

Urologe 2014 · 53:83–86
DOI 10.1007/s00120-013-3396-x
Online publiziert: 27. Januar 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

J. Kranz¹ · F. Kunath² · H. Borgmann³ · D.L. Dräger⁴ · L.-M. Krabbe⁵ · N. Kröger⁶
W. Otto⁷ · A. Spek⁸ · F. Zengerling⁹ · B. Wullich² · A. Miernik¹⁰

¹ Klinik für Urologie und Kinderurologie, St.-Antonius Hospital, Eschweiler

² Urologische Klinik, Universitätsklinikum Erlangen

³ Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Frankfurt a. M.

⁴ Urologischen Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Rostock

⁵ Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Münster

⁶ Klinik und Poliklinik für Urologie, Universitätsmedizin Greifswald

⁷ Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Erlangen

⁸ Klinik für Urologie, Klinikum Meiningen

⁹ Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Ulm

¹⁰ Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Freiburg

„UroEvidence“ – Zentrum für evidenzbasierte Medizin der DGU

Verfügbares Wissen erfassen,
analysieren und zugänglich machen

Einleitung

Die Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU) hat im Oktober 2013 ein Zentrum zur Verbesserung des Wissenstransfers aus der klinischen Forschung in die tägliche Praxis gegründet. Das neu geschaffene Zentrum wird *UroEvidence* genannt und soll den Informationsfluss vom Wissenschaftler zum klinisch tätigen Arzt verbessern. Eine der Aufgaben des neu gegründeten Zentrums ist es, die verfügbare wissenschaftliche Evidenz in der Urologie zu erfassen, systematisch zu analysieren und zu interpretieren. Die Basis medizinischen Handelns ist es, klinische Entscheidungen durch eine Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse zu belegen, kritisch zu hinterfragen und sie damit abzusichern. Dies beinhaltet die Verknüpfung der klinischen Expertise und individueller Patientenpräferenzen mit der besten verfügbaren externen Evidenz aus systematischer Forschung [1].

UroEvidence wird von Prof. Dr. med. Bernd Wullich geleitet. Er ist ärztlicher Direktor der Urologischen Klinik des Universitätsklinikums Erlangen und Leiter der Sektion Urologische Forschung der DGU. Um ein wissenschaftlich fundiertes Vorgehen zu gewährleisten, besteht die Arbeitsgruppe aus einer im DGU-Hauptstadtbüro ansässigen Informationswissenschaftlerin und einem Board von 10 urologischen Reviewern, die klinische Tätigkeit mit Erfahrungen auf wissenschaftlichem Gebiet verbinden.

Unterstützung erhält UroEvidence durch eine enge Kooperation mit dem Deutschen Cochrane-Zentrum (DCZ) in Freiburg, das von Prof. Dr. rer. nat. Gerd Antes geleitet wird. Er war nicht zuletzt aufgrund seiner großen Erfahrung maßgeblich am Aufbau von UroEvidence beteiligt. Am Deutschen Cochrane-Zentrum erfolgt die Weiterbildung der Mitarbeiter von UroEvidence. Es ist eine Einrichtung der „Cochrane Collaboration“, einem internationalen Netzwerk aus Ärz-

ten, Wissenschaftlern und Methodikern. Es möchte den Beteiligten im Gesundheitswesen eine wissenschaftlich fundierte Informationsgrundlage bieten, um den aktuellen Stand der klinischen Forschung in kurzer Zeit objektiv beurteilen zu können. Hierzu gehört u. a. die Erstellung, Verbreitung und Aktualisierung von systematischen Übersichtsarbeiten in der Medizin sowie die dazugehörige Methodenforschung (<http://www.cochrane.de>).

Die Arbeitsgruppe wird in Fragen der Statistik vom Institut für Medizinische Biometrie und Informatik der Universität Heidelberg (Leitung: Prof. Dr. Meinhard Kieser) unterstützt. Zudem standen die Mitarbeiter des Studienzentrums der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Heidelberg um PD Dr. med. Markus K. Diener und Frau Inga Rossion sowie Prof. Dr. med. Markus Büchler als Mitglied des Vorstands mit hilfreichen Anregungen und Ratschlägen zur Seite. Das Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Heidelberg war einer der



Abb. 1 ▲ Vorstellungsbild der Mitglieder des Reviewboards „UroEvidence“: **a** Dr. med. Frank Kunath, **b** Dr. med. Hendrik Borgmann, **c** Dr. med. Désirée Louise Dräger, M.A., **d** Dr. med. Laura-Maria Krabbe, **e** Dr. med. Jennifer Kranz, **f** Dr. med. Nils Kröger, **g** Dr. med. Dr. med. univ. Arkadiusz Miernik, FEBU, **h** PD Dr. med. Wolfgang Otto, **i** Dr. med. Annabel Spek, **j** Dr. med. Friedemann Zengerling



Abb. 2 ▲ Reviewboard „UroEvidence“ bei der Auftaktveranstaltung im Deutschen Cochrane-Zentrum in Freiburg i. Br. im Oktober 2013 (v.l.n.r.): Prof. Dr. Bernd Wullich, Dr. Laura-Maria Krabbe, Dr. Arkadiusz Miernik, Dr. Frank Kunath, Dr. Friedemann Zengerling, Dr. Hendrik Borgmann, Prof. Dr. Gerd Antes, Dr. Désirée Louise Dräger, PD Dr. Wolfgang Otto

Vorreiter in Deutschland bei der Implementierung von evidenzbasierten Techniken in der klinischen Routine zur Verbesserung der Patientenversorgung und der Studienplanung. Systematische Über-

sichtsarbeiten und andere evidenzbasierte Techniken werden hier u. a. routinemäßig zur Generierung von Studienhypothesen und Fallzahlplanungen verwendet ([enzentrum-der-Deutschen-Gesellschaft-fuer-Chirurgie-SDGC.6107.0.html\).](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Studi-</p>
</div>
<div data-bbox=)

Das Reviewboard des neu gegründeten Zentrums für Wissenstransfer der DGU wurde Anfang August 2013 erstmals aus zahlreichen Bewerbungen mit insgesamt 10 Urologen besetzt (■ **Abb. 1**). Das erste Arbeitstreffen, welches ein gemeinsames Verständnis der bevorstehenden Aufgaben herbeiführte und der Teambildung diente, fand im Rahmen des 29. Workshops „Systematische Übersichtsarbeiten in der Medizin“ vom 10.–12.10.2013 am Deutschen Cochrane-Zentrum in Freiburg statt (■ **Abb. 2**). Die Mitglieder des Reviewboards werden durch weitere, strukturierte Fortbildungskurse des DCZ auf ihre Aufgaben vorbereitet.

Nachfolgend werden die Mitarbeiter des Reviewboards näher vorgestellt.

— (A) **Dr. med. Frank Kunath**: Koordinator der wissenschaftlichen Arbeit des Reviewboards und Assistenzarzt für Urologie im 5. Weiterbildungsjahr an der Urologischen Klinik des Universitätsklinikums Erlangen. Er war

als Stipendiat des Ferdinand Eisenberger-Forschungsstipendiums der DGU 2010 am Deutschen Cochrane-Zentrum in Freiburg.

- (B) *Dr. med. Hendrik Borgmann*: Assistenzarzt für Urologie im 4. Weiterbildungsjahr an der Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Frankfurt a. M. Er ist Vorsitzender der „German Society of Residents in Urology“ (GeSRU).
- (C) *Dr. med. Désirée Louise Dräger, M.A.*: Assistenzärztin für Urologie im 2. Weiterbildungsjahr an der Urologischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Rostock. Sie hat ein abgeschlossenes Studium der Psychologie, Pädagogik und Germanistik und ist derzeit zudem Doktorandin der Sonderpädagogik/Entwicklungspsychologie.
- (D) *Dr. med. Laura-Maria Krabbe*: Assistenzärztin für Urologie im 4. Weiterbildungsjahr an der Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Münster. Sie arbeitet derzeit im Rahmen eines einjährigen Forschungsaufenthalts am „University of Texas Southwestern Medical Center Dallas“ (USA).
- (E) *Dr. med. Jennifer Kranz*: Assistenzärztin für Urologie im 4. Weiterbildungsjahr und Koordinatorin des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums der Klinik für Urologie und Kinderurologie am St.-Antonius-Hospital in Eschweiler. Sie wurde mit der wissenschaftlichen Auszeichnung „Die Besten für die Urologie“ der DGU 2011 geehrt.
- (F) *Dr. med. Nils Kröger*: Assistenzarzt für Urologie im 5. Weiterbildungsjahr an der Klinik und Poliklinik für Urologie, Universitätsmedizin Greifswald. Er ist Maximilian Nitze-Preisträger 2012 der DGU und war für Forschungsaufenthalte am „Institute of Urologic Oncology der University of California“ (USA) und dem „Tom Baker Cancer Center, Department of Oncology der University of Calgary“ (Kanada).
- (G) *Dr. med. Dr. med. univ. Arkadiusz Miernik, FEBU*: Er ist Facharzt für Urologie der Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Freiburg und

Ferdinand Eisenberger-Forschungsstipendiat der DGU 2012. Zudem ist er Stipendiat der Europäischen Gesellschaft für Urologie im EUSP-Programm.

- (H) *Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Otto*: Der Facharzt für Urologie war bis Herbst 2013 Oberarzt sowie Lehr- und Forschungskordinator der Universitätsklinik für Urologie in Regensburg, verbindet nun als Mitarbeiter am Institut für Pathologie der Universität Erlangen Forschungsarbeit mit klinischer Tätigkeit als Vertretungsarzt einer Facharztpraxis.
- (I) *Dr. med. Annabel Spek*: Assistenzärztin im 1. Weiterbildungsjahr der Klinik für Urologie am Klinikum Meiningen.
- (J) *Dr. med. Friedemann Zengerling*: Assistenzarzt für Urologie im 4. Weiterbildungsjahr der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Universitätsklinikum Ulm. Er ist Stipendiat des Ferdinand Eisenberger-Forschungsstipendiums der DGU 2011.

Mit der Inaugurierung des Zentrums für Wissenstransfer hat die DGU nicht nur einen strukturellen Grundstein zur verbesserten Translation der Grundlagenforschung in die klinische Praxis, sondern auch zur Neudefinierung der Wissensqualität in der deutschen Urologie gelegt. Hierdurch wurde ein klares Signal gegeben, dass die medizinische Behandlung auf gesicherten wissenschaftlichen Ergebnissen basieren muss.

Die DGU ist somit eine der ersten medizinischen Fachgesellschaften, die eine strukturierte und hochqualitative Aufarbeitung der verfügbaren Evidenz anstrebt. Damit werden neue Instrumente genutzt, um auf die exponentiell wachsende Wissensgenerierung in den biomedizinischen Datenbanken professionell reagieren zu können.

Eine der wichtigsten Limitationen für die Implementierung neuer Forschungsergebnisse in die klinische Routine sind zeitliche Verzögerungen in der Informationserfassung und -verarbeitung. Diese betragen in der Regel mehrere Jahre – bis hin zu 15 Jahren – und können erhebliche Nachteile für Patienten und das Gesundheitssystem i. Allg. bedeuten.

Nach dem Aufbau des nationalen urologischen Studienregisters führt die DGU somit diese Aktivität mit dem Ziel fort, das Wissen in der Urologie auf der Grundlage aktueller klinischer Studien und medizinischer Veröffentlichungen zusammenzutragen und strukturiert aufzuarbeiten.

Im Rahmen der Arbeit des Reviewboards werden anhand konkreter und praxisnaher Fragestellungen systematische Übersichtsarbeiten erstellt. Hierbei erfolgen eine systematische Literatursuche nach der qualitativ hochwertigsten wissenschaftlichen Evidenz sowie eine kritische Interpretation der Studienergebnisse. Damit wird ein schneller und fundierter Überblick über ein bestimmtes urologisches Teilgebiet ermöglicht. Die ausgearbeitete Evidenz wird zudem auf ihre klinische Relevanz und statistische Validität geprüft und bewertet. Am Schluss werden die Ergebnisse in einer für die tägliche Arbeit der Urologen geeigneten Form präsentiert. Dieser Prozess erfolgt nach Empfehlungen der „Cochrane Collaboration“ und in enger Kooperation mit dem Deutschen Cochrane-Zentrum Freiburg.

Ein weiteres Ziel ist die konsequente Erfassung des Wissens in der Urologie („evidence mapping“). Darunter wird die Erstellung einer sog. „Wissenslandkarte“ zur Identifizierung von Wissenslücken verstanden. Dies stellt eine der wichtigsten Aufgaben des Reviewboards dar, da hierdurch nicht nur der klinische, sondern auch der wissenschaftliche Bedarf für eine hochqualitative Aufarbeitung bestimmter Felder berücksichtigt wird.

Das alleinige Präsentieren von wissenschaftlichen Erkenntnissen reicht aber nicht aus. Aus den wissenschaftlichen Erkenntnissen müssen auch Handlungsempfehlungen in Form von Leitlinien resultieren. Qualitativ hochwertige Prozederehinweise sind wichtig, um den Wissenstransfer aus der klinischen Forschung in die Praxis zu verbessern. UroEvidence soll die Arbeit der Leitliniengruppen der DGU zur Beantwortung konkreter Fragestellungen unterstützen. Zur Verbesserung der Verständlichkeit und Zugänglichkeit der Information werden praxisrelevante Kurz- und Zusammenfassungen der Richtlinien erstellt werden, auf die im klinischen und Praxisalltag schnell und einfach zurückgegriffen werden kann.

Ferner soll durch diese Arbeit UroEvidence auch bei der Beratung neuer Studieninitiativen in der Urologie mitwirken. Aktuell werden große nationale Programme für klinische Studien von der Deutschen Forschungsgemeinschaft und dem Bundesministerium für Forschung und Bildung betreut. Zusätzlich bestehen Finanzierungsmöglichkeiten über andere Geldgeber wie Stiftungen sowie über fakultätsinterne Mittel. In der Regel muss ein Studienprotokoll lediglich auf eine statistische Fehlerfreiheit überprüft werden. Die Aufgabe des Reviewboards von UroEvidence könnte auch darin bestehen, Studienprotokolle im Hinblick auf seinen Nutzen für eine Evidenzgenerierung mitzugestalten.

UroEvidence stellt somit einen weiteren Schritt in der konsequenten Weiterentwicklung und Festigung bereits bestehender Strukturen in der Urologie dar und ermöglicht die Verknüpfung und Zusammenarbeit der verschiedenen Tätigkeitsbereiche und Arbeitsgruppen innerhalb der DGU.

Schlussfolgerung

Zukünftig soll UroEvidence eine zentrale Rolle in der Weiterentwicklung und Festigung der wissenschaftlichen Strukturen der DGU annehmen. Neben der Verknüpfung und Unterstützung der Zusammenarbeit verschiedener Tätigkeitsbereiche und Interessensgruppen wird die Qualität der Forschung und des wissenschaftlichen Arbeitens gestärkt und verbessert. Dies wird sich positiv und nachhaltig nicht nur auf die Berufsgruppe der Urologen sondern auch v. a. auf die Patientenversorgung auswirken.

Korrespondenzadresse

Dr. J. Kranz
Klinik für Urologie und Kinderurologie,
St.-Antonius Hospital,
Dechant-Deckers-Straße 8, 52249 Eschweiler
jennifer.kranz@sah-eschweiler.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. J. Kranz, F. Kunath, H. Borgmann, D.L. Dräger, L.-M. Krabb, N. Kröger, W. Otto, A. Spek, F. Zengerling, B. Wullich und A. Miernik geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA et al (1996) Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 312(7023):71–72