

Departement Klinische Forschung  
EbIM Forschung & Bildung

# EbIM

**Jahresbericht** *Annual Report*

**2016/17**



**Cochrane**  
**Insurance Medicine**



Von links nach rechts: Adrian Verbel, David von Allmen, Brigitte Walter Meyer, Regina Kunz, Sacha Röschard, Regine Lohss

## **Inhalt**

<b>Vorwort</b>	<b>4</b>
<b>Forschungsprojekte</b>	<b>6</b>
<b>Die RELY-Studien</b>	<b>11</b>
<b>Evidenzbasierte Versicherungsmedizin</b>	<b>13</b>
<b>Krankschreibung und berufliche Wiedereingliederung</b>	<b>15</b>
<b>Aus-, Weiter- und Fortbildung</b>	<b>16</b>
<b>Sonstige Aktivitäten</b>	<b>18</b>
<b>Unsere Partner in Forschung &amp; Bildung</b>	<b>19</b>

## ***Table of contents***

<b><i>Preface</i></b>	<b>4</b>
<b><i>Research projects</i></b>	<b>6</b>
<b><i>The RELY-studies</i></b>	<b>11</b>
<b><i>Evidence-based Insurance Medicine</i></b>	<b>13</b>
<b><i>Sick-leave and return-to-work</i></b>	<b>15</b>
<b><i>Under-/Postgraduate training, continuous medical education</i></b>	<b>16</b>
<b><i>Further activities</i></b>	<b>18</b>
<b><i>Our partners in research &amp; education</i></b>	<b>19</b>

## **Preface**

*It is a great pleasure to present EbIM's Annual Report 2016/17 and our contributions to generate scientific evidence that doctors and decision-makers at the local, national and international level can use to answer medical questions arising from the various areas of social security and insurance medicine.*

*Our flagship, the RELY studies about the reliability of medical assessments were finished in 2017, the results will be published in 2018. Under the leadership of EbIM, Cochrane Insurance Medicine (CIM) with its partner countries Switzerland, the Netherlands, Sweden, and Canada, consolidated its activities. Through more than 300 members worldwide, CIM sensitizes for the enormous need of research evidence in insurance medicine and advocates for international collaboration to reduce these gaps.*

*Following our mandate from university, we are committed to train medical students in insurance medicine and research methodology, to train interns through our e-learning curriculum and to teach a one-week module of evidence-based insurance medicine in the postgraduate Master Insurance Medicine, all contributions to professionalize insurance medicine.*

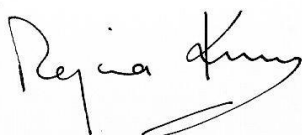
*We proudly report some special successes: Our systematic review about the reliability of psychiatric assessments in the renowned British Medical Journal (2017) received high attention by professionals and the public worldwide, as documented by BMJ's metrics. For the third time, I was awarded the title "Highly cited researcher" on an international comparison, a title that contributes to the international ranking of Basel University.*

***Our perspectives for the upcoming years:*** *For 2018, I was awarded the renowned Spinoza Chair by the AMC, University of Amsterdam, which is linked to a one-week stay at AMC, for research exchange with colleagues, visits to related organizations and teaching of PhD students in master classes. In a joined endeavor, Swiss Insurance Medicine and Cochrane Insurance Medicine brought the important European congress EUMASS (European Union for Medicine in Assurance and Social Security) to Basel in 2020.*

*A big administrative change occurred in March 2016, when EbIM was integrated in the Department of Clinical Research of University and University Hospital of Basel. You can find our offices opposite Klinikum 1, Spitalstrasse 12.*

*We would like to thank all for their continuous support who accompanied us throughout 2016/17. Our special thanks go to the president of the university, Professor Andrea Schenker-Wicki, the dean of the Medical Faculty, Prof. Thomas Gasser, and the director of the University Hospital, Dr. Werner Kübler. When times had been challenging for EbIM, they opened up new perspectives and showed their trust in the power of EbIM to shape academic insurance medicine. Special thanks go to the patients and medical experts whose participation in our clinical studies ultimately made our research possible, and to the many collaborators within Switzerland and internationally. All these activities would not have been possible without the support from our funders, the Swiss National Science Foundation, the insurers or Swiss Insurance Medicine. Special acknowledgment to them!*

*We hope you will find our report stimulating for and we look forward to your feedback and continuous partnership. Stay in touch with us!*



*Prof. Regina Kunz, Head EbIM*

## Vorwort

Es ist mir eine grosse Freude, Ihnen mit dem EbIM Jahresbericht 2016/17 unsere Aktivitäten vorzustellen. Mit unseren Aktivitäten generieren wir wissenschaftliche Evidenz, welche ÄrztInnen und EntscheidungsträgerInnen lokal, national und international helfen soll, medizinische Fragen aus den verschiedenen Zweigen der sozialen Sicherheit und der Versicherungsmedizin zu beantworten.

**Unser Flaggschiff, die RELY-Studien zur Reliabilität der Begutachtung,** und ihre Teilstudien konnten wir 2017 erfolgreich abschliessen. Publikation und Bekanntgabe der Ergebnisse erfolgen 2018. Cochrane Insurance Medicine (CIM) mit den Partnern Schweiz, Niederlande, Schweden und Kanada, hat sich unter Führung von EbIM weiter etabliert. Mit mehr als 300 Mitgliedern weltweit sensibilisiert CIM für den grossen Bedarf an wissenschaftlicher Evidenz in der Versicherungsmedizin und setzt sich dafür ein, diese Defizite in internationaler Zusammenarbeit zu verkleinern.

**Gemäss unserem universitären Auftrag engagieren wir uns in der Ausbildung von Medizinstudierenden,** mit dem eLearning Curriculum in der Weiterbildung von Assistenzärzten und mit dem einwöchigen Modul „Evidenzbasierte Versicherungsmedizin“ im postgradualen Master VMed. Dies sind unsere Beiträge zur Professionalisierung der Versicherungsmedizin.

**Wir können Erfolge vorweisen, auf die wir stolz sind:** Unser systematisches Review zur Reliabilität der psychiatrischen Begutachtung im renommierten British Medical Journal (2017) wurde - gemäss den Metrics des BMJ – international von Fachwelt und Öffentlichkeit mit sehr grossem Interesse aufgenommen. Zum dritten Mal erhielt ich im weltweiten Vergleich den Titel „Highly Cited Researcher“. Damit leistet EbIM einen wichtigen Beitrag auch für das internationale Ranking der Universität Basel.

**Unsere Perspektiven für die kommenden Jahre:** Für 2018 gewann ich den renommierten SPINOZA-Chair der Medizinischen Fakultät, Universität Amsterdam, AMC, verbunden mit einem einwöchigen Aufenthalt am AMC, zum intensivem Forschungsaustausch unter Kollegen der eigenen wie benachbarter Disziplinen und Teaching von PhD-Studierenden im Rahmen von Master-Klassen. Gemeinsam mit der Fachgesellschaft Swiss Insurance Medicine hat CIM für 2020 den wichtigsten europäischen Kongress EUMASS (European Union for Medicine in Assurance and Social Security) nach Basel geholt.

**Administrativ sind wir seit März 2016 in das Departement Klinische Forschung** von Universität und Unispital Basel eingebunden. Sie finden uns in der Spitalstrasse 12, gegenüber dem Klinikum 1.

**Allen, die uns 2016/17 begleitet haben, möchten wir für ihre Unterstützung herzlich danken.** Dieser Dank gilt besonders der Rektorin, Prof. Andrea Schenker-Wicki und dem Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Thomas Gasser, sowie dem Spitaldirektor, Dr. Werner Kübler. Sie haben dem EbIM in schwierigen Zeiten neue Perspektiven eröffnet und damit ihr Vertrauen in die Gestaltungskraft des EbIMs unter Beweis gestellt. Besonderer Dank gilt den Patienten und Versicherten sowie den Gutachtern, die mit ihrer Teilnahme unsere Studien ermöglicht haben, wie auch unseren vielen Kooperationspartnern in der Schweiz und international. Ohne die Unterstützung der Finanzierer wie dem SNF, den Versicherern und der Swiss Insurance Medicine wären unsere Studien nicht möglich gewesen. Auch ihnen besten Dank für ihr Vertrauen.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre unseres Berichts und freuen uns auf Ihre Rückmeldung. Bleiben Sie mit uns in Kontakt!



Prof. Regina Kunz, Leiterin EbIM

# **Forschungsprojekte**

## **Research Projects**

### **Die RELY-Studien: Verbesserung der Reliabilität und Transparenz von Gutachten und ihres Nutzens für Sozialrichter, Antragsteller und Sozialversicherer.**

***The RELY-Studie: Improving the reliability and transparency of medical evaluations and their benefits to social judges, claimants and social insurers.***

Die Begutachtung der Arbeits(un)fähigkeit von IV/UV-Renantragstellern ist schwierig, insbesondere bei Patienten mit psychischen Beschwerden. Versicherungen, Betroffene und ihre Anwälte sowie Gerichte fordern mehr Transparenz über die Entscheidungen der Gutachter. Dabei hat sich die Begutachtung in den letzten Jahren weiterentwickelt, weg von den Defiziten einer Person hin zur Erfassung ihrer verbliebenen Leistungsfähigkeit. Bis heute gibt es kein zuverlässiges Verfahren, mit dem sich die Arbeits(un)fähigkeit «messen» und eindeutig feststellen lässt. Bis ein solches Verfahren gefunden ist, gilt der professionelle Konsens. Die RELY-Studien (Reliable disability EvaLUation in psychiatry) zielen darauf ab, mit Hilfe der funktionsorientierten Begutachtung den professionellen Konsens zu verbessern. Die RELY-Studien sind Teil des Consistency-Forschungsprogramms.

#### **1. Die RELY I-Studie.**

##### ***The RELY I-Study.***

Die RELY I-Studie untersucht die Reliabilität der Begutachtung. Sie erhebt, inwieweit mehrere Gutachter übereinstimmen, wenn sie mit der funktionsorientierten Begutachtung die Leistungs- und Arbeits(un)fähigkeit bei demselben Rentenantragsteller einschätzen. Diese Herangehensweise soll die Entscheidungen von Gutachtern bezüglich der Arbeitsfähigkeit von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung besser nachvollziehbar und zuverlässiger machen.

#### **2. Die RELY II-Studie überprüft die Reliabilität der funktionsorientierten Begutachtung in der Psychiatrie.**

***The RELY II-Study. The reliability of functional evaluations of work capacity in claimants with mental disorders.***

Da die RELY I-Studie unsere Studienfrage («Führt eine stärker standardisierte und funktionsorientierte Begutachtung dazu, dass Gutachter die gleichen Fähigkeiten und Einschränkungen der versicherten Person erfassen und dadurch in den Einschätzungen ihrer Leistungs- und Arbeitsfähigkeit auf einem akzeptablen Niveau übereinstimmen?»), nicht klären konnte, wiederholten wir mit RELY II die Studie mit 19 neuen Gutachtern, einem weiterentwickelten Trainingsmanual und intensiviertem Trainingsprogramm zeitnah zur Studie. Wieder begutachteten je vier Psychiater unabhängig voneinander die Arbeitsfähigkeit von insgesamt 30 Teilnehmern, im direkten Gespräch oder über eine Videoaufnahme. Mit engmaschigem Monitoring stellten wir sicher, dass die Durchführung nach Plan erfolgte.

#### **3. Instrument für Funktionelle Aussagen in der Psychiatrie (IFAP).**

##### ***Instrument for Functional Assessment in Psychiatry (IFAP).***

Überarbeitung und Weiterentwicklung des IFAP-Instruments zur Festlegung der Funktionsstörungen und Arbeitsfähigkeiten von Antragstellern mit psychiatrischen Problemen. Aus den spezifischen Feedbacks der Gutachter der RELY I-Studie wird das IFAP iterativ weiterentwickelt und um Komponenten erweitert, die es Gutachtern erleichtern sollen, über verschiedene Antragsteller hinweg eine einheitlichere und reliablere Bewertung der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen. In gleicher Weise wird auch das Trainingsprogramm weiterentwickelt und intensiviert. Beides, modifiziertes Instrument und weiterentwickeltes Trainingsprogramm, kommt in der RELY II-Studie bei 120 Ratings von 40 Antragstellern zum Einsatz.

#### **4. Bewertung der funktionsorientierten Begutachtung in der Psychiatrie. Eine Interview-Studie.**

##### ***Functional evaluations – the perceptions of psychiatrists. An interview study.***

Im Rahmen der RELY I-Studie wurde ein Pool von 19 Psychiatern in der funktionsorientierten Begutachtung ausgebildet, von denen anschliessend 12 bei 30 Antragstellern für eine IV-/Suva-Rente eine Begutachtung zur Arbeitsunfähigkeit durchgeführt haben, die auf Video aufgenommen wurde. Je drei weitere Psychiater aus dem Pool haben das Video angeschaut und eine eigene Bewertung der Arbeitsunfähigkeit abgegeben. Damit haben die Psychiater als gesprächsführende Gutachter wie auch als Rater ein vertieftes Verständnis von der Auswirkung des Trainings auf die Durchführung der Begutachtung in der Studie wie der eigenen täglichen Praxis bekommen. In semistrukturierten Interviews befragen wir die Psychiater zu ihren Erfahrungen der funktionsorientierten Begutachtung in der Psychiatrie und ihrer Umsetzung in die Routine-Begutachtung.

#### **5. Die RELY III-Studie. Nachvollziehbarkeit der Gutachterentscheidung und Transparenz der Gutachten.**

##### ***The RELY III-Study. Accountability of experts' decisions and the transparency of their reports. A qualitative study.***

In den RELY-Studien untersuchen wir bei Personen mit psychischen Störungen die funktionsorientierte Begutachtung. In RELY I und II haben sich Psychiater und Antragsteller über diese neue Herangehensweise zufrieden geäußert. In der RELY III-Studie interessiert uns die Sichtweise der Anwender von Gutachten, Sachbearbeiter, Juristen und Fachärzte, inwieweit Gutachten, die funktionsorientiert erstellt wurden, helfen, ihre Aufgaben zu erfüllen. In Interviews mit Anwendern bei der Invalidenversicherung, den Privatversicherern und der Suva möchten wir erheben, 1) wie verständlich funktionsorientierte Gutachten für die Anwender sind, 2) wie gut sich funktionsorientierte Gutachten in das aktuelle Schadenverfahren integrieren lassen und 3) ob funktionsorientierte Gutachten eine für Versicherer und Antragsteller zufriedenstellende Schadenabwicklung unterstützen können.

#### **6. Begutachtungsgespräche in der Psychiatrie. Eine Inhaltsanalyse.**

##### ***The interviews of disability evaluations in psychiatry. A content analysis.***

Die RELY I-Studie untersucht die Reliabilität von psychiatrischen Begutachtungsgesprächen mit Antragstellern für eine Invalidenrente. Dazu wurden 19 Psychiater in der funktionsorientierten Gesprächsführung geschult und 30 psychiatrische Begutachtungsgespräche auf Video aufgenommen. Anhand des RIAS-Kodiersystems für ärztliche Gespräche analysieren wir Gesprächsinhalte, d.h., welche Themen Gutachter in welcher Detailtiefe mit den Antragstellern adressiert haben, und Sequenz der Gesprächsinhalte, d.h., wie die Antragsteller geantwortet haben.

#### **7. Instrument zur subjektiv wahrgenommenen Fairness der Begutachtung bei Antragstellern für eine Invalidenrente. Instrumententwicklung und -validierung.**

##### ***Development and validation of a questionnaire assessing the fairness of the evaluation process perceived by claimants.***

Bei der Begutachtung gibt es episodisch Hinweise, dass sich Antragsteller für eine Invalidenrente im Begutachtungsprozess nicht immer fair behandelt fühlen. In den sozialen Medien stösst man immer wieder auf Klagen, dass Antragsteller mit der Begutachtung unzufrieden sind. Dabei handelt es sich um einzelne Berichte, und es wurde bisher noch nie systematisch erfasst, ob bei Antragstellern in grösserem Ausmass Unzufriedenheit mit dem Begutachtungsprozess besteht. Um ein repräsentatives Bild über die Zufriedenheit von Antragstellern mit dem Begutachtungsprozess zu bekommen, entwickeln wir systematisch ein Instrument, das wir mit 300 Antragstellern und Gutachtern psychometrisch austesten und validieren.

## **8. Wie reliabel sind Einschätzungen von Arbeitsfähigkeit und Arbeitsunfähigkeit in der Begutachtung? Ein systematischer Review.**

### ***Inter-rater agreement in evaluation of disability: A systematic review of reproducibility studies.***

Reliable Einschätzungen sind essenziell für eine angemessene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen der Begutachtung für eine Invalidenrente. Unklar ist, wie gut Gesundheitsexperten bei ihren Einschätzungen tatsächlich übereinstimmen. In einem umfassenden systematischen Review tragen wir die vorhandene wissenschaftliche Evidenz zur Reliabilität und Übereinstimmung von Gesundheitsfachleuten (Gutachter, Rehabilitationsmediziner, Hausärzte, Fachärzte u. a.) zusammen. Eingeschlossen werden Studien, bei denen mindestens zwei Ärzte oder andere Gesundheitsexperten unabhängig voneinander bei derselben Person mit gesundheitlichen Einschränkungen den funktionellen Status in einem Arbeitskontext (Funktions-, Leistungs-Arbeitsfähigkeit) einschätzen.

## **9. Arbeitsfähigkeit bei Patienten mit Schwindel. ICF-basierte Selbsteinschätzung und Zusammenhang mit Diagnose und Komorbidität. Eine Pilotstudie.**

### ***Work ability in patients with dizziness – ICF-based self-assessment and association with diagnosis and comorbidity. A pilot study.***

Schwindel ist ein häufiges Symptom und führt oft dazu, dass Patienten ihre täglichen Aktivitäten einschränken und der Arbeit fernbleiben. Konzentrationsstörungen, Depressionen und Angststörungen treten in diesem Zusammenhang ebenfalls vermehrt auf. Die Arbeitsfähigkeit ist oft herabgesetzt oder aufgehoben, wobei bisher wenig bekannt ist, welche Faktoren dazu beitragen. Um zu erfassen, welche arbeitsbezogenen Einschränkungen Patienten mit Schwindel erleben und inwiefern diese mit objektiv messbaren Parameter korrelieren, wurden bei Patienten mit Schwindel semi-strukturierte Interviews durchgeführt. Zusätzlich füllten die Patienten drei Fragebögen aus, den "Dizziness Handicap Inventory" (DHI), die "Vertigo Symptom Scale" (VSS) und die "Hospital Anxiety and Depression Scale" (HADS). Die Einschränkungen wurden mit dem ICF Core Set für Schwindel analysiert und mit den Ergebnissen der Fragebögen und der Schwindeldiagnose verglichen.

## **10. Die Beurteilung des Durchhaltevermögens von Personen mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit in angepasster Tätigkeit.**

### ***Evaluation of work endurance in adapted activities.***

Zur versicherungsmedizinischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit einer Person gehört auch die Frage, wie viele Stunden pro Tag eine Person in angepasster Tätigkeit arbeiten kann. Aktuell existiert keine Definition für Durchhaltevermögen, und es fehlen wissenschaftliche Konzepte und Methoden, wie dieses festgestellt werden soll. 2013 hat das niederländische Forschungszentrum Versicherungsmedizin, KCVG, ein Projekt gestartet, um eine Definition für Durchhaltevermögen zu entwickeln und das Konzept zu operationalisieren. Teil des Projekts ist eine Umfrage, wie diese Beurteilung in anderen europäischen Ländern durchgeführt wird.

## **11. Die Wirksamkeit von beruflichen Wiedereingliederungsprogrammen auf die Rückkehr zur Arbeit. Ein Cochrane Review mit Meta-Analyse.**

### ***Return-to-work coordination programmes for improving return to work in workers on sick leave. A Cochrane Review and meta-analysis.***

Systematischer Review über das Wiedereingliederungsmanagement von ArbeitnehmerInnen mit längerer Krankschreibung (> 4 Wo), wie er von schweizerischen Sozial- und Privatversicherern als «Case Management» durchgeführt wird. Die Meta-Analyse aus randomisierten kontrollierten Studien untersucht, ob durch Wiedereingliederungsmanagement mehr Menschen erfolgreich in den Beruf zurückkehren und sich ihre Funktionsfähigkeit und Lebensqualität häufiger verbessert als durch die herkömmliche Praxis.



## **12. Wissensbedarf in der Versicherungsmedizin. Ein internationaler Survey von Cochrane Insurance Medicine.**

### ***Information needs in insurance medicine. An international survey.***

Die internationale Organisation Cochrane verfasst systematische Reviews aus wissenschaftlicher Literatur zu gesundheitsrelevanten Fragen in der Patientenversorgung und trägt somit die beste verfügbare wissenschaftliche Evidenz zusammen. Entsprechend fördert Cochrane Insurance Medicine (CIM) die Nutzung solcher Evidenz aus versicherungsmedizinischer Forschung, um Beurteilungen und Entscheidungen in der Versicherungsmedizin zu fundieren. Um die Prioritäten von CIM gezielter am Wissensbedarf der Zielgruppen (Fachpersonen wie Laien) auszurichten, erheben wir mit einem internationalen Survey in 7 Ländern das aktuelle Informationsverhalten und den Wissensbedarf unserer Stakeholder, ihre Zufriedenheit mit den Ergebnissen, ihre Erwartungen an eine evidenzbasierte Versicherungsmedizin und ihr persönliches Engagement, um eine evidenzbasierte Versicherungsmedizin umzusetzen.

## **13. Versicherungsmedizinisch relevante Endpunkte in Cochrane Reviews. Eine Prävalenzstudie.**

### ***Insurance medicine outcomes in Cochrane reviews. A prevalence study.***

Die Versicherungsmedizin behandelt gesundheitsbezogene Themen im Versicherungskontext, wie z. B. Arbeitsunfähigkeit, Invalidität und die Wiedereingliederung von erwerbsunfähigen Personen in den Arbeitsprozess. Während man in der klinischen Forschung der letzten Dekade eine deutliche Entwicklung hin zu patientenrelevanten klinischen Endpunkten beobachten konnte, herrscht der Eindruck vor, dass die sozialen Konsequenzen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wie z. B. auf die Arbeitsfähigkeit, möglicherweise wenig Aufmerksamkeit erhielten und solche Endpunkte in klinischen Studien nicht berücksichtigt wurden. Das hätte die Konsequenz, dass Cochrane Reviews für die Versicherungsmedizin wenig Informationsgehalt liefern würden. Um diesen Eindruck zu objektivieren, untersucht das Projekt die Prävalenz von versicherungsmedizinischen Endpunkten in den Protokollen und Update Reviews der Cochrane Priority List.

## **14. Die Organisation von Krankschreibung. Ein internationaler Vergleich.**

### ***Organization of sickness certification. An international comparison.***

Krankschreibung und berufliche Wiedereingliederung am Arbeitsplatz gibt es in allen europäischen Ländern, allerdings mit grossen Unterschieden in der Organisation dieser Prozesse, was die Durchführung von Studien und Vergleichbarkeit von Informationen erschwert. Diese Studie erhebt die Organisation der Krankschreibung und der beruflichen Wiedereingliederung in Europa und Nordamerika und vergleicht, wie nationale Experten die Systeme hinsichtlich Stärken und Schwächen wahrnehmen.

## **15. Berufliche Reintegration von Arbeitnehmern nach Krankheit: Erwartungen zur Krankheitsdauer. Ein internationaler Vergleich.**

### ***Expected sickness duration. A comparison of international guidance.***

Fehlzeiten durch Krankheit bedeuten, dass ein Arbeitnehmer aus diversen Gründen (körperlicher, psychologischer, sozialer, kultureller Natur) dem Arbeitsplatz fernbleibt. Fehlzeiten durch Krankheit sind ein substanzielles Problem für die Gesundheits- und Sozialsysteme und die Wirtschaft. Versicherer wie Ärzte, die Krankschreibungen ausstellen, betonen die Notwendigkeit von evidenzbasierten Leitlinien zur Dauer von krankheitsbedingter Abwesenheit vom Arbeitsplatz. In dieser Studie mit acht Leitfäden von Sozial- und Privatversicherern aus sechs Ländern bewerten wir die angewandte Methodik und zugrundeliegende Evidenz und vergleichen für sechs definierte Krankheitsgruppen die Empfehlungen über die zu erwartende Krankheitsdauer.

## **16. Nierentransplantation, Erwerbstätigkeit und Behinderung. Retrospektiver Vorher-Nachher-Vergleich mit der Swiss Transplant Kohorte. Eine Machbarkeitsstudie.**

### ***Renal transplantation, employment and disability – What is known about individuals following a kidney transplantation? A feasibility study.***

Ein wichtiges Ziel der (Nieren-)Transplantation ist die berufliche Reintegration von erwerbsfähigen Personen. Allerdings fehlen in der Schweiz entsprechende aussagekräftige Daten. So ist z. B. unklar, wie viele Personen nach einer Transplantation tatsächlich wieder einer Erwerbsarbeit nachgehen oder wie die Schweizer Invalidenversicherung (IV) den Behindertenstatus von Personen nach erfolgreicher Nierentransplantation revidiert und wie sie deren Erwerbsfähigkeit einschätzt. Diesen Fragen soll im Rahmen der Swiss Transplant Cohort Study (STCS, [www.stcs.ch](http://www.stcs.ch)) nachgegangen werden. Am Beispiel der Nierentransplantation am Transplantationszentrum Basel soll in einem ersten Schritt die Machbarkeit einer solchen Studie etabliert werden.

## **17. Opioide für chronische Nicht-Tumorschmerzen: Systematischer Review und Meta-Analyse von randomisierten kontrollierten Studien.**

### ***Opioids for chronic non-cancer pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.***

Opioide werden zunehmend bei Patienten mit chronischen Nicht-Tumorschmerzen eingesetzt. Chronische Schmerzpatienten werden häufig arbeitsunfähig und finden sich dann in der Invalidenversicherung wieder. Dabei birgt der Einsatz von Opioiden nicht unerhebliche Risiken: So zeigten Studien eine starke Korrelation zwischen Opioideinnahme und Medikamentenvergiftung. Die existierenden systematischen Reviews über Nutzen und Risiken von Opioiden für Nicht-Tumorschmerzen wiesen diverse methodische Schwächen auf. Dieser methodisch stringente und umfassende systematische Review zu Nutzen und Risiken von Opioiden im Vergleich zu anderen Schmerzmitteln soll es ermöglichen, eine definitive Einschätzung der vorhandenen Datenlage abzugeben.

# Die RELY-Studien über die Reliabilität der Begutachtung

## *The RELY-Studies about the Reliability of Medical Evaluations*

### Publications

1. Bachmann M, de Boer W, Schandelmaier S, Leibold A, Marelli R, Jeger J, Hoffmann-Richter U, Mager R, Schaad H, Zumbrunn T, Vogel N, Banziger O, Busse JW, Fischer K, Kunz R. **Use of a structured functional evaluation process for independent medical evaluations of claimants presenting with disabling mental illness: rationale and design for a multi-center reliability study.** BMC Psychiatry. 2016;16:271.
2. Barth J, de Boer WE, Busse JW, Hoving JL, Kedzia S, Couban R, Fischer K, von Allmen DY, Spanjer J, Kunz R. **Inter-rater agreement in evaluation of disability: systematic review of reproducibility studies.** BMJ. 2017; 356:j14.
3. Kunz R, Jeger J. **Die RELY-Umfrage zur psychiatrischen Begutachtung: Was denken die Akteure im Rentenverfahren über die psychiatrische Begutachtung? Ergebnisse einer schweizweiten Umfrage.** Suva Medical (Swiss Accident Insurance Fund, Suva). 2017.
4. Spanjer J, Hoving J, de Boer W. **Interbeoordelaarsovereenstemming in arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen: een systematische review.** (*Inter-rater agreement in evaluation of disability: systematic review of reproducibility studies*). TBV – Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde. 2017;25(5):216.

### Posters

1. Barth J, de Boer W, Busse J, Hoving J, Kedzia S, Couban R, Fischer K, von Allmen DY, Spanjer J, Kunz R. **Inter-rater agreement of disability evaluation: A systematic review of reproducibility studies** (Research Poster Abstract). Canadian Pain Society Annual Meeting. Can. J. Pain. 2017.
2. von Allmen DY, Kedzia S, Dettwiler R, Vogel N, Kunz R, de Boer WE. **Functional interviewing in disability evaluation.** SGPP Jahreskongress; Basel, Schweiz. 2016.
3. von Allmen DY, Kedzia S, Dettwiler R, Vogel N, Kunz R, de Boer WE. **Adoption of function-oriented interview in disability evaluation.** Tag der Forschung, Departement Klinische Forschung, Universitätsspital Basel; Schweiz. 2017.

### Symposium

**The reliability of medical assessments for disability benefits in patients with mental disorders – can a structured approach improve the reproducibility of expert judgments?** XVII World Congress of Psychiatry (WPA); Berlin, Germany. 10.10.2017.

1. Barth J, Kunz R, de Boer W, Busse J, Hoving J, Kedzia S, Couban R, Fischer K, von Allmen DY, Spanjer J. **Inter-rater agreement in evaluation of disability: findings from a systematic review.**
2. Kunz R. **Work disability assessment in claimants with mental disorders: its reliability when using the functional approach – the RELY Study.**
3. Marelli R, von Allmen DY. **Functional interviewing and the IFAP instruments: the process.**
4. Leighton C. **The Work-Disability Functional Assessment Battery (WD-FAB): a claimant self-report instrument.**

## Presentations

1. Barth J, Kunz R, de Boer W, Busse J, Hoving J, Kedzia S, Couban R, Fischer K, von Allmen DY, Spanjer J. **Reliabilität in der versicherungsmedizinischen Begutachtung: Ein internationaler systematischer Review.** Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) Jahreskongress; Bern, Schweiz. 15.09.2017.
2. De Boer WE. **Development of an ICF based instrument for functional assessment of work capacity in psychiatry.** EUMASS Congress; Ljubljana, Slovenia. 10.06.2016.
3. Eichhorn M, Kunz R, de Boer W, Marelli R, Hentrich O, Fischer K, Hoffmann-Richter U, von Allmen DY. **Schulung der funktionsorientierten psychiatrischen Begutachtung in der Versicherungsmedizin: Ein Werkstattbericht.** Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) Jahreskongress; Bern, Schweiz. 15.09.2017.
4. Kunz R. **Aufgabe und Rolle der Versicherungsmedizin bei der Begutachtung.** 18. Zentrumstag (LuZeSo); Luzern, Schweiz. 01.06.2017.
5. Kunz R. **Reliability in medical assessments – a topic of concern. What level of agreement among medical experts can society expect and what does evidence tell us? A matter for discussion.** DICIM Congress; Almere, The Netherlands. 09.11.2017.
6. Marelli R, Kunz R, de Boer W, Fischer K, Eichhorn M, Hentrich O, Hoffmann-Richter U, Colomb E, Jeger J, Mager R, von Allmen DY. **Das Instrument Funktionsorientiertes Assessment in der Psychiatrie (IFAP).** Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) Jahreskongress; Bern, Schweiz. 15.09.2017.
7. von Allmen DY. **Functional interviewing in disability evaluation.** EUMASS Congress; Ljubljana, Slovenia. 09.06.2016.
8. von Allmen DY. **Requirements for reliable assessments in social insurance: Talk about work.** EUMASS Congress; Ljubljana, Slovenia. 09.06.2016.
9. von Allmen DY, Kunz R, de Boer W, Fischer K, Zumbrunn T, Mager R, Colomb E, Marelli R, Jeger J, Schaad H, Hoffmann-Richter U, Guyatt G. **Reliabilität in der psychiatrischen Begutachtung in der Versicherungsmedizin: Zielsetzung und Methoden der RELY-Studie.** Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) Jahreskongress; Bern, Schweiz. 15.09.2017.
10. von Allmen DY. The RELY Studies. **The reliability of functional evaluation of work capacity in claimants with mental disorders. Two reliability studies.** Research Platform, Basel Institute for Clinical Epidemiology and Biostatistics ceb; Basel, Switzerland. 30.11.2017.

## Workshop

1. Lohss R, Bachmann MS, Walter-Meyer B, de Boer W, Kunz R, Fischer K. **Development and Validation of a Questionnaire Assessing the Perceived Fairness of Disability Claimants with the Evaluation Process.** DICIM Congress; Almere, The Netherlands. 09.11.2017.

# Evidenzbasierte Versicherungsmedizin

## *Evidence-based Insurance Medicine*

### Cochrane Insurance Medicine

#### Publications

1. Hoving J, Cornelius B, de Boer W, Kok R, Brouwer S, Schaafsma F. **Cochrane Insurance Medicine (CIM): bekendheid en interesse onder verzekeringsartsen.** (*Cochrane Insurance Medicine CIM: attitude among insurance physicians*). TBV – Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde. 2017;25(1):7-12.

#### Posters

1. Hoving J, Weida R, de Boer W, Vogel N, Schaafsma FG, Kunz R. **Outcomes relevant for insurance medicine - an evaluation of Cochrane reviews and new initiative.** Global Evidence Summit; Cape Town, South Africa. 2017.
2. Weida R, Wijnvoord L, Kunz R. **Evidence on the Web – exploring the feasibility of a searchable database for insurance medicine evidence.** Dutch International Congress on Insurance Medicine (DICIM); Almere, The Netherlands. 2016.
3. Weida R, Hoving J, Kunz R, Busse J, Friberg E, de Boer W, Schaafsma FG. **Information needs and priority setting for Cochrane Insurance Medicine (CIM): An international stakeholder survey.** Cochrane Colloquium, Seoul, South Korea. 2016.
4. Weida R, Hoving J, Busse J, Friberg E, Schaafsma FG, De Boer W, Kunz R. **Insurance medicine outcomes in Cochrane reviews.** Cochrane Colloquium, Seoul, South Korea. 2016.
5. Weida R, Hoving J, Busse J, Friberg E, Schaafsma FG, de Boer W, Kunz R. **Insurance medicine outcomes in Cochrane Reviews.** Tag der Forschung, Departement Klinische Forschung, Universitätsspital Basel; Schweiz. 2017.

#### Workshops

1. de Boer WE. **Evidence based disability evaluation?** EUMASS Congress; Ljubljana, Slovenia. 10.06.2016.
2. Kunz R, Weinbrenner S, Weida R, Lohss R. **Evidenzbasierte Begutachtung in der Sozialmedizin. Vision oder erklärtes Ziel?** Reha Kolloquium; Frankfurt am Main, Germany. 21.03.2017.
3. Kunz R, Weida R, Hoving J, Kiekens C, Negrini S, J R. **How to do knowledge translation without money.** Global Evidence Summit; Cape Town, South Africa. 13.09.2017.
4. Weida R. **News from the Cochrane Colloquium – Insurance medicine on a global scale.** DICIM Congress; Almere, The Netherlands. 03.11.2016.
5. Weida R. **Joint meeting Cochrane Work and Cochrane Insurance Medicine.** Cochrane Colloquium; Seoul, South Korea. 23.10.2016.

## Presentations

1. Kunz R. **Introduction to evidence-based insurance medicine and the Cochrane Collaboration: what is Insurance Medicine, why does it need more evidence and how to move forward?** ICLAM Congress; Maastricht, The Netherlands. 23.05.2016.
2. Kunz R. **Evidenzbasierte Begutachtung in der Sozialmedizin.** 44. Marburger Tage 2017 der Deutsche Rentenversicherung Hessen; Marburg, Deutschland. 02.12.2017.
3. Lohss R. **Wissensbedarf in der Sozialmedizin: Gutachtern über die Schultern geschaut.** 44. Marburger Tage 2017 der Deutsche Rentenversicherung Hessen; Marburg, Deutschland. 02.12.2017.
4. Weida R, Schaafsma F, Hoving J, De Boer W, J B, Friberg E, R K. **Cochrane Insurance Medicine Survey Needs Assessment and Priority Setting.** EUMASS Congress; Ljubljana, Slovenia. 09.06.2016.
5. Weida R, Brouwer S, Busse J, Alexanderson K, Kunz R. **Meet the new field within Cochrane – Insurance Medicine. An interactive presentation.** EUMASS Congress; Ljubljana, Slovenia. 09.06.2016.
6. Weida R, Brouwer S, Busse J, Alexanderson K, Kunz R. **What do Insurance Medicine practitioners need? Needs Assessment and Priority Setting for a new field within Cochrane – Insurance Medicine.** EUMASS Congress; Ljubljana, Slovenia. 09.06.2016.
7. Weida R, Vogel N, Schaafsma FG, Hoving J, Busse J, Alexanderson K, de Boer W, Kunz R. **Prävalenz von sozialmedizinischen Endpunkten in Cochrane Reviews.** Reha Kolloquium; Frankfurt am Main, Germany. 20.03.2017.
8. Weida R. **Cochrane Insurance Medicine.** Research Platform, Basel Institute for Clinical Epidemiology and Biostatistics ceb; Basel, Switzerland. 16.11.2017.
9. Weida R, Kunz R, Hoving J. **Cochrane 2020: Knowledge translation at its heart.** DICIM Congress; Almere, The Netherlands. 09.11.2017.
10. Weida R. **Cochrane und Cochrane Insurance Medicine.** 44. Marburger Tage 2017 der Deutsche Rentenversicherung Hessen; Marburg, Deutschland. 02.12.2017.

# Krankschreibung und Berufliche Wiedereingliederung

## *Sick-leave and Return-to-work*

### Publications

1. de Boer WE, Mousavi SM, Delclos GL, Benavides FG, Lorente M, Kunz R. **Expectation of sickness absence duration: a review on statements and methods used in guidelines in Europe and North America.** Eur J Public Health. 2016;26(2):306-11.
2. Dhaini SR, Zuniga F, Ausserhofer D, Simon M, Kunz R, De Geest S, Schwendimann R. **Care workers health in Swiss nursing homes and its association with psychosocial work environment: A cross-sectional study.** International journal of nursing studies. 2016;53:105-15.
3. Dhaini SR, Zuniga F, Ausserhofer D, Simon M, Kunz R, De Geest S, Schwendimann R. **Are nursing home care workers' health and presenteeism associated with implicit rationing of care? A cross-sectional multi-site study.** Geriatr Nurs. 2017;38(1):33-38.
4. Dhaini S, Zuniga F, Ausserhofer D, Simon M, Kunz R, De Geest S, Schwendimann R. **Absenteeism and Presenteeism among Care Workers in Swiss Nursing Homes and Their Association with Psychosocial Work Environment: A Multi-Site Cross-Sectional Study.** Gerontology. 2016;62(4):386-95.
5. Vogel N, Schandelmaier S, Zumbunn T, Ebrahim S, de Boer WE, Busse JW, Kunz R. **Return-to-work coordination programmes for improving return to work in workers on sick leave.** Cochrane Database Syst Rev. 2017;3:CD011618.
6. Weida R. **Cochrane Corner - Wie wirksam sind nicht-betriebliche koordinierte multidisziplinäre Programme («Case Management») zur beruflichen Wiedereingliederung von Arbeitnehmenden mit längeren Phasen der Arbeitsunfähigkeit?** Suva Medical (Swiss Accident Insurance Fund, Suva). 2017.

### Poster

1. Lohss R, Geissler N, Thiel M, Göhle M, Egen C, Gutenbrunner C. **Einfluss der Arbeitsfähigkeit auf die Veränderung der isokinetischen Maximalkraft bei Rehabilitanden mit degenerativen Kniegelenkerkrankungen.** Reha Kolloquium; Frankfurt am Main, Germany. 2017.

### Presentations

1. De Boer WE. **Krankschreibung und Wiedereingliederung. Ein sehr kurzer Überblick über die Einbindung von Professionals in 12 Ländern.** Reha Kolloquium; Aachen, Deutschland. 01.03.2016.
2. Kunz R. **Interventions for return to work. Do they work?** EUMASS Congress; Ljubljana, Slovenia. 10.06.2016.

# **Aus-, Weiter- und Fortbildung**

## **Under-/Postgraduate Training, Continuous Medical Education**

### **Ausbildung / Undergraduate training**

#### **Studentenunterricht / Training Medical Students**

1. **Berufsfelderkundung (Vocational field). Die Rolle von Ärzten bei der Gewährleistung der sozialen Sicherheit.** 1. Jahreskurs Bachelor. 2016/17.
2. **Evidenzbasierte Guidelines (Vorlesung). Themenblock Patienten-Orientierte und Evidenz-basierte Medizin (POEM) / Klinische Epidemiologie.** 3. Jahreskurs Bachelor. 2016/17.
3. **Übersicht über das Sozialversicherungssystem in der Schweiz.(Overview of Social Security in Switzerland): Kranken-, Invaliden-; Unfallversicherung; Privatversicherer. Vorlesungen in Public Health / Versicherungsmedizin**  
**Bewertung der Arbeitsunfähigkeit; Juristische Perspektiven. Eine Diskussion konkreter Fällen.**  
Seminar Public Health / Versicherungsmedizin. 2. Jahrkurs Master. 2016/17.
4. **Das ärztliche Zeugnis; Arbeitsunfähigkeit und Invalidität.** (Sick leave certification; work incapacity and disability).  
(Interaktive Vorlesung). Themenblock Vom Symptom zum Management und Notfallmedizin. Hausarztmedizin  
3. Jahreskurs Master. 2016/17.

#### **Betreuung Master-Arbeiten / Undergraduate**

1. Raphael Dettwiler. **Funktionsorientierte Begutachtung in der Versicherungsmedizin. Eine Inhaltsanalyse.** 2016.

#### **Postgraduale Fortbildung / Postgraduate training**

##### **Master Versicherungsmedizin – Modul „Evidenzbasierte Versicherungs-Medizin Universität Basel, 21-25 November 2016.**

1. Bollig C. **Literatursuche. Die Cochrane Library, Einführung und Übungen.**
2. Böker M. **Literatursuche. Google Scholar, Suchmaschine und Portale.**
3. de Boer W. **Standardisierung der Begutachtung. Funktionsorientierte Begutachtung: Interview, IFAP, Training.**  
(Vortrag mit Diskussion).
4. de Boer W, Donker-Cools B. **Begutachtung in den Niederlanden.** (Vortrag mit Diskussion).
5. Donker-Cools B. **Leitfaden „Begutachtung Schlaganfall“ (NL).** (Vortrag mit Diskussion)
6. Fellmann T. **RELY-Studie: Funktionsorientiertes Interview.** (Diskussion)
7. Jeger J. **Qualitätssicherung in der Begutachtung. Leitlinien. Eine Einführung. Leitlinien: Begutachtung des Bewegungsapparats.** (Vortrag mit Diskussion).
8. Kunz R. **Evidenzbasierte (Versicherungs-) Medizin. Eine Einführung.** (Vortrag mit Diskussion).



9. Kunz R. **Systematischen Reviews und Meta-Analysen: Eine Einführung.** (Vortrag).
10. Kunz R, von Elm E, Weida R. **Critical Appraisal eines Cochrane Reviews.** (Gruppenarbeit).
11. Kunz R. **Einführung in die Prinzipien von GRADE.** (Vortrag mit Diskussion).
12. Kunz R. **Von der Evidenz zur Entscheidung – Das GRADE Framework.** (Gruppenarbeit).
13. Kunz R. **Systematischer Review über die Reliabilität der medizinischen Begutachtung.** (Vortrag).
14. Kunz R, Raatz H. **Critical Reading einer Interventionsstudie.** (Gruppenarbeit).
15. Mager R. **Qualitätssicherung in der Begutachtung. Leitlinien: Begutachtung in der Psychiatrie.** (Vortrag mit Diskussion).
16. Otto S. **HTA in der Schweiz: Rolle in der Gesundheitspolitik.** (Vortrag mit Diskussion).
17. Raatz H. **Health Technology Assessment zur Nutzenbewertung im Gesundheitssystem: Eine Einführung.** (Vortrag mit Diskussion).
18. Urscheler N. **Das klinische Krankheitsbild. Der Schlaganfall.** (Vortrag mit Diskussion).
19. von Elm E. **Die Cochrane Collaboration.** (Vortrag mit Diskussion).
20. von Elm E, Weida R. **Drei Cochrane Gruppen: Cochrane Schweiz, Cochrane Insurance Medicine, Cochrane Work.** (Vortrag mit Diskussion).
21. Weida R. **Cochrane Gruppen (Cochrane Insurance Medicine, Rehabilitation, Work).** (Vortrag mit Diskussion).

**Die Dozierenden kommen von folgenden Institutionen:**

- Swiss TPH Basel
- Cochrane Schweiz
- Cochrane Deutschland
- BAG Sektion Medizinische Leistungen
- Schweizerische Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie SGVP
- Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), Lausanne
- Universitätsklinikum Freiburg
- University of Amsterdam, Niederlande
- Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
- Basel Institute for Clinical Epidemiology & Biostatistics, ceb
- MEDAS Zentralschweiz AG
- Reha Rheinfelden

## Betreuung von postgradualen Masterarbeiten

1. Master of Science Public Health. Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf  
Demirden H.: **Gibt es im Kanton Zürich Hinweise für eine Fehl- oder Überversorgung mit orthopädischen Serienschuhen, gemäss IVG Art. 21, bei Personen mit Fussdeformitäten? Mögliche Ursachen und Lösungsansätze für eine bedarfsgerechte Versorgung.** 2017.
2. Master of Advanced Studies Versicherungsmedizin, Universität Basel  
Eichin M.: **Die Fallzahlenentwicklung des malignen Pleuramesothelioms und deren mögliche Auswirkung auf die Versicherungsleistungen der Suva.** (laufend).

## DAS, Diploma of Advanced Studies, Work and Health

1. Weida R. **Cochrane, systematic reviews of interventions, and how to read them.** DAS Work&Health, University of Zurich; Schweiz. 01.03.2017.

## **Sonstige Aktivitäten** **Further Activities**

### Publication

1. Nath S, Koziarz A, Badhiwala JH, Alhazzani W, Jaeschke R, Sharma S, Banfield L, Shoamanesh A, Singh S, Nassiri F, Oczkowski W, Belley-Côté E, Truant R, Reddy K, Meade MO, Farrokhyar F, Bala MM, Alshamsi F, Krag M, Etxeandia-Ikobaltzeta I, Kunz R, Nishida O, Matouk C, Selim M, Rhodes A, Hawryluk G, Almenawer SA. **A traumatic versus conventional lumbar puncture needles: a systematic review and meta-analysis.** The Lancet. Epub 2017 Dec 7.

### Presentation

1. Lohss R, Blumenthal M, Gottschling-Lang A, Sturm C, Egen C, Gutenbrunner C. **Wege in die Anschlussrehabilitation (AHB) - Analyse patientenrelevanter Einflussfaktoren auf den Zugang in die AHB.** Reha Kolloquium; Frankfurt am Main, Germany. 21.03.2017.

### Sonstige Aktivitäten und Funktionen:

1. Studienleitung Master of Advanced Studies, MAS, Versicherungsmedizin
2. Kranken- und Unfall-Fonds, Universität Basel
3. Vorstand Swiss Insurance Medicine
4. Board Member der GRADE Working Group
5. Board Director of Cochrane Insurance Medicine
6. Board Member of Cochrane Fields Executive
7. Vertreter der Schweiz beim EUMASS Council

# **Unsere Partner in Forschung & Bildung**

## ***Our Partner in Research & Education***

### **SCHWEIZ**

#### **Universitätsspital Basel und Universität Basel**

- asim Begutachtung
- Basel Institute for Clinical Epidemiology & Biostatistics (ceb)
- Clinical Trial Unit
- Department Klinische Forschung
- Hals-Nasen-Ohren-Klinik
- Pflegewissenschaft – Nursing Sciences
- Psychosomatik
- Transplantationsimmunologie & Nephrologie
- Zentrum für Hausarztmedizin

**BEGAZ** Begutachtungszentrum BL

**BSV** Bundesamt für Sozialversicherungen

**Cochrane Schweiz**

**Fachhochschule Nordwestschweiz**

Institut Mensch in komplexen Systemen der Hochschule für Angewandte Psychologie

**MEDAS Zentralschweiz**

**SIM** Swiss Insurance Medicine

**SNF** Schweizerischer Nationalfonds

**Suva**

**SVA Zürich**

**Swiss TPH**

**ZMB** Zentrum für Medizinische Begutachtung

### **INTERNATIONAL**

**Cochrane**

**Dutch Academic Center for Insurance Medicine. The Netherlands.**

**Deutsche Rentenversicherung. Germany.**

**EUMASS European Union of Medicine in Assurance and Social Security.**

**Karolinska Institutet. Sweden.**

**Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde. The Netherlands.**

**McMaster University. Canada.**

**EbIM** Forschung & Bildung  
Departement Klinische Forschung  
Universitätsspital Basel  
Spitalstrasse 12, 4031 Basel  
Tel: +41 61 328 75 67  
[www.unispital-basel.ch/ebim](http://www.unispital-basel.ch/ebim)  
[www.insuremed.cochrane.org](http://www.insuremed.cochrane.org)

**EbIM** Research & Education  
*Department of Clinical Research*  
*University Hospital of Basel*  
*Spitalstrasse 12, 4031 Basel*  
*Phone: +41 61 328 75 67*  
[www.unispital-basel.ch/ebim](http://www.unispital-basel.ch/ebim)  
[www.insuremed.cochrane.org](http://www.insuremed.cochrane.org)