

KURZBERICHT

Thema	Gutachten zum Deutschen Cochrane Zentrum
Schlüsselbegriffe	Deutsches Cochrane Zentrum, SWOT-Analyse, Reviews, evidenzbasierte Medizin, Dutch Cochrane Centre, Nordic Cochrane Centre, Wissenstransfer
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Auftragnehmer(in)	Prognos AG
Projektleitung	Dr. Joey-David Ovey
Autor(en)	Dr. Joey-David Ovey, Dr. Ronny Wölbing, Lisa Krämer, Daniel Freudl, Dr. Friederike Edel, Sebastian Haase
Beginn	September 2013
Ende	Juli 2014

Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele

Der Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit an die Prognos AG hatte zum Ziel, ein unabhängiges Gutachten zu erstellen, das die Arbeit des Deutschen Cochrane Zentrums (DCZ) beschreibt, bewertet und in ihrer Bedeutung für die evidenzbasierte Medizin (EbM) in Deutschland kritisch würdigt. Dazu sollen die Aufgaben und Arbeiten des DCZ beschrieben werden. Darüber hinaus sollen Möglichkeiten der dauerhaften Finanzierung der Aufgaben diskutiert werden. Bei der Erörterung der Finanzierung ist die aktuelle Situation, die Rahmenbedingungen der Cochrane Collaboration (CC) und vergleichbare Cochrane-Zentren in anderen Ländern zu berücksichtigen.

Durchführung, Methodik

Die Evaluation wurde in vier Modulen bearbeitet. Der Untersuchung liegt ein methodisches Konzept zugrunde, welches qualitative und quantitative empirische Feldzugänge verbindet.

Ein erster Schritt bei der Erstellung des Gutachtens war die Recherche, Sichtung und Auswertung vorhandener Dokumente und Literatur zur CC sowie zum DCZ auf der Basis von Desk Research und Dokumentenanalyse. Die Quellen wurden zur Beantwortung der Untersuchungsfragen in allen Modulen ausgewertet.

Als weitere zentrale Erhebungsmethode wurden leitfadengestützte Interviews durchgeführt. Die Gespräche dienten zum einen der Primärerhebung von Informationen sowie der qualitativen Vertiefung ausgewählter Aspekte rund um die EbM-Landschaft in Deutschland und die Arbeit des DCZ. Im DCZ fanden zudem Workshops mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern statt. In diesen Workshops wurden die einzelnen Aufgaben erhoben und mit Aufwänden hinterlegt. Zur Validierung der Angaben fanden vor allem Gespräche mit dem Direktor des DCZ, mit dem stellvertretenden Direktor und einer langjährigen Mitarbeiterin statt. Als Sekundäranalyse wurden im DCZ geführte Statistiken (bspw. hinsichtlich der Inanspruchnahme von Workshops) im Rahmen der Nutzungsanalyse ausgewertet. Die Evaluation wurde durch einen Expertenkreis begleitet.

Gender Mainstreaming

Gender Mainstreaming-Aspekte wurden, wo sinnvoll und möglich, berücksichtigt.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung in Deutschland

Die Aufgaben und Angebote in der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung in Deutschland können in zwei Ebenen unterschieden werden. Die erste Ebene umfasst vor allem Aufgaben, die dazu dienen die notwendigen Rahmenbedingungen für eine evidenzbasierte Gesundheitsversorgung zu schaffen und deren Umsetzung zu unterstützen. Hierzu zählen die Methodenentwicklung, internationale Vernetzung, Wissenstransfer und Advocacy (Maßnahmen Einzelner oder einer Gruppe im politischen Prozess, die zur öffentlichen Unterstützung einer bestimmten Sache oder Politik beitragen sollen). Des Weiteren werden

systematische Reviews zu der ersten Ebene gezählt, da sie für weitere Angebote und Produkte in der evidenzbasierten Medizin eine wesentliche Grundlage darstellen. Zu diesen nachgelagerten Angeboten und Produkten, die der zweiten Ebene zugeordnet werden, zählen Nutzenbewertungen, Health Technology Assessment (HTA), Leitlinien und Patienteninformationen. Entsprechend dieser Abgrenzungen wird deutlich, dass das DCZ hauptsächlich solche Aufgaben übernimmt, die die Grundlagen und Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass andere Akteure evidenzbasiert arbeiten können.

Allgemeine Aussagen zu den Produkten der CC und zur Arbeit des DCZ

Die Produkte der CC (Reviews, Cochrane Library) sind unter den Akteursgruppen flächendeckend bekannt, werden genutzt und für ihre Qualität geschätzt. Alternative Angebote zu den Cochrane Reviews und der Cochrane Library kennen und nutzen die Akteure jedoch ebenfalls je nach Angebot und Fragestellung.

Die Aufgaben des DCZ sind nicht alle im selben Maße bekannt wie die Cochrane Reviews und die Library. Als besonders bedeutend werden die Arbeiten im Bereich Methodenadaptation (v.a. Workshops, Arbeit in den Gremien der CC) sowie im Bereich Wissenstransfer und Advocacy eingestuft. Das Angebot des DCZ wird hier als nicht ausreichend empfunden, alternative Anbieter gibt es in diesen Bereichen wenige. Vor allem werden die Ausweitung des Schulungsangebotes zu spezielleren Fragen und eine bessere laienverständliche Übersetzung von Review-Abstracts gewünscht.

Wahrnehmung der Aufgaben beim DCZ

Insgesamt sind 8,32 Vollzeitäquivalente (VZÄ) für die Aufgabenwahrnehmung im DCZ eingebunden. Die von den Mitarbeitenden des DCZ wahrgenommenen Tätigkeiten decken ein breites Aufgabenspektrum ab, welches die Aufgabentypen „Kernaufgaben“, „Betriebsnotwendige Aufgaben“ und „Weitere wissenschaftliche Aufgaben“ umfassen. Kernaufgaben sind insbesondere die Informationsvermittlung von Wissen und bei der Literatursuche, die Unterstützung der internationalen Arbeit der CC und die Weiterentwicklung der Qualität systematischer Reviews. Betriebsnotwendige Aufgaben sind solche Tätigkeiten, die nicht direkt den Kernaufgaben des DCZ zuzuordnen sind, jedoch entscheidend für eine qualitative Wahrnehmung dieser sind wie Leitung, Administration des DCZ sowie der Besuch von Fortbildungen. Die weiteren wissenschaftlichen Tätigkeiten sind Drittmittelprojekte und Wissenschaftsmanagement.

Gemäß den aufgenommenen Aufwänden der Tätigkeiten, die eindeutig den Kernaufgaben des DCZ zuzuordnen sind, binden diese ohne Führung und Administration 3,16 VZÄ. Die betriebsnotwendigen Aufgaben binden 2,05 VZÄ und die wissenschaftlichen Tätigkeiten insgesamt 3,11 VZÄ. Somit entfallen auf die Kernaufgaben rund 38% der Personalaufwände.

Finanzierung des DCZ

Die Einnahmen des DCZ speisen sich aus unterschiedlichen Quellen. Grundsätzlich lassen sich vier Kernbereiche der Finanzierung voneinander abgrenzen: Eingeworbene Drittmittel und Förderung grundlegender Arbeiten, Grundförderung durch das Universitätsklinikum Freiburg / die Medizinische Fakultät der Universität Freiburg, Einnahmen aus Workshops und bis zum Jahr 2008 auch Spenden. Unter Berücksichtigung der gesamten Finanzierungssituation stehen dem DCZ im Referenzjahr 2013 insgesamt rd. 881 T€ zur Verfügung. Über die Hälfte der Stellen wird durch das Universitätsklinikum Freiburg / die Medizinische Fakultät und das BMG finanziert. Die Abhängigkeit von Drittmitteln wirkt sich negativ auf die Planungssicherheit der Kernaufgaben beim DCZ aus.

Um die Kernaufgaben des DCZ in der gleichen Quantität und Qualität wie heute auszuführen, sind aus Sicht der Prognos AG insgesamt rd. 5 VZÄ erforderlich. Bei dieser Einschätzung wird davon ausgegangen, dass weiterhin durch die Durchführung wissenschaftlicher Tätigkeiten – die nicht als Kernaufgaben eines Cochrane Zentrums definiert sind – Synergien genutzt werden.

Inhaltliche Perspektiven für das DCZ

Die Analyse hat ergeben, dass die befragten Akteure im Gesundheitswesen den Bedarf nach den Leistungen des DCZ sehen. Sie formulieren v. a. die Erwartung, dass mehr spezielle Schulungen angeboten werden und mehr Review-Abstracts durch die Übersetzung ins Deutsche einem größeren Kreis zugänglich gemacht werden können. Die Regelungen im SGB V räumen der EbM eine grundlegende Bedeutung ein. Auch vor diesem Hintergrund ist für die Prognos AG die derzeitige inhaltliche und thematische Ausrichtung des DCZ nicht ausreichend. Für eine angemessene Wirkung im System sollte daher der bestehende Umfang der Kernaufgaben quantitativ erweitert werden.

Der Bedarf kann in zwei Richtungen besser abgedeckt werden, die unterschiedlich auf das System einwirken können. Zum einen können Anstrengungen unternommen werden, um die Erwartungen und den Bedarf in der Wissenschaft und bei institutionellen Akteuren besser zu befriedigen. Hierzu zählen Leistungen auf der Ebene der Methodenadaptation wie Workshops und die Ausbildung von

Multiplikatoren. Zum anderen kann zusätzlich die Ebene der Praktiker stärker angesprochen werden. Dazu zählen Aufgaben des Wissenstransfers wie die Übersetzung von Abstracts und Veranstaltungen. Bei einem Ausbau des Bereichs Methodik (Workshops etc.) erhöht sich der Personalbedarf auf rd. 7 VZÄ, ein Ausbau im Bereich Wissenstransfer auf rd. 8 VZÄ. Bei einem Ausbau in beiden Bereichen beträgt der Personalbedarf rd. 10 VZÄ. Dafür wären insgesamt rd. 765 T€ erforderlich.

Organisatorische und finanzielle Perspektiven für das DCZ

Bei der Bewertung der organisatorischen Perspektiven für das DCZ wurden die Kriterien Sicherstellung der Wissenschaftlichkeit, Sicherstellung der Unabhängigkeit, Möglichkeit einer stabilen Finanzierung und Kompatibilität mit den Cochrane-Richtlinien herangezogen.

Bei der Bewertung der Organisationsperspektiven kommen entweder die Ansiedlung an einer Universität oder die Umwandlung bzw. Integration in ein außeruniversitäres Forschungsinstitut in Frage. Geprüft wurde auch die Ansiedlung in der Selbstverwaltung, im Geschäftsbereich des BMG oder die Umwandlung in eine Stiftung; diese haben aber Nachteile gegenüber den zuvor genannten favorisierten Optionen. Wegen der Bedeutung der Aufgaben für das deutsche Gesundheitswesen könnten neben dem Bund und den Ländern auch die Organisationen der Selbstverwaltung bei der Förderung herangezogen werden.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Das Gutachten bietet eine gute Grundlage für die beabsichtigte kritische Würdigung der Arbeiten und Rolle des DCZ. Die Schlussfolgerungen des vorliegenden Berichtes können dazu beitragen, insbesondere die Diskussionen einer nachhaltigen Finanzierung zu versachlichen und weiterzuführen.

Verwendete Literatur

Der Abschlussbericht enthält ein umfangreiches Literaturverzeichnis. Darüber hinaus sind einschlägige Internetquellen und Gesetzestexte aufgeführt.