

Rundbrief – September 2014

Von weißen Flecken und schwarzen Löchern

Kaum eine Region Deutschlands scheint verschont zu bleiben vor der Datensammelwut der Epidemiologen. Unsere Studienpopulationen werden immer größer, unsere Datenerhebungen immer tiefgründiger. Spätestens wenn die Nationale Kohorte beginnt ihre Einladungen zu versenden, werden *pro Tag* durchschnittlich bis 1000 Menschen einen Brief eines epidemiologischen Institutes bekommen und einige Hundert Probanden in den Untersuchungszentren verweilen. Droht der epidemiologische Overkill?

Die für unsere Jahrestagung in Ulm eingegangenen Abstracts spiegeln eindrucksvoll das inhaltliche Spektrum der epidemiologischen Forschung wider. Man könnte den Eindruck erlangen, dass alle häufigen, bevölkerungsrelevanten Erkrankungen längst abgedeckt sind.

Doch dem ist nicht so. Fassen Sie sich ein Herz und laden Sie ihre Gastroenterologen, Rheumatologen, Orthopäden, Gynäkologen oder Urologen zu einer Gesprächsrunde ein und bitten Sie sie, die großen Fragen seines Faches darzulegen. Oder finden Sie Zeit und Geld und besuchen die nächste Jahrestagung einer dieser Fachgesellschaften. Sie könnten überrascht sein, wie häufig und relevant viele der dort behandelten Erkrankungen sind und wie sehr epidemiologische Expertise in diesen Fächern benötigt wird. Die Nationale Kohorte wird einige Aspekte solcher Erkrankungen unter Anwendung modernster Untersuchungsverfahren abdecken; sie bietet die Möglichkeit, Patientendaten im Fall-Kontroll-Ansatz hinzuzufügen oder organspezifische Biomarker aus den eingelagerten Biomaterialien zu analysieren. Vielleicht finden Sie dort Ihre Forschungsnische, nach der Sie schon so lange gesucht haben.

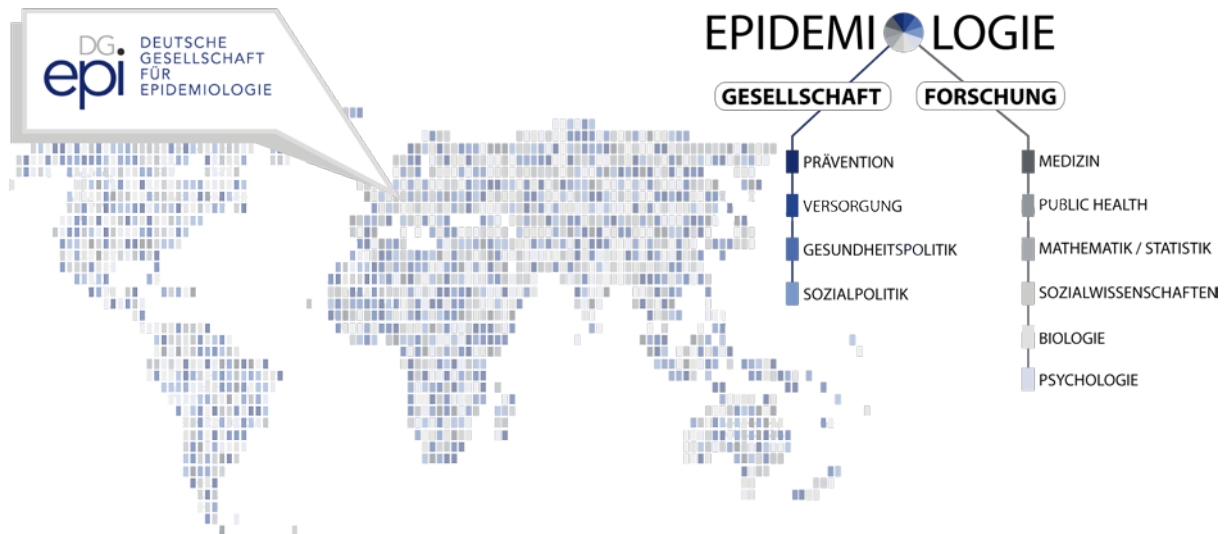
Beim Durchsehen der Ulmer Abstracts fällt ebenso das hohe methodische Niveau auf. Mithilfe fortgeschrittener statischer Verfahren begegnen wir der abnehmenden Teilnahmebereitschaft von Probanden, und unter Anwendung ausgefeilter Methoden versuchen wir, der Kausalität von Zusammenhängen auf die Spur zu kommen. Dabei fahnden wir zumeist nach dem Durchschnitt: Wir schätzen die *mittlere* Prävalenz oder Inzidenz von Erkrankungen oder erheben die *mittlere* Stärke einer Assoziation. Dieses Vorgehen hat seine Berechtigung, aber wir können definitiv mehr.

Gerade größere Studienpopulationen wie die der Nationalen Kohorte ermöglichen eine deutlich kleinteiligere Analyse epidemiologischer Kennzahlen. So wird es möglich sein einzuschätzen, wie sich das Hinzukommen eines Risikofaktors bei Gruppen mit schon bestehender Risikofaktorkonstellation auf das Gesamtrisiko auswirkt. Es ist nicht abwegig zu vermuten, dass Ärzte zunehmend mit den Ergebnissen eines Genscreenings ihres Patienten konfrontiert werden. Was können sie dem Träger von Risikovarianten für Gallensteinleiden, Gicht oder Fettleber empfehlen? Gibt das Erbgut die Erkrankung schicksalhaft vor oder lohnt sich eine Änderung des Lebensstils? Falls ja, welcher modifizierbarer Risikofaktoren sollte vornehmlich interveniert werden?

In verschiedenen Bereichen der analytischen Informatik sind für andere Fragestellungen Methoden entwickelt worden, die durchaus Anwendungspotenzial im Bereich unserer Forschung haben, insbesondere hinsichtlich der Verwertung großer und breiter Datensätze. Wir tun gut daran, unseren geübten Blick über den Tellerrand auch in diese Richtung zu werfen.

Das teuerste Buch ist jenes, das ungelesen im Regal verstaubt. Die schon bestehenden und erst recht die zukünftigen epidemiologischen Datenschätze entfalten nur erst dann ihren Wert, wenn sie

adäquat verwertet werden. Das Potenzial ist riesig, denn die Epidemiologie bedient die Gesellschaft und befruchtet andere Fachdisziplinen. Wir haben versucht, dieses Potenzial unseres Faches grafisch herauszuarbeiten.



Sie finden die Grafik auch auf unseren Webseiten und, höherauflösend, im Anhang zu Ihrer freien Verwendung.

Es wird Aufgabe der nächsten Vorstände unserer Fachgesellschaft sein, Drittmittelgeber davon zu überzeugen, dass die weißen Flecken auf der Landkarte der epidemiologischen Forschung erheblichen Erkenntnisgewinn versprechen. Jeder getilgte weiße Fleck vermindert die Sorge um schwarze Löcher ungenutzter Daten der epidemiologischen Forschung.

Mit besten Grüßen

Henry Völzke, Vorsitzender

Inhaltsübersicht:

1. Neuigkeiten aus der Fachgesellschaft
2. Reiestipendien und Stephan-Weiland-Preis
3. Vorstandswahlen 2014
4. DGEpi Jahrestagung 2014
5. Die DGEpi zukunftsfest machen
6. Die Nationale Kohorte
7. Tagungen/Workshops/Expertentreffen

1. Neuigkeiten aus der Fachgesellschaft

Mitgliederstand

Der aktuelle Mitgliederstand beträgt 735 Personen. Ein herzliches Willkommen an alle Mitglieder!

Stellungnahmen und offene Briefe

Seit dem letzten Rundbrief hat die DGEpi Stellungnahmen und offene Briefe zur drei Themen verfasst und veröffentlicht. Unsere Fachgesellschaft unterstützt Gutachten und Stellungnahme der TMF zum letzten Entwurf der EU-Kommission zum Datenschutz. Hierbei zeigen wir an Beispielen auf, wie übertriebene datenschutzrechtliche Regelungen gesellschaftlichen Nutzen verhindern können.

Eine weitere Stellungnahme behandelt die Bedeutung der Jodsalzprophylaxe zur Prävention jodmangelbedingter Schilddrüsenerkrankungen. Wir unterstreichen, dass die Diskussion um die Jodsalzprophylaxe auf Grundlage fundierter wissenschaftlicher Erkenntnis erfolgen muss.

Die World Alliance Against Antibiotics Resistance (WAAR) wies kürzlich in ihrer Pariser Deklaration Wege auf, der zunehmenden Antibiotikaresistenz zu begegnen. Die DGEpi unterstützt in einem offenen Brief diese Deklaration ausdrücklich.

Alle Dokumente wurden zirkuliert und sind auf der Webseite der DGEpi einsehbar.

Arbeitsgruppen

Seit dem letzten Rundbrief wurde von der DGEpi zwei AG-Treffen mit einem Zuschuss gefördert:

- AG Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen zum Thema: „Mischexpositionen und Kombinationswirkungen“
- AG Genetische Epidemiologie zum Thema: „Erstellung und Validierung von Modellen zur Risikoprädiktion von Krankheiten“

Wie bereits angekündigt, möchten wir eine engere Anbindung der Arbeitsgruppen an die Vorstandsarbeit erreichen. Zudem erfordert die wachsende Zahl der Arbeitsgruppen eine Diskussion um die Anpassung der Binnenstruktur unserer Fachgesellschaft. Im Vorfeld unserer Ulmer Jahrestagung findet dazu am 16. September 2014 ab 16 Uhr im Gebäude N23, Raum 2622 eine erweiterte Vorstandssitzung mit den AG-SprecherInnen statt.

2. Reisestipendien und Stephan-Weiland-Preis 2014

Reisestipendien

Unter den vielen BewerberInnen wurden folgende StipendiatInnen ausgewählt. Herzlichen Glückwunsch und einen inspirierenden Aufenthalt in Ulm!

- Eva Asselmann, TU Dresden
- Karen Assmann, Université Paris
- Nina Buttman-Schweiger, Robert Koch Institut Berlin
- Dr. Katharina Diehl, Universitätsmedizin Mannheim
- Johanna Freese, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Bonn
- Tatiana Görig, Universitätsmedizin Mannheim
- Steffen Müller, Leibniz-Institut, Bremen
- Ester Orban, Zentrum für Urbane Epidemiologie, Essen
- Dawid Pieper, Universität Witten/Herdecke, Köln
- Margaret Ruhlhoff, Universität Mainz
- Niklas Schmedt, Leibniz-Institut, Bremen
- Anna Schulze, TU Dresden

Stephan-Weiland-Preis

Bis zur Einreichungsfrist gingen 20 Bewerbungen ein. Auch in diesem Jahr fällt hohe Qualität der Bewerbungen auf. Den GutachterInnen wird es nicht leicht fallen, die diesjährigen PreisträgerInnen auszuwählen. Die Überreichung der Preise erfolgt wie in jedem Jahr auf der Mitgliederversammlung.

3. Vorstandswahlen 2014

Herzlichen Dank für die rege Beteiligung an unseren Vorstandswahlen!

Die Wahlkommission traf sich am 2. September in Greifswald und hat insgesamt 1471 gültige Kreuze auf den Stimmzetteln ausgemacht. Die Verteilung der Stimmen auf die KandidatInnen wird auf der Mitgliederversammlung bekanntgegeben.



Wahlkommission im Eustress

4. DGEpi-Jahrestagung 2014 in Ulm

Die 9. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) mit dem Motto „Epidemiologie als Schlüssel für Prävention und eine bessere Versorgung“ steht vor der Tür. Mit über 320 Beiträgen ist ein sehr hochkarätiges und spannendes Programm zusammengelassen, das die epidemiologischen Themen breit abbildet und die Interdisziplinarität unseres Faches eindrucksvoll belegt. **Das Programmheft und der Abstractband stehen unter www.dgepi2014.de online.** Damit können Sie sich selbst Ihr eigenes Tagungsprogramm zusammenstellen.

Aber auch das Rahmenprogramm ist interessant: **Am Mittwochabend** findet ein Bürgermeisterempfang im Stadthaus statt. Danach findet ebenfalls im Stadthaus eine Podiumsdiskussion für die Allgemeinbevölkerung zum Thema „Wie sinnvoll sind Früherkennung und Prävention?“ statt. Diese Veranstaltung ist zusammen mit dem SWR2 organisiert, international renommierte Experten werden hier Auskunft geben.

Besuchen Sie unbedingt auch **Gesellschaftsabend am Donnerstag**, der in Hausbrauerei Barfüßer in Neu-Ulm stattfindet. Bei schönem Wetter erwartet Sie ein Grillmenü im urgemütlichen Biergarten inmitten hochgewachsener Buchen an der Donau. Nutzen Sie die Gelegenheit zu einem entspannten und geselligen Austausch mit Fachkollegen. Die Teilnahme am Gesellschaftsabend ist nur mit Anmeldung möglich. Bitte melden Sie sich an, falls noch nicht geschehen. Der Austausch mit Fachkollegen ist eine spezifische Möglichkeit eines Kongressbesuches. Nutzen Sie die Chance zum Ausbau Ihres Netzwerks.

Ein besonderer Dank gilt allen, die zu diesem äußerst attraktiven Programm aktiv beitragen und Ihre neuesten wissenschaftlichen Ergebnisse präsentieren. Durch die aktive Beteiligung, aber auch durch den Kongressbesuch helfen Sie mit, der epidemiologischen Forschung im nationalen und internationalen Kontext mehr Bedeutung zu geben. Bis bald in Ulm!

5. Die DGEpi zukunftsfest machen

Unsere Fachgesellschaft wächst. Hatte die DGEpi im Gründungsjahr noch 144 Mitglieder, so sind es heute bereits 735. Parallel dazu nimm der Verwaltungsaufwand zu. Das Wachstum ist jedoch nicht nur quantitativ; auch die Anforderungen wachsen. Die DGEpi wird zunehmend in gesellschaftlichen Diskussionen wahrgenommen. In einer immer höheren Frequenz müssen Anfragen beantwortet und Stellungnahmen erarbeitet werden.

Mit den Arbeitsgruppen werden wir die Ausrichtung der Binnenstruktur diskutieren, um diesen Anforderungen gerecht zu werden. Aber auch in der Verwaltungsstruktur gibt es Optimierungsbedarf. Derzeit wird die Mitgliederdatenbank in unserer Geschäftsstelle in Hannover verwaltet, der Webmaster sitzt in Bielefeld, unsere Webseiten werden durch eine externe Firma gestaltet und SchatzmeisterIn sowie Vorsitzende(r) werden in ihrer Arbeit durch (geringe) Personalmittel unterstützt.

Um unsere Arbeit zu professionalisieren, wäre eine Zentralisierung dieser Aufgaben in einer zentralen Geschäftsstelle sinnvoll und die Einrichtung einer Stelle eines Geschäftsführers mehr als wünschenswert. Trotz wachsender Mitgliederzahlen und folglich größerer Beitragseinnahmen werden wir um moderate Beitragserhöhungen nicht umhin kommen, wenn wir keine Abstriche an

den etablierten Ausgabenpositionen (Nachwuchsförderung, Stipendien, Preise, Unterstützung der AG-Arbeit) machen wollen. Der Vorstand wird anlässlich der Mitgliederversammlung entsprechende Konzepte vorstellen und mit Ihnen diskutieren.

6. Die Nationale Kohorte

Seit dem 01. Mai 2014 werden Probandinnen und Probanden in die Studienzentren eingeladen, medizinisch untersucht und zu ihrer Lebens- und Gesundheitssituation befragt. Ausgewählt werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer von den lokalen Einwohnermeldeämtern im Rahmen einer Zufallsstichprobe aus. Bis 2018 nehmen 200.000 Männer und Frauen zwischen 20 und 69 Jahren in bundesweit 18 Studienzentren an der Studie teil.

Fliegender Start

Zurzeit arbeitet jedes Studienzentrum intensiv an der Feinabstimmung und der Optimierung der Prozesse. Vor diesem Hintergrund läuft der Probandendurchsatz noch nicht ganz auf Hochtouren. Dies wird sich bis zum 01.10.2014 ändern. Dann werden alle Studienzentren auf dem gleichen technologischen und operativen Niveau arbeiten, so dass dort pro Tag ca. 10 Probanden untersucht werden.

Unterschiedliche Level

Das Basis-Untersuchungsprogramm (Level 1) beinhaltet die folgenden Module:

- Messung von Körpergröße und -gewicht sowie von Taillen- und Hüftumfang
- Messung von Blutdruck und Herzfrequenz
- Befragung zur Familie und Ausbildung, zur medizinischen Vorgeschichte, zur Einnahme von Medikamenten und zum Lebensstil, wie z. B. Ernährung oder körperliche Aktivität
- Gewinnung von Blut, Urin, Speichel, Stuhl und Durchführung eines Nasenabstrichs
- Messung der Handgriffstärke
- Messung der körperlichen Aktivität
- Elektrokardiogramm
- Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Gedächtnistests

20 Prozent aller Studienteilnehmer, also 40.000 Probandinnen und Probanden erhalten ein erweitertes Programm (Level 2), das zusätzlich zum Beispiel eine Ultraschalluntersuchung des Herzens umfasst. Nach vier bis fünf Jahren erfolgt für alle Teilnehmer ein zweiter Untersuchungsdurchlauf nach demselben Schema.

MRT im Einsatz

An den Standorten Essen, Berlin und Augsburg sind die MRT-Geräte bereits installiert, so dass auch diese Besonderheit der NAKO – die Durchführung eines Ganzkörper-MRT sowie die detaillierte Darstellung des Gehirns, des Herz-Kreislauf-Systems, des Abdomens sowie der Hüfte und Wirbelsäule an 30.000 Probandinnen und Probanden – umgesetzt werden kann. Die Testungen der Gesamtabläufe unter Realbedingungen verliefen reibungslos, das Fachpersonal ist zum größten Teil geschult und zertifiziert und die IT-Unterstützung wurde implementiert. Im Laufe des Mai konnten die ersten Studienteilnehmer der Nationalen Kohorte im MRT untersucht werden.

Wissenschaftlicher Beirat

Die erste Sitzung des wissenschaftlichen Beirates fand am 30.06.2014 in Essen statt. Das Gremium setzt sich aus folgenden Personen zusammen: Prof. Dr. Stefanie Klug (TU Dresden), Prof. Heyo K. Kroemer (Universitätsmedizin Göttingen), Prof. Paul Elliott (Imperial College London, England), Dr. Marie Zins (INSERM, Frankreich), Prof. Nancy Pedersen (Karolinska Institute, Schweden) Prof. Ronald Stolk (University of Groningen, Niederlande), Prof. Udo Hoffmann, MD (Massachusetts General Hospital, Boston, USA) Prof. Louise Parker (Dalhousie University, Canada). Frau Professor Stefanie Klug vertritt dabei die deutsche Epidemiologie im Beirat, sie wurde von der DGEpi nominiert und von GMDS und DGSMP bestätigt.

Wissenschaftliche Community

Die Kontakte zu wissenschaftlichen Fachgesellschaften werden derzeit weiter ausgebaut. Aufgrund der vielen Krankheitsbilder, die im Fokus der Nationalen Kohorte stehen, sind unterschiedliche Fachdisziplinen adressiert. Der Verein verspricht sich facettenreiche Kooperationen und eine effiziente Vernetzung.

7. Tagungen/Workshops/Expertentreffen

- 3. Nationales Biobanken-Symposium, 03. – 04.12.2014, Berlin
- Epidemiological Forum, 13.10.2014, Mailand
- 16th International Summer School 2014 “Burden of Infectious Diseases: Epidemiology, Population Health, and Mathematical Modelling”, 22. – 26.09.2014, Bielefeld

Weitere interessante Termine werden regelmäßig auf der Internetseite der DGEpi veröffentlicht.