308 336 61
Telefax: 030 322 932 922

Mitglieder

Übersicht der Mitglieder in 2017

Mitglieder insgesamt (Stand: 31.12.2017)		984
davon		
Ordentliche Mitglieder	Vollzahlende	878
	Studierende	50
Fördermitglieder	Fördernde Institutionen	55
	Korrespondierendes Mitglied	1
Ehrenmitglieder	Prof. Dr. med. Albrecht Encke	2
	Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger	
Eintritte im Jahr 2017	Mitglieder	75
	Fördermitglieder	1
Austritte zum 31.12.2017	Mitglieder	54
	Fördermitglieder	2

Tabelle 1: Übersicht der Mitglieder in 2017

Mitgliederentwicklung des DNEbM von 2000 - 2017



Grafische Darstellung der Mitgliederentwicklung

Die Fördermitglieder

aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen, Göttingen (2011)

Aesculap, Tuttlingen (2007)

AMINO Arbeitsgesellschaft, Magdeburg (2006)

AOK-Bundesverband, Berlin (2004)

AOK Clarimedis, Köln (2009)

Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Berlin (2003)

Ärzttekammer Berlin (2001)

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Berlin (2004)

BARMER, Wuppertal (2009)

BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit, Düsseldorf (2007)

Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), Berlin (2010)

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS), Bonn (2010)

Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA), Berlin (2012)

Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), Berlin (2004)

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Berlin (2008)

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), Berlin (2007)

Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Münster (2013)

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS), Köln (2012)

Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT), Hamburg (2009)

Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaft (DGRW), Hamburg (2007)

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde/Akademie Praxis und Wissenschaft (DGZMK), Düsseldorf (2003)

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), Berlin (2008)

Deutsche Rentenversicherung Bund (2017)

Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE), Karlsbad (2007)

Deutscher Verband für Physiotherapie – ZVK e.V., Köln (2006)

Deutsches Cochrane Zentrum (DCZ), Freiburg (2004)

Deutsches Krebsforschungszentrum – Krebsinformationsdienst (DKFZ), Heidelberg (2009)

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Osnabrück (2005)

Donau Universität Krems (2010)

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), Berlin (2002)

Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien (2010)

GKV-Spitzenverband, Berlin (2016)

Hausärzteverband Nordrhein, Köln (2003)
Institut für angewandte Pflegewissenschaften IPW-FHS, St. Gallen (2012)
Institut für Pharmakologie, Klinikum Bremen-Mitte (2011)
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln (2010)
Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Berlin (Korrespondierendes Mitglied)
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH), Bad Segeberg (2005)
KKS-Netzwerk e.V.– Netzwerk der Koordinierungszentren für Klinische Studien, Berlin (2006)
Knappschaft, Bochum (2004)
Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA), Wien (2001)
Medizinische Universität Graz, Österreich (2011)
Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), Essen (2001)
Österreichische Ärztekammer, Wien (2006)
Physiotherapieschule Ortenau, Willstätt-Eckartsweier (2014)
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, München (2004)
Sana Kliniken, München (2005)
Stiftung Gesundheitswissen, Berlin (2015)
Techniker Krankenkasse, Hamburg (2007)
UMIT – Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik / Institut für Public Health, Versorgungsforschung und HTA, Hall in Tirol (2011)
Universitätsklinikum Leipzig (2006)
Unna-Stiftung, Düsseldorf (2013)
Zentrum Zahnärztliche Qualität (ZZQ), Berlin (2001)
Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP), Berlin (2015)

Tabelle 2: Auflistung der Fördermitglieder (Jahreszahlen in Klammern geben den Zeitpunkt des Beginns der Fördermitgliedschaft an)

Mitgliedschaft in der AWMF

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. ist seit 2004 Mitglied der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften AWMF. In der 1962 gegründeten AWMF sind über 170 wissenschaftlich arbeitende medizinische Fachgesellschaften organisiert.

Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit

Für eine bessere Wissenschaft

Bericht¹ von der 18. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin

IRIS HINNEBURG

Inzwischen diskutieren es Forscher nicht mehr nur hinter vorgehaltener Hand: Die Wissenschaft hat ein massives Problem. Publikationsdruck und falsche Anreize im Forschungssystem sorgen dafür, dass Masse oft mehr zählt als Klasse. Welche Auswirkungen hat das auf die evidenzbasierte Medizin? Und was lässt sich daran ändern? Diesen Fragen widmete sich die diesjährige Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin in Hamburg.



International regt sich immer mehr Widerstand aus der Wissenschaft gegen die Proklamation „alternativer Fakten“. Aber die Wissenschaft verursacht auch selbst Probleme, etwa wenn Forscher schlampig arbeiten oder Studien nicht reproduziert werden können. Das hat unmittelbare Auswirkungen auf die evidenzbasierte Medizin: Denn wissenschaftliche Erkenntnisse aus klinischen Studien bilden eine der drei Säulen der evidenzbasierten Medizin (EbM). Wenn diese Säule ins Schwanken gerät, ist das nicht nur ein akademischer Schönheitsfehler, sondern hat auch Auswirkungen auf die Gesundheit und Versorgung auf Patienten. Aus diesem Grund widmete sich der diesjährige EbM-Kongress dem Thema „Klasse statt Masse – wider die wertlose Wissenschaft“.

SCHLUSS MIT SCHLECHTER FORSCHUNG

Kongresspräsidentin Ingrid Mühlhauser zitierte bei der Kongress-Eröffnung Untersuchungen, nach denen 85 Prozent der durchgeführten Studien wegen schlechter Methodik und irrelevanter Fragestellungen Verschwendung seien. Gleichzeitig rief sie zu einer Null-Toleranz-Politik auf: „Wir dürfen schlechte Wissenschaft nicht länger dulden!“ Mit ihrer Forderung hatte sie im Referenten des ersten Hauptvortrags, Ulrich Dirnagl von der Charité in Berlin, einen Gleichgesinnten gefunden. Der Schlaganfallforscher setzt sich seit vielen Jahren für eine bessere Methodik in der präklinischen Forschung ein.

Dirnagl zeigte anhand von Studien, dass sich die Ergebnisse aus Tierversuchen in klinischen Studien häufig nicht replizieren lassen. Dafür sind auch Mängel bei der Durchführung der Tierstudien verantwortlich. So seien Grundlagenforschern oft Konzepte zur Vermeidung von systematischen Fehlern, wie etwa Randomisierung oder Verblindung gar nicht bekannt. Auch finde sich häufig in



Poster-Präsentation, Foto: I. Hinneburg

¹ Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Qualitas

der Berichterstattung nur eine selektive Auswahl der Daten, nämlich nur die erwünschten Ergebnisse. Eine zu kleine Anzahl an Versuchstieren führe zu einer niedrigen Trennschärfe der Studie, was wiederum das Risiko für falsch-positive Ergebnisse erhöhe. Das Thema „fehlende Reproduzierbarkeit“ wird inzwischen auch auf vielen anderen Gebieten diskutiert, etwa in der Krebsforschung oder in der Psychologie.

Um diese Situation zu verbessern, sind nach Dirnagl Veränderungen auf mehreren Ebenen nötig. So müssten bereits Studierende eine bessere Einführung in die Qualitätssicherung bei präklinischer Forschung erhalten, Forscher ihre Daten offenlegen und Studien vorab registrieren, damit unerwünschte Ergebnisse nicht in der Schublade verschwinden. Auch bei Berufungen auf Professuren sollte das Engagement für gute Wissenschaft gewürdigt werden. Aber es brauche auch Verbesserungen in den Anreizsystemen der Wissenschaft, etwa bei den Institutionen, die Forschungsgelder vergeben.

SORGFALT BELOHNEN

Rustam Al-Shahi Salman von der Universität Edinburgh gab einen Einblick in die Arbeit der REWARD Alliance. Die Initiative hat sich zum Ziel gesetzt, Wissenschaftsmüll zu reduzieren und Anreize für eine höhere Sorgfalt in der Forschung zu setzen. Eine Artikelserie, die 2014 im renommierten Fachmagazin „Lancet“ erschien, nahm den gesamten Forschungsprozess in den Blick und untersuchte, auf welchen Stufen schlechte Wissenschaft entstehen kann: Angefangen von den Forschungsprioritäten bis hin zur Berichterstattung über durchgeführte Studien.

POSTERPREISE

- 1. Platz:** „Der Stellenwert der laborgestützten Diagnosestellung in der vertragsärztlichen Versorgung“ (Stefanie Bug-Tönnis, Berlin, und Kollegen)
- 2. Platz:** „Selbst- und Fremdeinschätzung des ICECAP-O bei Menschen mit Demenz: eine linguistische Validierung“ (Astrid Stephan, Halle, und Kollegen)
- 3. Platz:** „Nicht-pharmakologische Maßnahmen zur Vermeidung von Schlafstörungen bei Menschen mit Demenz: ein Cochrane Review“ (Denise Wilfing, Lübeck, und Kollegen).

Salman empfahl, dass Forschungsförderer Gelder nur vergeben sollten, wenn die Antragsteller zuvor einen systematischen Review zu den Ergebnissen bisheriger Studien erstellt und das Studienprotokoll vorab registriert haben. Bei der Formulierung der Fragestellung sollten Patienten beteiligt werden, um auch tatsächlich patientenrelevante Endpunkte zu erheben. Ebenso müssten die Forschungsförderer darauf bestehen, dass alle Studien veröffentlicht werden. Für eine

vollständige Berichterstattung können Reporting Guidelines wie etwa das CONSORT-Statement für randomisierte kontrollierte Studien hilfreich sein. Damit soll gewährleistet werden, dass die Publikation auch tatsächlich alle wichtigen Details der Studie enthält. Im Internet-Zeitalter sei die Veröffentlichung aller Informationen auch nicht auf wissenschaftliche Zeitschriften beschränkt, so dass Platzgründe keine Ausrede mehr für eine unvollständige Berichterstattung sein dürfen, so Salman.

BIAS IN DER RICHTIGEN WELT

Der diesjährige David-Sackett-Preisträger Lars Hemkens von der Universität Basel widmete seinen Hauptvortrag dem Thema „Routinedaten“. Darunter werden alle Daten verstanden, die nicht für Forschungszwecke gesammelt werden, etwa in der Gesundheitsversorgung. Im Zeitalter von „big data“ scheinen solche Daten verheißungsvoll, besonders mit der Hoffnung, dass „real world data“ die alltägliche Versorgungsrealität abbilden könnten. Hemkens warnte allerdings vor zu viel Euphorie im Hinblick auf Therapieentscheidungen: Ein wesentlicher Nachteil von Beobachtungsstudien mit Routinedaten sei es, dass bei der Zuteilung der Behandlungen die Randomisierung fehle. Deshalb müssten bei der Interpretation immer Störfaktoren (Confounder) und damit systematische Verzerrungen bedacht werden.

Bei der derzeitigen Nutzung von Routinedaten gibt es noch viele Baustellen: So berichtete Hemkens von eigenen Studien, nach denen die Berichterstattung über Untersuchungen mit Routinedaten unzureichend ist. Noch bedenklicher: Im Vergleich zu nachfolgenden randomisierten kontrollierten Studien überschätzen nicht-randomisierte Untersuchungen mit Routinedaten den Effekt einer Intervention auf die Sterblichkeit um etwa 30 Prozent. Hemkens plädierte deshalb dafür, Routinedaten für randomisierte Studien zu nutzen. Dazu könnten nach der zufälligen Zuteilung der Behandlung die Endpunkte anhand von Registerdaten oder ärztlichen Unterlagen erhoben werden. Es gibt bereits einige Beispiele von Studien, bei denen dieses kostengünstige Konzept erfolgreich umgesetzt wurde.

Der Kongress in Zahlen

4 Keynote lectures

1 Panel-Diskussion

35 Vorträge

82 Poster

22 Workshops

9 Symposien

490 registrierte Teilnehmer

Mehr als 500 Tweets #dnebm17

Reichweite auf Twitter: rund

40.000

AUF WIEDERSEHEN IN GRAZ

Neben diesen Vorträgen gab es beim diesjährigen EbM-Kongress noch eine Vielzahl weiterer Veranstaltungen, auch zum zweiten Themenschwerpunkt „Die Zukunft einer evidenzbasierten Gesundheitsversorgung“. Die Abstracts aller Beiträge sind auf German Medical Science veröffentlicht. Der nächste EbM-Kongress findet vom 08. bis 10. März 2018 in Graz statt. Das Thema lautet: „Brücken bauen – von der Evidenz zum Patientenwohl“.

David-Sackett-Preis 2017

David-Sackett-Preis 2017 zeichnet Forschung zu Routinedaten als Entscheidungsgrundlage aus

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) hat den David-Sackett-Preis 2017 am 10. März im Rahmen seiner 18. Jahrestagung in Hamburg an Dr. Lars G. Hemkens für seine Forschungsarbeit zu Routinedaten verliehen.

Gemeinsam mit Despina G. Contopoulos-Ioannidis und John P.A. Ioannidis (beide Stanford University) hat Lars G. Hemkens den Stellenwert von Routinedaten zur Beurteilung von Behandlungseffekten untersucht. Diese Daten, zum Beispiel Abrechnungsdaten von Krankenversicherern oder medizinische Register, werden zunehmend und massiv von verschiedener Seite als Evidenz zur Bewertung des Nutzens medizinischer Interventionen propagiert. Zum Teil werden beobachtende Analysen dieser Daten auch als Ersatz für traditionelle randomisierte klinische Studien gesehen, sogar im Bereich der Zulassung von Medikamenten durch die Europäische Zulassungsbehörde EMA.

Die zentrale Arbeit dieser Nominierung wurde im British Medical Journal veröffentlicht. Sie zeigt, dass Routinedatenanalysen nicht notwendigerweise verlässliche Evidenz sind, um klinische Entscheidungen zu stützen, da ihre Ergebnisse häufig nicht vom „Goldstandard“ der randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) bestätigt werden und im Durchschnitt Behandlungsvorteile zu überschätzen scheinen. Eine Schlussfolgerung ist, dass Ergebnissen von RCTs besser nicht anhand solcher Daten vorgegriffen werden sollte, um Entscheidungen zum breiten Einsatz von medizinischen Maßnahmen und Erstattungsentscheidungen zu treffen. Damit leistet diese Arbeit von Hemkens et al. einen wichtigen wissenschaftlichen Beitrag zur gegenwärtigen Diskussion um den Einsatz dieser Datengrundlage in der medizinischen Versorgung, welche oftmals von theoretischen Überlegungen und individuellen Überzeugungen bestimmt wird, und weniger auf empirischer Evidenz basiert.



Preisträger Lars Hemkens mit Laudatorin Andrea Siebenhofer-Kroitzsch sowie Ingrid Mühlhauser

Die Arbeiten von Dr. Lars Hemkens sind wegweisend für die weitere nationale und internationale Diskussion über die Verwendung von Routinedaten für evidenzbasierte Behandlungs- und Versorgungsentscheidungen. Sie verdeutlichen auf einer empirischen Basis die nach wie vor bestehenden Probleme mit Beobachtungsstudien, aber weisen auch konstruktiv auf Lösungswege hin und machen Vorschläge für konkrete strukturelle Verbesserungen.

Journalistenpreis „Evidenzbasierte Medizin in den Medien“

Claudia Ruby wurde am 10.03.2017 für den SWR-Fernsehbeitrag „Krebs – Das Geschäft mit der Angst. Gefährliche Folgen alternativer Behandlung“ mit dem Journalistenpreis „Evidenzbasierte Medizin in den Medien“ ausgezeichnet.

Bereits zum neunten Mal verlieh das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. den Journalistenpreis „Evidenzbasierte Medizin in den Medien“. Mit diesem 1.500 Euro dotierten Preis können Arbeiten aus dem Print-, TV-, Hörfunk- oder Onlinebereich ausgezeichnet werden, die in herausragender Weise zeigen, wie sich die Prinzipien der evidenzbasierten Medizin im Medizinjournalismus umsetzen lassen.

Preisträgerin 2017 ist die Journalistin Claudia Ruby für ihren Fernsehbeitrag „Krebs – Das Geschäft mit der Angst. Gefährliche Folgen alternativer Behandlung“, gesendet am 01.06.2016 im SWR.

Claudia Ruby beleuchtet in ihrem Beitrag ein hochbrisantes Thema: Die sogenannte „sanfte oder alternative Medizin“ wird zunehmend populärer und macht Heilsversprechen, für die es keine verlässliche Evidenz gibt. Vor allem wenn es um lebensbedrohliche Krankheiten wie Krebs geht, sind Patienten und ihre Angehörigen oft bereit, alles zu tun – und alles zu zahlen – was ihnen ein so genannter Heiler verspricht. Doch hinter dem schönen Schein der Alternativmedizin verbirgt sich oft eine Medizin, die keine Wirkung zeigt. Quacksalber und Scharlatane spielen mit den Ängsten und Hoffnungen der Kranken – und machen Kasse mit falschen Heilsversprechen. Claudia Ruby gelingt es gemeinsam mit ihrem Kollegen Hristo Boytchev die Geschäftsgebaren dieser Branche offenzulegen.



Preisträgerin Claudia Ruby

Die Jury war besonders beeindruckt von der Gründlichkeit des Beitrags: Es gibt kaum eine Frage, die unbeantwortet bleibt; selbst den fadenscheinigsten Argumenten, Pseudostudien und Fallbeispielen wird auf den Zahn gefühlt. Rubys Beitrag zeigt aber auch, warum es so schwer ist, Scharlatane juristisch zur Verantwortung zu ziehen. Und er stellt die wichtige Frage, weshalb sich überhaupt so viele Patienten von der konventionellen Medizin abwenden und was die sogenannte Schulmedizin tun kann, um Vertrauen zurück zu gewinnen. Der Film gibt wissenschaftlich fundierte Antworten und liefert bedrückende Einblicke in das Geschäft der angeblich sanften Medizin.

Die Laudatio wurde von Michael Brendler, dem Preisträger des Vorjahres und Mitglied der Jury 2017 gehalten.

Vorstandsarbeit

Der Vorstand des DNEbM trifft sich in regelmäßigen Abständen bzw. führt Telefonkonferenzen durch. Die Sitzungen werden durch die Geschäftsstelle koordiniert und organisiert. Insgesamt fanden im Berichtsjahr 21 Telefonkonferenzen des geschäftsführenden Vorstands und der Beisitzer statt. Der erweiterte Vorstand kam am 13./14.01.2017 in Berlin und am 30.09.2017 in Wittenberg zu Klausurtagungen zusammen.

Stellungnahmen & Pressemitteilungen

Das DNEbM ist seit März 2008 Mitglied beim **INFORMATIONSDIENST WISSENSCHAFT** und veröffentlicht ausgewählte Pressemitteilungen auf www.idw-online.de. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 10 Pressemitteilungen über den Informationsdienst verbreitet.

Auch im Jahr 2017 hat sich das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin an der Diskussion zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen beteiligt, hier eine Auswahl:

Offener Brief des DNEbM an den Innovationsausschuss "Innovationsfonds – Vorschläge zur Verbesserung der Transparenz"

In einem offenen Brief an Prof. Josef Hecken, dem Vorsitzenden des Innovationsausschusses, werden konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Transparenz im Vergabeverfahren der Mittel aus dem Innovationsfonds unterbreitet.

- [Link zum offenen Brief](#)

Pressemitteilung: Das DNEbM begrüßt Verpflichtung zur Umsetzung der informierten Patientenentscheidung

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) begrüßt die Initiative des Bundesgesundheitsministeriums zu der am 19. Juni 2017 gegründeten „Allianz für Gesundheitskompetenz“ (www.bundesgesundheitsministerium.de). In dieser verpflichten sich Ärzteschaft, Apotheker, Pflegerat, Krankenkassen und andere Akteure im Gesundheitswesen zur Verbesserung von Gesundheitsbildung, wissenschaftlich gesicherten Gesundheitsinformationen und Entscheidungshilfen sowie der Kommunikation zwischen Ärzten/ Gesundheitsprofessionellen und Patienten.

- [Link zur Pressemitteilung](#)

Stellungnahme des Netzwerks evidenzbasierte Medizin zum Münsteraner Memorandum Heilpraktiker

Das DNEbM hat erklärt, das Münsteraner Memorandum Heilpraktiker vom 21. August 2017 mitzutragen. Das Netzwerk Evidenzbasierte Medizin hat eine eindeutige Präferenz für die Abschaffung der staatlichen Erlaubnis, die Heilkunde als Heilpraktiker auszuüben. Das Verbot, das in Österreich bereits umgesetzt ist und dessen Rechtmäßigkeit auch vor dem Europäischen Gerichtshof Bestand hielt, sollte für Deutschland der Maßstab sein.

- [Link zur Stellungnahme](#)

Pressemitteilung: DNEbM Past President Monika Lelgemann stärkt wissenschaftliche Kompetenz im G-BA

Das DNEbM begrüßt die Ernennung von Monika Lelgemann, Mitgründerin und ehemalige Vorsitzende des Netzwerks, als unparteiisches Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses. Damit wurde eine Persönlichkeit in den G-BA berufen, die in den Methoden der Evidenzbasierten Medizin hervorragend ausgewiesen ist.

- [Link zur Stellungnahme](#)

Pressemitteilung: Appell: Gesundheitspolitik muss sich den Fragen einer gerechten und evidenzbasierten Versorgung stellen

Wer demnächst die Geschicke der Gesundheitspolitik in Deutschland lenkt, ist noch ungeklärt. Das DNEbM mahnt jedoch eindringlich an: Die Politik muss sich ernsthaft mit der offenkundigen Fehlsteuerung der Gesundheitsversorgung und den Fehlanreizen im System beschäftigen. Die Eindämmung von Über-, Unter- und Fehlversorgung muss jetzt das zentrale Thema zukunftsgerichteter Gesundheitspolitik werden.

- [Link zur Stellungnahme](#)

Stellungnahme: Mammographie-Screening weiterhin in der Kritik

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin nimmt aktuelle Medien-Beiträge zum Mammographie-Screening neuerlich zum Anlass, um eine ausgewogene, wissenschaftsbasierte und unabhängige Berichterstattung einzufordern.

- [Link zur Stellungnahme](#)

Weitere Stellungnahmen des Vorstands im Berichtsjahr:

- zum Entwurf „Allgemeine Methoden, Version 5.0“ des IQWiG (am 31.01.2017)
- zur DMP-Anforderungen Richtlinie beim G-BA (20.02.2017)
- zur Verordnung über das Verfahren und die Zusammenarbeit der Bundesoberbehörden und der registrierten Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von Genehmigungsanträgen für klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln / Klinische-Prüfung-Verfahrensverordnung (KPVVO) (04.04.2017)
- zum IQTIG-Vorbericht „Qualitätsorientierte Vergütung Teil 1“ (29.05.2017)
- zum Beschlussentwurf über eine Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Ergänzung der Anlage 9 (DMP Asthma bronchiale) und der Anlage 10 (Asthma bronchiale Dokumentation) (05.06.2017)
- zu den Beschlussentwürfen des G-BA in den Verfahren nach § 137h SGB V, in denen sich kein Potenzial zeigte (18.07.2017)
- zu dem Beschlussentwurf des G-BA über eine Richtlinie zur Erprobung von
 - Ultraschallgesteuerter hoch-intensiver fokussierter Ultraschall bei Uterusmyomen
 - Ultraschallgesteuerter hoch-intensiver fokussierter Ultraschall zur Behandlung von nicht chirurgisch behandelbaren hepatozellulären Karzinomen (09.08.2017)
- zum „Entwurf einer Verordnung zur Änderung der Datentransparenzverordnung (Datentransparenzänderungsverordnung – DaTraÄV)“ (10.11.2017)
- zum Beschlussentwurf des G-BA über die X. Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Änderung der Anlagen 2 und 5, Ergänzung der Anlage 13 (DMP Herzinsuffizienz) und Anlage 14 (Herzinsuffizienz Dokumentation) (13.11.2017)

EbM-Kolumnen im Journal der KV Hamburg

Seit Januar 2016 veröffentlicht das DNEbM im Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg unter der Rubrik "Netzwerk" Kolumnen zu aktuellen EbM-Themen. Die Beiträge können auf der DNEbM-Internetseite nachgelesen werden:

<http://www.ebm-netzwerk.de/aktuelles/was-wir-tun/publikationen/journal-kvh>

Monat	Titel
Januar 2017	Streit um die Statine - Die run-in-period als Schlüssel zur Auflösung der Kontroverse um die Statine? (<i>Ingrid Mühlhauser</i>)
Februar 2017	„Big data“ in aller Munde Warum die Auswertung riesiger Datenmengen künftig eine größere Rolle spielen könnte - aber nicht geeignet ist, klinische Studien zu ersetzen (<i>Gabriele Meyer</i>)
März 2017	Erhöht Kaviar das Risiko für Reichtum? Das Risiko von Risikofaktoren (<i>Stefan Sauerland</i>)
April 2017	Messung von Therapieeffekten: Ein Vergleich von Routinedatenanalysen mit den Ergebnissen randomisierter kontrollierter Studien (<i>Dagmar Lüthmann</i>)
Mai 2017	Wissenschaftsmüll - auch ein Thema für die Arztpraxen. Welchen wissenschaftlichen Wert haben Postmarketingstudien? (<i>Ingrid Mühlhauser</i>)
Juni 2017	Die „NNT“ („Number needed to treat“) – Was sagt die NNT wirklich aus bei prognoseverbessernden Behandlungsoptionen? (<i>Andreas Sönnichsen</i>)
Juli 2017	Screening auf Bauchaortenaneurysma – verlängert der Schrecken das Leben? (<i>Ingrid Mühlhauser</i>)
August & September 2017	Tipps um auf dem Laufenden zu bleiben - Empfehlungen des DNEbM (<i>Ulrike Euler</i>)
Oktober 2017	Überdiagnosen durch Krebsfrüherkennung: Ein komplexes, oft unterschätztes Problem (<i>Stefan Sauerland & Anne Rummer</i>)
November 2017	„Statistisch signifikant“ ist nicht genug. Der p-Wert allein beantwortet nicht die wichtige Frage nach Zufall und Replizierbarkeit (<i>Hans-Hermann Dubben</i>)
Dezember 2017	Viel Lärm um nichts: Ist Choosing Wisely wirksam gegen Überversorgung? (<i>Gabriele Meyer</i>)

Tabelle 3: Titel und Autoren der EbM-Kolumnen 2017 in der Zeitschrift der KV Hamburg

EbM-News & Veranstaltungshinweise

Zusätzlich zu den Stellungnahmen und Pressemitteilungen werden auf der Internetseite des DNEbM www.ebm-netzwerk.de laufend aktuelle EbM-relevante Nachrichten veröffentlicht, im Jahr 2017 waren das insgesamt 59.

Das DNEbM unterstützt die Verbreitung der Prinzipien und Methoden der evidenzbasierten Medizin. Dies geschieht unter anderem auch durch die Bekanntgabe von EbM-relevanten

Veranstaltungen auf der Internetseite. Im Jahr 2017 wurde auf 46 Veranstaltungen hingewiesen.

Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)

Das Publikationsorgan des DNEbM ist die Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ) im Verlag Elsevier ([Link zur ZEFQ](#))

Mitte des Jahres 2017 wurde die ZEFQ erfreulicherweise auf Antrag von Clarivate für den ESCI angenommen. Es wird erwartet, dass die ZEFQ ein bis zwei Jahre in dieser Datenbank indexiert bleibt, bevor Clarivate sie für den Impact Factor evaluiert. Dies ist jedoch schon einmal ein ganz wichtiger Schritt!

Auf diesem Weg hat der Elsevier Verlag auch ein internationales Advisory Board mit ausgewiesenen Persönlichkeiten berufen:

- Dr. Thomas Aretz, Dept. of Pathology, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, MA 02114, USA
- Dr. Luciana Ballini, Health Technology Assessment and Health Services Research, Regione Emilia Romagna, 40127, Bologna, Italy
- Dr. Máirín Ryan, Health Information and Quality Authority, Dublin, Ireland
- Prof. Dr. Lisbeth Uhrenfeldt, Dept. of Health Science and Technology, Aalborg University, DK - 9100, Aalborg, Denmark

Im Berichtsjahr erschienen zehn Ausgaben der ZEFQ (darunter zwei Doppelhefte). Zwei Schwerpunktheft widmeten sich den Themen „Shared decision making 2017: international efforts in policy, research and implementation“ und „Klug entscheiden/Choosing wisely“. Gleichzeitig wurde die im Jahr 2016 begonnene Schwerpunktreihe „Appropriate Healthcare“ zu Ende geführt und zwei weitere Schwerpunktreihen („Patient First“ und „Peer Assisted Learning“) begonnen und abgeschlossen.

Wie schon 2016 fand auch 2017 im Rahmen der 18. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin ein ZEFQ Symposium statt, dieses Mal mit dem Titel: „Evidenzsynthesen: Zeit für eine kritische Bilanz“.

Und auch auf der EbM-Jahrestagung 2018 in Graz wird es wieder ein ZEFQ Symposium geben, das Evidenzbasierte Public Health zum Thema haben wird.

DNEbM-Akademie 2017

Die DNEbM-Akademie bietet Mitgliedern eine Plattform zur Diskussion von aktuellen methodischen und gesundheitspolitischen Themen und fördert so den interdisziplinären Austausch.

Im Mittelpunkt der DNEbM-Akademie 2017 stand das Thema des darauffolgenden EbM-Kongresses "EbM in die Praxis!". Referiert und diskutiert wurde hierzu am 29. September 2017 an der LEUCOREA Wittenberg.



Stiftung LEUCOREA, Lutherstadt Wittenberg

Regen Austausch gab es zu folgenden Schwerpunktthemen:

- Konzepte für einen erfolgreichen Transfer von Wissen in die Praxis
(Referentinnen/Referent: Gabriele Meyer, Christiane Muth, Sascha Köpke)
- Umsetzung von EbM und EbHC in der Praxis
(Referenten: Martin Scherer, Udo Ehrmann, Günther Jonitz)
- Interaktive Session zu diversen Themen wie z.B. Ausbildung, Praxistools, Berufspolitik, Stellenwert von Prozessanalysen

Wir danken allen Vortragenden und Teilnehmern für ihre Beiträge und die anregenden und spannenden Diskussionen.

Aus den Fachbereichen

Fachbereich EbM in Aus-, Weiter- und Fortbildung

SPRECHERINNEN:

Anke Steckelberg & Susanne Gerhardt-Szép

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

- Erprobung und Implementierung des Kerncurriculums: Basismodul Evidenzbasierte Entscheidungsfindung in verschiedenen Zielgruppen.
- Weiterentwicklung von Evaluationsstrategien für EbM Kurse
- Generierung von Evidenz zu den Effekten von EbM Angeboten

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

FB Sitzung auf der DNEbM Jahrestagung Hamburg 2017

(ca. 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmer). Als Gast war Herr Otto, der Bundeskoordinator für Medizinische Ausbildung des bvmd, eingeladen. Er berichtete von der Arbeit des bvmd. Der FB unterstützt die Forderung nach mehr Wissenschaft im Studium. Herr Otto wird in die weiteren Aktivitäten, insbesondere zum Curriculum, eingebunden. In der Sitzung wurden die nächsten Schritte bzgl. des Curriculums diskutiert. Dazu gehören insbesondere die Pilotierung in diversen Zielgruppen sowie die Entwicklung eines Evaluationskonzeptes.

AG Curriculum

Die AG Curriculum hat das Projekt „Revision des Curriculums des DNEbM und der BÄK“ abgeschlossen. Das Curriculum sowie der Methodenreport wurden dem Vorstand im September 2017 vorgelegt und anschließend auf der Webseite des DNEbM veröffentlicht. Das Curriculum wurde als Poster auf dem Global Evidence Summit im September 2017 in Kapstadt vorgestellt. Die erste Pilotstudie zur Umsetzung des Curriculums für die Zielgruppe der Auszubildenden in der Krankenpflege wurde im Rahmen Masterarbeit der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg erfolgreich durchgeführt.

Projekt CLAIM

CLAIM ist ein gemeinsames Projekt der Netzwerke „Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin“ und „Deutsches Netzwerk für Gesundheitskompetenz und -bildung“. Der Fragebogen CLAIM misst die Fähigkeit von Menschen, die Wirksamkeit von Behandlungen zu beurteilen. Er wurde von einer internationalen Arbeitsgruppe (UK, Australien, Norwegen, Uganda) entwickelt. Die Datenerhebung der Validierungsstudie wurde Ende 2017 abgeschlossen.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

- Publikation des Curriculums.
- Abschluss der CLAIM Validierungsstudie, Itemrevision und erneute Testung des Instruments.
- Pilotstudien des Curriculums sind geplant für: Zielgruppe Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege (Halle); Lehrkräfte an Krankenpflegesschulen (TTT) (Halle); Studierende der Medizin (Medizinische Hochschule Brandenburg); Ärztinnen und Ärzte (Leipzig, Freiburg).
- Revision der Zertifizierungsrichtlinie.
- Fortsetzung der AG Curriculum zur Entwicklung eines Konzeptes zur Evaluation des Curriculums.
- Verstärkte Einbindung des Faches Zahnmedizin

PUBLIKATIONEN

- Steckelberg A, Siebolds M, Lühmann D, Weberschock T, Strametz R, Weingart O, Albrecht M, Braun C, Balzer K. Fachbereich EbM in Aus- Weiter- und Fortbildung, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (2017). Kerncurriculum Basismodul Evidenzbasierte Entscheidungsfindung. URL: <http://www.ebm-netzwerk.de/was-wir-tun/ebm-curricula> (Zugriff am 10.01.2018)
- Steckelberg A, Siebolds M, Lühmann D, Weberschock T, Strametz R, Weingart O, Albrecht M, Braun C, Balzer K. Fachbereich EbM in Aus- Weiter- und Fortbildung, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (2017). Methodenreport Basismodul Evidenzbasierte Entscheidungsfindung. URL <http://www.ebm-netzwerk.de/was-wir-tun/fachbereiche/fb-aus-weiter-fortbildung/update-curriculum-ebm> (Zugriff am 10.01.2018)

Fachbereich Klinik und Praxis

SPRECHER:

Wolfgang Blank & Rainer Wiedemann

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Die wesentlichen Aufgaben des Fachbereichs sind einerseits Wege aufzuzeigen, wie vorhandene Evidenz in die Versorgungsrealität übertragen werden kann, andererseits praxisrelevanten Bedarf an evidenzbasierten Informationen aufzuzeigen.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

Der Fachbereich hat auf dem Jahreskongress 2017 in Hamburg den Workshop „Wo und wie findet der Kliniker zeitsparend Klasse?“ durchgeführt. Auf Initiative des Fachbereichs werden die von Professor Kochen erstellten DEGAM Benefits den Mitgliedern des EbM-Netzwerks zur Verfügung gestellt.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

Die turnusgemäße Sprecherwahl für den Fachbereich ist für das Jahr 2018 wieder geplant. Schwerpunkt der Aktivitäten des Fachbereiches sind im kommenden Jahr Workshops für den EbM Kongress in Graz, der unter dem Motto "Brücken bauen - von der Evidenz zum Patientenwohl" dem Anliegen des Fachbereiches entspricht. Der Fachbereich plant einen eigenen Workshop „Brückenbau zum Praktiker und zum Patient – bestes Wissen erkennen und anwenden“. Zudem unterstützt der Fachbereich drei weitere Workshops auf dem Kongress zur Datenbanksuche, zum Journal Club im Niedergelassenenbereich und zum Einstieg für Studierende in die EbM.

Fachbereich Ethik und EbM

SPRECHER/IN:

Sabine Salloch und Daniel Strech

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Der Fachbereich möchte als Plattform für Aktivitäten und Austausch zu ethischen Aspekten der Evidenzbasierten Medizin dienen. Dies umfasst inhaltliche und methodische Aspekte der Forschung, klinischen Versorgung und des Gesundheitswesens. Der Fachbereich dient dem erweiterten Vorstand und den Mitgliedern des DNEbM als Ansprechpartner, sofern es Diskussionsbedarf zu ethischen Fragen im Rahmen von Aktivitäten, Projekten oder Veranstaltungen gibt.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

AG "Management von Interessenkonflikten im DNEbM" (Leitung: Daniel Strech), auf Beschluss des erweiterten Vorstandes im September 2016. Die Ergebnisse einer Pilotierung der Interessenkonfliktregulierung des DNEbM wurden auf der Januar-Klausurtagung vorgestellt.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

Für das Jahr 2018 ist die Fortsetzung der Arbeit „Management von Interessenkonflikten im DNEbM“ geplant.

Weiterhin ist die Vorbereitung einer Tagung in Kooperation mit dem Zentrum für Gesundheitsethik (ZfG) an der Evangelischen Akademie Loccum vorgesehen, die sich der Frage nach ethischen Kriterien für gute Entscheidungsfindung im klinischen Setting widmen soll. Dabei sollen aus interdisziplinärer Perspektive bereits bestehende schriftliche / technische / kommunikative Hilfsmittel zur Entscheidungsunterstützung vorgestellt und diskutiert werden.

PUBLIKATIONEN:

- Otte I*, Salloch S*, Reinacher-Schick A, Vollmann J, Treatment recommendations within the leeway of clinical guidelines: A qualitative interview study on oncologists' clinical deliberation. BMC Cancer. 2017; 17(780):1-7.
- Salloch S; Who's afraid of EBM? Medical professionalism from the perspective of evidence-based medicine. Medicine Health Care and Philosophy. 2017; 20(1):61-66.

Fachbereich Evidenzbasierte Pharmazie

SPRECHERINNEN:

Judith Günther & Iris Hinneburg

ALLGEMEINE ANGABEN ZUM FACHBEREICH:

2017 fand eine Fachbereichssitzung im Rahmen der Jahrestagung des DNEbM in Hamburg statt. Da die aktiven Mitglieder des Fachbereichs mittlerweile nicht mehr in einer Region beheimatet sind, entfiel die bislang traditionelle zweite Sitzung in Freiburg. Stattdessen fanden zu den im Hamburg beschlossenen FB-Inhalten verschiedene Telefonkonferenzen statt.

Der Fachbereich umfasst derzeit 97 Mitglieder.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

- März 2017: Beteiligung am EbM-Symposium in Hamburg.
Workshop für Medizinjournalisten in pharmazeutischen (medizinischen) Fachzeitschriften.
Referenten: Iris Hinneburg, Klaus Koch, Judith Günther
- Workshop „Evidenzbasierte Beratung in der Offizin“
Referenten: Oliver Schwalbe, André Wilmer
- Posterbeitrag „Aufbereitung von Evidenz in der Selbstmedikation“
Autorinnen: Judith Günther, Iris Hinneburg
- Fachbereichssitzung mit Themenschwerpunkt: Wie unabhängig ist die pharmazeutische Fortbildung?
Impulsreferate: Oliver Schwalbe, Iris Hinneburg, Judith Günther
- Im Anschluss an die Veranstaltungen wurde ein Statement in den Fachbereich verschickt, in dem der Fachbereich zur Berichterstattung in pharmazeutischen Fachzeitschriften Stellung bezog. Das Statement wurde zudem auch an die pharmazeutischen Fachzeitschriften mit dem Angebot zum inhaltlichen Austausch verschickt. (Anmerkung: Leider gab es darauf keine inhaltliche Resonanz). Als Schwerpunktthema für 2017/2018 wurde die Erarbeitung einer praxistauglichen „Checkliste“ für

unabhängige und evidenzbasierte Fortbildungsveranstaltungen beschlossen und eine Arbeitsgruppe gegründet. Adressaten dieser Checkliste sind die Fort- und Weiterbildungsbeauftragten der Apothekerkammern der Länder und des Bundes.

Im Laufe des Jahres gab es verschiedene Aktionen zur Realisierung einer Liste von Kriterien, die bei Antragstellung auf Akkreditierung einer Fortbildungsveranstaltung die Unabhängigkeit und Evidenzbasierung der Inhalte garantieren sollen:

- Diverse Telefonkonferenzen
- Sondierung des derzeitigen Vorgehens der Kammern
- Kontakt mit ärztlichen Kollegen, die im ähnlichen Umfeld unterwegs sind (Niklas Schurig von den Mezis). Die Kollegen arbeiten auf eine neue bundeseinheitliche CME-Zertifizierung von Fortbildungsveranstaltungen hin. Zentrales Thema ist der zukünftige Umgang mit möglichen Interessenskonflikten der Anbieter bzw. Referenten.

Die Artikelserie zur „Wissensbasierung“ von Beratungsinhalten – publiziert in der Medizinischen Monatsschrift für Pharmazeuten vom Deutschen Apotheker Verlag, Stuttgart – wird nun auch in Form eines Buches verlegt. Die Drucklegung erfolgt Ende 2017. AutorInnen sind überwiegend Mitglieder des DNEbM und des Fachbereiches Evidenzbasierte Pharmazie: Iris Hinneburg, Katja Suter, Matthias Briel, Judith Günther, Birgit Schindler.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

- Aktualisierung der Pharmaziebibliothek
- Workshop für OffizinpharmazeutInnen auf dem EBM-Symposium in Graz
- Arbeit an der Checkliste für unabhängige und evidenzbasierte Fortbildungsveranstaltungen

Fachbereich Gesundheitsfachberufe

SPRECHER/INNEN:

Seit Juli 2017: Prof. Dr. Katrin Balzer, Dr. Cordula Braun & Dr. Andrea Warnke,
bis Juli 2017: Prof. Dr. Sascha Köpke & Priv.-Doz. Dr. Gero Langer.

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Der Fachbereich Gesundheitsfachberufe vertritt die Belange und Positionen aller in der Praxis, der Forschung und/oder der Lehre tätigen DNEbM-Mitglieder aus den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen, z.B. der Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie oder dem Hebammenwesen, in Bezug auf die Förderung und Evaluation einer evidenzbasierten Praxis.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

Sprecher-Wahlen

Im Juni 2017 erfolgten die regelmäßig stattfindenden Sprecherwahlen. Die bisherigen langjährigen Sprecher Sascha Köpke und Gero Langer stellten sich nicht erneut zur Wahl.

Katrin Balzer, Cordula Braun und Andrea Warnke kandidierten als Team und wurden per Blockwahl als SprecherInnen gewählt.

Mitgliederbefragung

Um repräsentative Informationen über die aktuellen Interessen der Mitglieder des Fachbereichs bezüglich künftiger Arbeitsschwerpunkte und Aktivitäten zu erhalten, wurde im Oktober/November 2017 eine Online-Befragung unter den Mitgliedern durchgeführt. Im Rahmen dieser Befragung waren die Fachbereichsmitglieder aufgefordert, die Ziele und Aktivitäten des Fachbereichs in den Arbeitsfeldern Primärforschung und Evidenzsynthese, Implementierungshilfen und -methoden, Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen sowie Öffentlichkeitsarbeit für die nächsten zwei Jahre zu priorisieren.

Die Befragungsergebnisse werden im Rahmen der 19. Jahrestagung des DNEbM im März 2018 in Graz vorgestellt und mit den Mitgliedern diskutiert.

Aktivitäten

- Symposium „Akademische Pflegeausbildung an Medizinischen Fakultäten: Mehr Kompetenzen für eine evidenzbasierte Praxis?“ am 11.03.2017 im Rahmen der 18. DNEbM-Jahrestagung in Hamburg vom 09.–11.03.2017
- Aktive Mitwirkung bei der Erstellung des DNEbM-Kerncurriculums „Basismodul Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“, 2017, Kerncurriculum Basismodul Evidenzbasierte Entscheidungsfindung, 2017, <http://www.ebm-netzwerk.de/was-wir-tun/publikationen/kerncurriculum.pdf>
- Unterstützung der Verbreitung von Cochrane-Evidenz mit besonderer Relevanz für die Gesundheitsfachberufe durch Cochrane Deutschland (<http://www.cochrane.de/de/gesundheitsfachberufe>), u. a. durch
 - Mitwirkung an der systematischen Identifizierung und nutzerfreundlichen Aufbereitung von relevanten Cochrane Reviews für die Gesundheitsfachberufe
 - Erstellung von Übersetzungen der Plain Language Summaries von Cochrane Reviews
 - Erstellung von Kommentaren zu Cochrane Reviews (zur Publikation zusammen mit Übersetzungen von Plain Language Summaries in deutschsprachigen Fachzeitschriften der Gesundheitsfachberufe)

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

Auf der 19. Jahrestagung des DNEbM in Graz wird der Fachbereich mit zwei eigenen Veranstaltungen (neben der regulären Fachbereichssitzung) vertreten sein:

- Symposium „Kompetenzen für die evidenzbasierte Entscheidungsfindung in der Praxis der Gesundheitsfachberufe – Lernen am Modell?“. Im Rahmen dieses Symposiums werden Herausforderungen und Lösungsansätze für die Vermittlung und Stärkung von Kompetenzen für eine evidenzbasierte Entscheidungsfindung am Lernort Versorgungspraxis während der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen diskutiert.
- Strategieworkshop „Förderung einer evidenzbasierten Praxis in den Gesundheitsfachberufen“. Ziel des Workshops ist es, die Ergebnisse der Online-Befragung der Fachbereichsmitglieder im Herbst 2017 vorzustellen und auf der Basis dieser Ergebnisse die Arbeitsschwerpunkte des Fachbereichs zu konkretisieren und Schritte zur Umsetzung zu planen. Die Ergebnisse des Workshops werden Ausgangspunkt für künftige gezielte Aktivitäten des Fachbereichs entsprechend den gemeinsam priorisierten Arbeitsschwerpunkten sein.

Fachbereich Health Technology Assessment

SPRECHER/IN:

Alric Rüter & Dimitra Panteli

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Die Ziele des Fachbereichs (FB) HTA haben sich seit seiner Gründung wie folgt entwickelt:

1. Austausch über Methoden der Erstellung, Dissemination und Implementation von systematischen Bewertungen von Gesundheitstechnologien (HTA-Berichten) in Deutschland sowie international;
2. Förderung der Kommunikation von Inhalten und Methoden von HTA;
3. Monitoring und Evaluation von neuen methodischen und regulatorischen Trends im Hinblick auf den Einsatz von HTA;
4. Ausarbeitung bzw. Weiterarbeit an zielgruppenspezifischen Curricula für HTA-Nutzer;
5. Vorbereitung bzw. Mitwirkung bei Veranstaltungen.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

Im Berichtsjahr 2017 hat der FB zwei Grunddomänen priorisiert. Zum einen die Mitwirkung bei der Aktualisierung des HTA-Curriculums, koordiniert von Matthias Perleth (siehe beigefügte Publikation). Zum anderen die Identifizierung von relevanten Themen, auf die im Rahmen der strategischen Weiterführung des FB in den Folgejahren der Fokus gelegt werden soll. In diesem Rahmen sind drei Punkte nennenswert:

- a) HTA in der EU: der Vorschlag der Kommission zur Zentralisierung der Erstellung von HTA-Berichten, der Ende Januar 2018 erschienen ist, wurde 2017 vorbereitet und diskutiert; die Sprecher des FB haben den Prozess mitverfolgt und werden mögliche Handlungsoptionen (z.B. die Formulierung/Unterstützung einer Stellungnahme) mit dem erweiterten Vorstand sowie in der Mitgliederversammlung in Graz diskutieren.
- b) Das Thema „coverage with evidence development“ wurde als ein Bereich gesehen, der in Deutschland (z.B. über § 137e und 137 h SGB V) aber auch international an Relevanz gewinnt. Um das Interesse der FB-Mitglieder einzuschätzen und zu wecken, wurde das Thema als Fokus für die FB-Sitzung in Graz gesetzt.
- c) Die Problematik um der systematischen Bewertung von digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen wurde als weiterer interessanter Bereich mit Zukunftspotential identifiziert. Um die Interessenslage und den Forschungsbedarf einzuschätzen sowie die Rolle des FB dabei zu präzisieren, wurde ein passender Workshop für die Konferenz in Graz vorbereitet und organisiert.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

Zusätzlich zur Vor- und Nachbereitung der Inhalte unter Punkte 2 a-c, oben, wird der FB grundsätzlich einschätzen, ob bzw. wie das Aktivitätsniveau der Mitglieder gesteigert werden kann. Einsichten aus 2c können für die Vorbereitung des EbM-Kongresses 2019 zugrunde gelegt und von den FB-Sprechern weiterverfolgt werden. Darüber hinaus beteiligt sich der FB in der Organisation der internationalen Konferenz von HTAi 2019 in Köln.

PUBLIKATIONEN:

Perleth et al. (2017). Das Curriculum Health Technology Assessment (HTA), Version 2.0. GMS Health Technol Assess 2017; 13: Doc03. doi: 10.3205/hta000129, <https://www.egms.de/static/en/journals/hta/2017-13/hta000129.shtml>

Fachbereich Leitlinien

SPRECHER/IN:

Monika Nothacker & Markus Follmann

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Grundsätzlich intendiert der Fachbereich Leitlinien, Plattform zu sein für den Austausch von Konzepten, Literatur und insbesondere Erfahrungen bei der Erstellung, Verbreitung und Umsetzung von Leitlinien – auch regionalen Leitlinien und klinischen Behandlungspfaden – bzw. von Leitlinienempfehlungen sowie bei der Beurteilung der Qualität und der Auswirkungen von Leitlinien (Evaluation).

Im Rahmen der Fachbereichsarbeit zeichnet sich in den letzten Jahren die Entwicklung ab, aus den Fachbereichsgrenzen herauszutreten und fachbereichsübergreifend zu agieren.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

Beim **Fachbereichstreffen** auf dem EbM-Kongress 2017 nahmen ca. 35 Personen teil (aus unterschiedlichen Institutionen: Methodiker/Leitlinienersteller, Leitliniennutzer [Kliniker], Vertreter von G-BA, KBV). Diskutiert wurden insbesondere

1. In Anlehnung des vorher stattgefundenen Workshops das Thema Empfehlungen im Expertenkonsens (s.u.)

2. Das Thema Rechtsverbindlichkeit von Leitlinien. Dieses fand ein hohes Interesse und wurde deshalb auf die Agenda für künftige Veranstaltungen aufgenommen.

Auf dem **EbM-Kongress 2017** fand ein **Workshop zum Thema Empfehlungen im Expertenkonsens** statt. Basis des Workshops waren zwei Publikationen der GRADE-Arbeitsgruppe²³, in denen Kriterien definiert wurden, die Empfehlungen im Expertenkonsens erfüllen sollten: u.a. Sicherheit über positive Konsequenzen und eine Rationale unterlegt mit indirekter Evidenz. Präsentiert wurden zwei ex-post Bewertungen gemäß diesen Kriterien anhand jeweils eines Leitlinienbeispiels aus dem Leitlinienprogramm Onkologie und dem Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Die Ergebnisse wurden diskutiert. Übereinkunft bestand darin, dass die GRADE Kriterien als Basis für die Erstellung / Aktualisierung einer Leitlinie genutzt werden können.

Der Fachbereich Leitlinien war weiterhin an der Gestaltung eines **Symposiums zum Wissensmanagement** beteiligt, in dem vorgestellt und diskutiert wurde, wie der im Idealfall zyklische Prozess der Wissensgenerierung, Bewertung, Verbreitung und Umsetzung durch Einbindung und Vernetzung von Patienten, klinisch Tätigen, Methodikern und Forschern Wissen so generiert, verbreitet und angewendet werden kann, dass es zu einer hohen Versorgungsqualität beiträgt.

Beteiligung der Mitglieder des FB Leitlinien an angefragten Leitlinienprojekten: Hier wurde basierend auf einem Survey innerhalb innerhalb des FB eruiert, dass seitens der Mitglieder eine große Bereitschaft besteht, an evidenzbasierten Leitlinien im Auftrag des DNEbM mitzuarbeiten. Ein Verfahren zur Einbindung nach Anfrage von Leitliniengruppen an den Vorstand wurde ausgearbeitet und verabschiedet (Anfrage des Fachbereichs zur Benennung eines Mandatsträgers, anschließende Abstimmung mit dem Vorstand) und wurde implementiert.

In folgenden Leitlinienprojekten war das DNEbM 2017 vertreten:

1. Nationale VersorgungsLeitlinie Nicht-Spezifischer Kreuzschmerz (Aktualisierung 2015-2017)
2. Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms (Aktualisierung 2016/2017)
3. S3-Leitlinie Lokalthherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz (Aktualisierung, Auftakttreffen 2017)
4. Konsensusprozess zur Indikation bei künstlichem Hüftgelenkersatz (Ziel: S3-Leitlinie, Ersterstellung, Auftakttreffen 2017)
5. S3-Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen (Ersterstellung, Auftakttreffen 2017)

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

Im Rahmen des **EbM-Kongresses 2018** wird ein **Symposium des FB zum Thema „Leitlinienimplementierung und – evaluation: wo stehen wir und wo soll es hingehen?“** stattfinden. Der Fokus dieses komplexen Themas wird auf bestehende Aktivitäten *nationaler* (deutscher) Leitlinienprogramme gelegt, aus diesen werden aktuelle Beispiele und geplante Projekte präsentiert. In einem weiteren Beitrag wird die Evidenz zu Implementierungsstudien vorgestellt sowie Forschungsbedarfe mit geeigneten Studiendesigns diskutiert werden. Ziel ist auch, Themen zu identifizieren, die in zukünftigen Workshops weiter vertieft werden können.

Ein weiterer **Workshop zum Umgang mit „alter“ Evidenz in Leitlinien** wird sich mit der Frage beschäftigen, welche Kriterien für ältere Studien gelten sollen, die zu längst etablierten Verfahren in oft schlechter Berichts- oder Durchführungsqualität vorliegen.

² Guyatt GH, Alonso-Coello P, Schünemann HJ, Djulbegovic B, Nothacker M, Lange S, Murad MH, Akl EA. J Clin Epidemiol. 2016 Dec;80:3-7. doi: 10.1016/j.jclinepi.2016.07.006. Guideline panels should seldom make good practice statements: guidance from the GRADE Working Group.

³ Guyatt GH, Schünemann HJ, Djulbegovic B, Akl EA. Guideline panels should not GRADE good practice statements. J Clin Epidemiol. 2015 May;68(5):597-600. doi: 10.1016/j.jclinepi.2014.12.011.

Ein weiteres Vorhaben ist, Hospitationen bei S3-Leitlinienprojekten zu ermöglichen mit aktivem Feedback und Diskussion innerhalb des Fachbereichs.

Nach Fertigstellung und Verabschiedung der DNEbM-internen Col-Regelungen (Kriterien, Bewertungsgremium) werden im Herbst Neuwahlen für die Fachbereichsleitung angestrebt.

Fachbereich Methodik

SPRECHER:

Stefan Sauerland & Jörg Meerpohl

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Ziel ist es für EbM-Anwender Methoden zur Verfügung zu stellen, gegebenenfalls zu entwickeln oder zu verbessern, um Evidenz einfacher und verlässlicher nutzen zu können. In Kooperation mit anderen Fachbereichen ist ein zweites Ziel, die Methoden zur Erstellung bzw. Interpretation von systematischen Übersichtsarbeiten, Leitlinien, HTA-Berichten und weiteren Formaten der Evidenzsynthese weiterzuentwickeln.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

Größere Aktivitäten, an denen mehrere Mitglieder des Fachbereichs beteiligt sind, erfolgten 2017 nicht. Die Fachbereichssprecher unterstützen die Arbeit des Vorstands im Rahmen der Jahreskongresse, arbeiten an Stellungnahmen des DNEbM mit und verfassen Artikel für das KVH Journal. Auch zur Überarbeitung der DNEbM-Website wurden bereits einzelne Texte abgestimmt. Daneben wird an der Vermittlung der GRADE-Methodik und der Weiterentwicklung und -verbreitung von Reporting Guidelines gearbeitet.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

Wesentlich wird 2018 die Überarbeitung der DNEbM-Website sein, bei der wesentliche Inhalte in die Zuständigkeit des FB Methodik fallen. Das Ziel wird es sein, die Website gerade bei methodischen Fragen und Internet-Suchen zu einem aktuellen und zentralen Informationsportal zu machen. Hilfreich wäre es insbesondere, wenn zentrale methodische Quellen und Dokumente (z.B. Checklisten zur Bias-Bewertung von klinischen Studien) in deutscher Übersetzung auf der Website verfügbar wären.

PUBLIKATIONEN:

- Chen Y, Yang K, Marušić A, Qaseem A, Meerpohl JJ, Flottorp S, Akl EA, Schünemann HJ, Chan ES, Falck-Ytter Y, Ahmed F, Barber S, Chen C, Zhang M, Xu B, Tian J, Song F, Shang H, Tang K, Wang Q, Norris SL; RIGHT (Reporting Items for Practice Guidelines in Healthcare) Working Group. A Reporting Tool for Practice Guidelines in Health Care: The RIGHT Statement. *Ann Intern Med.* 2017; 166(2): 128-132.
- Sauerland S. Erhöht Kaviar das Risiko für Reichtum? Über das Risiko von Risikofaktoren. *KVH Journal* 2017; (3): 26-28.
- Sauerland S, Rummer A. Überdiagnosen durch Krebsfrüherkennung: Ein komplexes, oft unterschätztes Problem. *KVH Journal* 2017; (10): 30-32.

Fachbereich Operative Fächer

SPRECHER/IN:

Michaela Eikermann & Robert Siegel

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Der Fachbereich möchte alle insbesondere in den operativen Fächern klinisch und wissenschaftlich tätigen Ärztinnen und Ärzte, aber auch andere Berufsgruppen ansprechen. Wir sehen uns als Ansprechpartner für Themen der evidenzbasierten Medizin sowie der evidenzbasierten Versorgungsforschung in diesem klinischen Schwerpunkt.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

- Mitarbeit an Leitlinien:
 - Michaela Eikermann: Mitarbeit an den „Evidenz- und konsensbasierte Indikationskriterien zur Hüfttotalendoprothese (S3-Leitlinie)“ als Delegierte den DNEbM
 - Robert Siegel: AG-Leitung Maligne intestinale Obstruktion (MIO) der S3-LL Palliativmedizin für Patienten mit einer Krebserkrankung Teil 2; Koordinator S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Analkanal- und Analrandkarzinoms
- Michaela Eikermann: Co-Autor Cochrane Review „Impact of epithelial ovarian cancer screening on patient-relevant outcomes in average-risk postmenopausal women“
- Robert Siegel: Co-Autor Cochrane Review “Mesh fixation techniques in primary ventral or incisional hernia repair” (MWA 195)
- Beantwortung von Anfragen aus Presse, Klinik oder von Patientinnen und Patienten sowie Vermittlung von Fachexperten.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

- Fortführung der Leitlinientätigkeiten sowie der Mitarbeit an systematischen Übersichtsarbeiten und HTA-Berichten
- Planung und Einreichung eines Workshops für den DNEbM-Kongress 2019

PUBLIKATIONEN:

- Jacobs E, Antoine SL, Prediger B, Neugebauer E, Eikermann M. DEFINING THE RELEVANT OUTCOME MEASURES IN MEDICAL DEVICE ASSESSMENTS: AN ANALYSIS OF THE DEFINITION PROCESS IN HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT. *International journal of technology assessment in health care*. 2017;33(1):84-92.
- Mathes T, Walgenbach M, Siegel R. Suture Versus Mesh Repair in Primary and Incisional Ventral Hernias: A Systematic Review and Meta-Analysis. *World J Surg*. 2016 Apr;40(4):826-35.
- Neugebauer EAM, Rath A, Antoine SL, Eikermann M, Seidel D, Koenen C, et al. Specific barriers to the conduct of randomised clinical trials on medical devices. *Trials*. 2017;18(1):427.
- Prengel P, Kotte N, Antoine SL, Eikermann M, Neugebauer EAM, Stahl K, et al. [Patients are Satisfied with the Physician-Patient Communication: A Pilot Study Applying the "Individual Clinician Feedback" Questionnaire]. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*. 2017.

Fachbereich Patienteninformation und -beteiligung

SPRECHERINNEN:

Ingrid Mühlhauser & Martina Albrecht

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Der Fachbereich sieht sein Ziel vor allem in der Aufklärung der Bevölkerung über die Bedeutung der Evidenzbasierten Medizin und den kritischen Umgang mit Gesundheitsinformationen; in der Stärkung der gemeinsamen Entscheidungsfindung von Arzt und Patient sowie in der Verbreitung von evidenzbasierten Gesundheitsinformationen in verständlicher Sprache.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

Evidenzbasierte Leitlinie zur Erstellung von Gesundheitsinformationen

Das Projekt „Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation“ wurde nach dem Stellungnahmeverfahren erfolgreich abgeschlossen. Es wurde als Kooperationsprojekt des Fachbereichs "Patienteninformation und -beteiligung" des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. und der Fachwissenschaft Gesundheit der Universität Hamburg durchgeführt. Die Leitlinie und der Leitlinienreport sind einsehbar unter <http://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/>.

Das Projekt wurde zudem im Rahmen der *International Shared Decision-Making Conference* im Juli in Lyon (Poster) und auf dem *Deutschen Kongress für Versorgungsforschung* im Oktober in Berlin (Vortrag) von Anke Steckelberg vorgestellt.

AG Entscheidungshilfen für Leitlinien („S4“)

Vertreterinnen der AG (Gudrun Kemper vom AKF (Arbeitskreis Frauen und Gesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft), Anke Steckelberg, DNEbM) waren in das Update der S3-Leitlinie Mammakarzinom einbezogen. Einzelne relevante Aspekte konnten in die Leitlinie eingebracht werden. Der Prozess ist nun abgeschlossen. Es steht die Erstellung der Patientenleitlinie an. Zunächst hatten sich beide Vertreterinnen gegen die Teilnahme entschieden, weil auf der Grundlage der Leitlinie keine Patientinnenleitlinie, die EbM-Kriterien entspricht, ohne weiteres erstellt werden kann. Der AKF wurde aber auch von Minister Gröhe angeschrieben und um Teilnahme gebeten, sodass es letztlich eine Teilnahme geben wird.

Fachbereichssitzung und Workshop

Im 1. Halbjahr 2017 gab es beim DNEbM-Kongress am 09. März in Hamburg eine Sitzung unter Leitung des Fachbereichssprechers Klaus Koch.

Zudem wurde ein Trainings-Workshop des Fachbereichs mit dem Titel „Kompakt und verständlich - Faktenboxen als Beitrag zur informierten Entscheidung“ von Jana Hinneburg (Harding Zentrum), Martina Albrecht (Stiftung Gesundheitswissen) und Anke Steckelberg (Universität Halle-Wittenberg) durchgeführt. Der Workshop richtete sich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren von Gesundheitsinformationen und zielte auf den Erwerb grundlegender Kenntnisse der Risikokommunikation und Fertigkeiten zur Entwicklung von Faktenboxen ab.

Pressemitteilungen / Stellungnahmen

- Stellungnahme: Mammographie-Screening weiterhin in der Kritik (21.12.2017)
- Pressemitteilung: Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation veröffentlicht (01.08.2017)
- Stellungnahme des FB über den Vorstand des DNEbM zum Entwurf des IQWiG/Klaus Koch für ein Nationales Gesundheitsportal (Fragebogen zum Konzept für ein nationales Gesundheitsportal).

Wahl der Fachbereichssprecher

Im August 2017 wurden Ingrid Mühlhauser und Martina Albrecht als Sprecherinnen des Fachbereichs gewählt.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

Nach den erfolgreichen Abschlüssen der Projekte „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ und „Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation“ ist für die Weiterarbeit in dem Themenfeld für das kommende Jahr geplant in einer neuen Initiative diese beiden Projekte zusammenzuführen.

Die Leitlinie soll in Kombination mit einer Schulung für die Erstellerinnen und Ersteller von Gesundheitsinformationen in einer randomisierten-kontrollierten Studie evaluiert werden. Die Förderung dieses Vorhabens wurde im Innovationsfonds durch A. Steckelberg (Universität Halle-Wittenberg) beantragt und auch bewilligt. Der Projektstart ist für das 2. Quartal 2018 vorgesehen.

Außerdem ist geplant die Empfehlungen der Leitlinie in einer verkürzten Form ins Englische zu übersetzen und zu veröffentlichen.

Das Thema Qualität bzw. Bewertung von Evidenzbasierten Gesundheitsinformationen soll fokussiert werden. So ist für die Jahrestagung 2018 in Graz als Auftakt ein Workshop mit dem Titel „Qualität von Gesundheitsinformationen: Wie lässt sie sich messen?“ vorgesehen. Im Rahmen dieses Workshops werden auch die aktuellen Entwicklungen der Konzepterstellung für das „Nationale Gesundheitsportal“ thematisiert und die potentielle Rolle des FB bzw. des DNEbM diskutiert.

PUBLIKATIONEN:

Lühnen J, Albrecht M, Mühlhauser I, Steckelberg A. Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation. Hamburg 2017; <http://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de> (Zugriff am 02.01.2018)

Fachbereich Public Health

SPRECHER/IN:

Eva Annette Rehfuss & Ansgar Gerhardus

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Die Idee der Evidence-Based Public Health gewinnt national und international immer mehr an Bedeutung. Dabei sind drei Elemente für den Fachbereich Public Health besonders wichtig:

- **Methodische Ausrichtung:** Bei der Anwendung üblicher EbM-Methoden auf komplexe Interventionen und/oder komplexe Fragestellungen ergeben sich diverse Herausforderungen. Die Notwendigkeit einer Weiterentwicklung der EbM-Methodik ist deshalb ein wichtiger Ausgangspunkt für unsere Arbeit. Diese soll die Evaluation der Wirksamkeit von Public Health-Maßnahmen in Primärstudien, die Untersuchung weiterführender Fragestellungen zu ethischen Aspekten, Implementierungsmechanismen oder Kontextabhängigkeiten und die Evidenzsynthese in systematischen Reviews umfassen.
- **Fokus komplexe Interventionen:** Im Schwerpunkt unseres Interesses stehen Public Health Interventionen auf Bevölkerungsebene – von Verhaltens- und Verhältnisprävention bis hin zu Impf- und Screeningprogrammen – sowie Fragestellungen der Versorgungsforschung. Die methodischen Herausforderungen bei der Evidenzbasierung dieser Maßnahmen überschneiden sich jedoch mit denen bei komplexen Interventionen in Medizin, Bildungs- oder Sozialwesen. Ein Austausch bezüglich dieser Themen ist daher wünschenswert.
- **Praxisbezug:** Wir möchten unsere Aktivitäten eng an die Praxis anbinden. Zum einen wird in Bereichen wie Gesundheitsförderung, Versorgungsforschung, Arbeitsmedizin oder Impfen ein Handlungsbedarf in Richtung Evidenzbasierung wahrgenommen. Zum anderen mangelt es oft an einem wirksamen Transfer wissenschaftlicher Ergebnisse in die Praxis.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

Im Rahmen des DNEbM Kongresses 2017 in Hamburg fand, organisiert von Jan Stratil und Eva Rehfuss (LMU München), Christina Kien (Donau Universität Krems) und Margot Mütsch (Universität Zürich), ein Cochrane Public Health Europe Workshop zur Kommunikation von systematischen Reviews

zu Public Health Themen statt. Dabei wurde ein deutschsprachiges Format vorgestellt, mit dem die Ergebnisse systematischer Übersichtsarbeiten in kondensierter und leicht verständlicher Form an EntscheidungsträgerInnen vermittelt werden können. Dieses Format wurde an einem praktischen Beispiel mit den TeilnehmerInnen des Workshops angewandt. Eine Publikation zum Format und dem ihm zugrundeliegenden Entwicklungsprozess befindet sich momentan im Peer-Review-Verfahren.

Logische Modelle für systematische Reviews waren das Thema eines gut besuchten Workshops, den Ansgar Gerhardus (Universität Bremen) und Eva Rehfuss (LMU München) gemeinsam mit Kollegen aus Großbritannien und Südafrika beim Global Evidence Summit ausgerichtet haben. Anknüpfend an aktuellen Publikationen zum Mehrwert von logischen Modellen sowie zu ihren Entwicklungen, würden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dazu angehalten, mit Unterstützung der Organisatoren schon vor Ort logische Modelle für ihre laufenden systematischen Review-Projekte zu entwerfen.

Ein laufendes Kooperationsprojekt unter Beteiligung von sechs Institutionen und koordiniert von Dawid Pieper (Universität Witten/Herdecke) untersucht, wie HTA Berichte von Public Health Interventionen gestaltet werden. Da die meisten HTA Berichte klinische Interventionen im Fokus haben, interessiert im Bereich Public Health insbesondere die methodische Herangehensweise, die keineswegs in Stein gemeißelt ist, wie ein Vorgängerprojekt zeigen konnte. Das Projekt wird voraussichtlich im Januar 2018 alle Daten vollständig extrahiert haben, so dass davon ausgegangen werden kann in der ersten Jahreshälfte 2018 vollständige Ergebnisse präsentieren zu können.

Evidenzsynthesen und die Kontextabhängigkeit von Maßnahmen des Gesundheitssystems gewinnen auch in der deutschen Praxis an Bedeutung. Ansgar Gerhardus referierte im Rahmen des IQWiG Herbstsymposiums 2017 zur Berücksichtigung kontextueller Aspekte bei der Übertragung von Evidenz. Eva Rehfuss vermittelte im Rahmen eines vom GKV Bündnis für Gesundheit ausgerichteten ersten Fachaustausches aller daran beteiligten Institutionen im November 2017 einen Überblick zum Umgang mit Komplexität in Evidenzsynthesen zu Interventionen in Lebenswelten.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

Der Fachbereich Public Health wird gemeinsam mit Cochrane Public Health Europe das ZEFQ Symposium beim DNEbM Kongress in Graz im März 2018 ausrichten. Unter dem Titel "Effective public health and healthcare: Context matters" werden wir uns der Bedeutung verschiedener Aspekte von Kontext bei der Bewertung und Implementierung von Maßnahmen aus der Gesundheitsversorgung und Public Health widmen.

Im Rahmen des DNEbM Kongresses wird außerdem ein gemeinsames Treffen von Cochrane Public Health Europe/Fachbereich Public Health stattfinden. Neben Berichten zu aktuellen Entwicklungen im deutschsprachigen Raum und zu gemeinsamen Projekten bzw. Projektideen streben wir in diesem Rahmen einen konkreten Austausch zur Kommunikation von Public Health Evidenz an.

Fachbereich Zahnmedizin

SPRECHER:

Falk Schwendicke & Jens Chr. Türp

ZIELE UND AUFGABEN DES FACHBEREICHS:

Das Anliegen des Fachbereichs Zahnmedizin ist die Verbreitung der Prinzipien der EbM in der deutschsprachigen Zahnärzteschaft.

AKTIVITÄTEN UND ERGEBNISSE IM BERICHTSJAHR:

- In der seit 2001 in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift publizierten Reihe „EbM-Splitter“ erschienen drei weitere Beiträge <kostenfreier Zugang unter: <https://www.online-dzz.de/page/ebm-splitter/42>>.
- Die Sprecher des Fachbereichs waren Adressaten von Journalistenanfragen (Rundfunk Berlin-Brandenburg; Stern; SonntagsBlick [Schweiz]) zu Themen aus dem Bereich der evidenzbasierten Zahnmedizin (EbZ).
- In Vorträgen auf Kongressen und Fortbildungen referierten Mitglieder des Fachbereichs über relevante Aspekte der EbZ.
- Der Fachbereich war auf dem Deutschen Zahnärztetag im Rahmen eines Symposiums zur EbZ vertreten. Dieses war gut besucht und wurde hochrangig aufgenommen. 2018 wird es einen Artikel in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift zu diesem Symposium und zur Frage „Braucht und kann die Zahnmedizin EbM?“ geben.
- Die beiden Sprecher des Fachbereiches kommentierten in der Fachzeitschrift „Zahnärztliche Mitteilungen“ (Heft 10, 14.05.2017) den IQWiG-Vorbericht „Systematische Behandlung von Parodontopathien“ vom 16.01.2017 ("Evidenzbasiert ratlos?"). Dieser Beitrag wurde mit einem Medienecho positiv aufgenommen.
- Der Sprecher des Fachbereichs konnte im Rahmen der Jahrestagung der Academy of Operative Dentistry Aspekte der EbM/EbZ detailliert mit der globalen Community der Materialforscher in der Zahnmedizin diskutieren.

VORHABEN FÜR DAS KOMMENDE JAHR:

- Auf der Jahrestagung des DNEbM (EbM-Kongress 2018) wird der Arbeitskreis mit diversen Postern vertreten sein (siehe „Stand der Arbeit“).
- 2018 werden drei EbM-Splitter in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift (sowie auf der DZZ-Seite kostenfrei online) erscheinen.

PUBLIKATIONEN:

- Schwendicke F, Türp JC: Evidenzbasiert ratlos? Gedanken zum IQWiG-Vorbericht
- „Systematische Behandlung von Parodontopathien“. Zahnmed Gesellsch 2017; 21:26-27
- Blümle A, Antes G, Türp JC: Zahnmedizinische klinische Studien – Wie vertrauenswürdig sind die Ergebnisse? Dtsch Zahnärztl Z 2017;72:110-113
- Türp JC: Der Zeitschriften-Impact-Faktor 2016. Dtsch Zahnärztl Z 2017;72:298-304
- Kaiser MR, Motschall E, Türp JC: Entwicklung einer Suchstrategie zur Identifizierung von Fachartikeln über den Behandlungsbedarf in der Kieferorthopädie. Dtsch Zahnärztl Z 2017;72:306-313
- Jung M, Wissing M, Motschall E, Türp JC: Time-related quantitative analysis of articles about randomized controlled trials in medicine and dentistry cited in PubMed. J Craniomand Funct 2017;9: 291-302
- Schwendicke F, Innes N, Levey C, Lamont T, Göstemeyer G: Comparator choice in cariology trials limits conclusions on the comparative effectiveness of caries interventions. J Clin Epidemiol 2017;89:209-217
- Schwendicke F, Opdam N: Clinical studies in restorative dentistry: Design, conduct, analysis. Dent Mater 2017;34:29-39

Finanzen

Das DNEbM ist ein gemeinnütziger Verein und finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen. Nach § 10 (3) der Satzung schlägt der geschäftsführende Vorstand der Mitgliederversammlung die Höhe des Mitgliedsbeitrages für ordentliche Mitglieder, die natürliche Personen sind, vor. Die Mitgliedsbeiträge sind auf dem Beitrittformular des DNEbM aufgeführt. Die Einnahmen von Spenden bzw. Sponsoring dient der Finanzierung der Jahrestagung des DNEbM und anderer Projekte.

Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Die Mitgliedsbeiträge werden zu Beginn des Geschäftsjahres fällig. Innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres hat die bzw. 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 (§ 14 der Satzung).

Rechnungsprüfer für die Wahlperiode 2017 bis 2019 sind:

- Dipl.-Soz.Wiss. Thomas Langer, Berlin
- Dr. rer. medic. Ralph Möhler, Freiburg

Seit 2012 wird der Jahresabschluss durch eine Steuerkanzlei erstellt. Der Jahresabschluss steht den Mitgliedern im [Intranet des EbM-Netzwerks](#) zur Verfügung.

Vision-Mission-Statement

Verabschiedet vom Vorstand des DNEbM am 27.01.2012

VISION

Alle Patientinnen und Patienten, Bürgerinnen und Bürger erhalten eine gesundheitliche Versorgung, die auf bester Evidenz und informierten Entscheidungen beruht.

LEITBILD

Unser Leitbild ist geprägt durch kritisch-wissenschaftliches Denken, Orientierung am Patientennutzen, Freude an der Berufsausübung und kontinuierliche professionelle Entwicklung. Die Evidenzbasierte Medizin stellt einen gemeinsamen Verständigungs- und Beurteilungsrahmen dar, der formell (Aus-, Weiter-, Fortbildung) und informell (Vorbild) vermittelt wird.

Wir bieten Raum für offene Diskussionen zu allen Fragen im Zusammenhang mit einer evidenzbasierten gesundheitlichen Versorgung. Personen aus verschiedenen Fächern, Professionen, Sektoren und Organisationen sind eingeladen, sich zu beteiligen. Die Orientierung an Evidenz hilft, den Einfluss von Partikularinteressen zu mindern.

Wir setzen uns ein für die informierte und partizipative Entscheidungsfindung, damit sich Bürgerinnen und Bürger sowie Patientinnen und Patienten entsprechend ihrer Präferenzen für oder gegen präventive, diagnostische und therapeutische Maßnahmen entscheiden können. Wir setzen uns für die Entwicklung und Verbreitung evidenzbasierter Gesundheitsinformationen sowie für die Verbreitung kritischer Gesundheitsbildung für Bürgerinnen und Bürger bzw. Patientinnen und Patienten ein, um deren Teilnahme an Entscheidungen zu stärken. Wir setzen uns für die Stärkung der Informations- und Kommunikationskompetenz von Angehörigen aller Gesundheitsberufe ein.

Wir entwickeln Lernhilfen, Umsetzungsmodelle und Evaluationsinstrumente für die Verbreitung der Evidenzbasierten Medizin. Wir entwickeln Methoden weiter, mit denen Evidenz erzeugt, systematisch aufbereitet und kritisch gewürdigt, verbreitet und umgesetzt wird. Der Öffentlichkeit, den Medien und der Politik stehen wir als Expertinnen bzw. als Experten für Fragen der evidenzbasierten Medizin und Gesundheitsversorgung zur Verfügung. Unsere öffentlichen Stellungnahmen zu aktuellen Themen orientieren sich an Evidenz bezüglich des Nutzens für Patientinnen und Patienten bzw. Bürgerinnen und Bürger.

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 und im deutschsprachigen Raum 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 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, CochraneCollaboration, 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 "Deutsche 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.

§ 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, Methoden 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 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 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 ordentliche Mitgliederversammlung ist in jedem Geschäftsjahr einmal mit vierwöchiger Frist einzuberufen. Die Einladung unter Angabe der Tagesordnung erfolgt schriftlich (per Briefpost oder E-Mail) durch die bzw. den Vorsitzenden, bei deren bzw. dessen Verhinderung durch die Stellvertreterin bzw. den Stellvertreter. Die Einladung ist an die letzte bekannte Anschrift der Vereinsmitglieder zu richten. Auf schriftlichen Antrag von mindestens einem Zehntel der Vereinsmitglieder hat der geschäftsführende Vorstand eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen.
- (2) Die Mitgliederversammlung wird von der Vorsitzenden bzw. vom Vorsitzenden geleitet, die Protokollführung ist Aufgabe des schriftführenden Vorstandsmitgliedes. Auf jeder Mitgliederversammlung erstattet die bzw. der Vorsitzende einen Tätigkeitsbericht. Über den Verlauf der Sitzung und über die gefassten Beschlüsse ist ein Protokoll anzufertigen, das von der Versammlungsleiterin bzw. vom Versammlungsleiter und von der Protokollführerin bzw. 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 des geschäftsführenden Vorstands und der Beisitzer
 - die Wahl von Ehrenmitgliedern (§ 5)
 - den Beitritt zu anderen juristischen Personen
 - die Entgegennahme des Jahresberichtes der bzw. des Vorsitzenden (§ 5 Abs. 2)
 - die Entlastung des Vorstandes
 - die Festsetzung der Beitragshöhe für die ordentliche Mitgliedschaft natürlicher Personen
 - die Bestellung von Rechnungsprüferinnen bzw. -prüfern
 - 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 der bzw. dem Vorsitzenden, seinen beiden Stellvertreterinnen bzw. -vertretern und dem schriftführenden Vorstandsmitglied. Um die Kontinuität der Geschäftsführung zu wahren, sollen grundsätzlich die bzw. der vorhergehende Vorsitzende und eine für die Nachfolge des Vorsitzenden vorgesehene Person aus der Mitte der Mitgliederversammlung zur Wahl als Stellvertreterin bzw. Stellvertreter vorgeschlagen werden. Die bzw. 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 der bzw. 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 Beisitzerinnen bzw. Beisitzern und den Sprecherinnen bzw. 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 eine vorläufige Sprecherin bzw. 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 eine Sprecherin bzw. einen Sprecher. Wiederwahl ist zulässig. Die Sprecherin bzw. der Sprecher vertritt die Belange seines Fachbereichs gegenüber den Vereinsorganen und anderen Fachbereichen. Eine rechtsgeschäftliche Vertretung gegenüber Dritten steht ihr bzw. ihm 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 eine vorläufige Leiterin bzw. einen vorläufigen Leiter der Arbeitsgruppe ein.
- (2) Jede Arbeitsgruppe wird innerhalb des Vereins durch eine Leiterin bzw. einen Leiter vertreten. Die Leiterin bzw. der Leiter der Arbeitsgruppe 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 die bzw. der Vorsitzende des Vereins gemeinsam mit dem schrifführenden 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 die bzw. den Vorsitzenden, die stellvertretenden Vorsitzenden und das schrifführende Vorstandsmitglied während der Mitgliederversammlung statt. Jedes Mitglied des geschäftsführenden Vorstandes ist einzeln zu wählen. Bei Stimmgleichheit 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 eine Wahlleiterin bzw. einen Wahlleiter.

§ 16 RECHNUNGSPRÜFER

Von der Mitgliederversammlung werden zwei Rechnungsprüferinnen bzw. -prüfer 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 die Deutsche Krebshilfe e.V., die 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.

IMPRESSUM

DEUTSCHES NETZWERK
EVIDENZBASIERTE MEDIZIN E. V.
Jahresbericht für das Jahr 2017

© 2017 DNEbM

HERAUSGEBER:

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

Tel.: 030 308 336 60

Fax: 030 308 336 62

E-Mail: kontakt@ebm-netzwerk.de

www.ebm-netzwerk.de

www.ebm-netzwerk.at

www.ebm-kongress.de

REDAKTION UND GESTALTUNG:

Karsta Sauder & Diana Dörner
Geschäftsstelle des DNEbM

LAYOUT

Karsta Sauder, Marga Cox