

Kooperationsanfrage aus Hannover

**Kooperationsanfrage bezüglich Antragstellung beim BMG zum Thema
„Benzodiazepine und Z-Substanzen – Konzepte zur Risikoreduktion bei älteren
Patientinnen und Patienten“**

Auszug aus Protokoll TK IX 2013

TOP 1: Kooperationsanfragen aus Hannover und Düsseldorf

Beide Kooperationsanfragen (siehe Originale im Anhang dieses Protokolls) wurden positiv beurteilt, beide erhalten einen Letter of intent. Im Falle einer Doppelförderung müssen beide kooperieren. Zum Antrag von Frau Wiese wurde kritisch angemerkt, dass es sich hier um eine typische Exposé-Fragestellung der AgeCoDe-Studie handelt. Korrekturen der Forschungsfrage wurden in dem Sinne besprochen, dass nicht die Assoziationen zwischen der Einnahme von Benzodiazepinen und Z-Substanzen und der Entwicklung von MCI und Demenz untersucht werden, sondern eher Fragen der Einnahmemuster (Prävalenz, Inzidenz, Charakteristika der Patientinnen und Patienten etc.).

Es wurde beiden Projekten die Auflage gegeben, im Falle einer Förderung alle geplanten Analysen der Studygroup durch Exposés zugänglich zu machen. Bei Publikationen ist die Studygroup ebenfalls nach dem AgeCoDe-üblichen Procedere einzubinden. Die Antragsteller sind eingeladen, Kooperationen mit anderen AgeCoDe-Partnern zu suchen.

Birgitt Wiese, Ulrike Junius-Walker (Institut für Allgemeinmedizin der MHH), Thomas Hillemacher (Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der MHH)

Die Klinik der Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie und das Institut für Allgemeinmedizin der MHH möchten gemeinsam einen Antrag in der Ausschreibung des BMG zu „Benzodiazepine und Z-Substanzen – Konzepte zur Risikoreduktion bei älteren Patientinnen und Patienten“ einreichen.

Als ein Teilaspekt sollen in dem beantragten Projekt schon vorhandenen Datenquellen ausgewertet werden. Hier bietet sich die AgeCoDe-Studie an, da insbesondere die Fragestellung der Assoziation zwischen der Einnahme von Benzodiazepinen und Z-Substanzen und des Entstehens einer Demenz bzw. einer MCI bei älteren Patienten bearbeitet werden kann. Weitere Aspekte, die den Auswertungen berücksichtigt werden sollen, sind insbesondere das Geschlecht sowie die Komorbiditäten des Patienten.

Da der Finanzrahmen des Projektes sehr begrenzt ist, können im Projektantrag nur in geringem Maße Mittel für die statistische Auswertung beantragt werden.

Wir möchten um eine Kooperationszusage der AgeCoDe-Studiengruppe hinsichtlich der Auswertung der Daten der AgeCoDe-Kohorte bitten, um im Projektantrag auf die beabsichtigte Zusammenarbeit verweisen zu können.

28. August 2013

Unterstützung des BMG-Antrags der

**Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie und des Instituts für
Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover**

Letter of Intent der AgeCoDe-Studiengruppe

Sehr geehrter Herr Prof. Hillemacher, sehr geehrte Frau Dr. Junius-Walker, sehr geehrte Frau Wiese,

dieser Brief belegt die Bereitschaft zur Unterstützung Ihres Antrags zur BMG-Ausschreibung „Benzodiazepine und Z-Substanzen – Konzepte zur Risikoreduktion bei älteren Patientinnen und Patienten“. Ihr Exposé wurde in der Telefonkonferenz der AgeCoDe-Studiengruppe am 26.08.2013 besprochen und für unterstützungswürdig befunden.

Die von Ihnen beschriebenen Sekundärdatenanalysen zum Gebrauch von Benzodiazepinen und Z-Substanzen (siehe Anlage) können im Datensatz der AgeCoDe-Studie durchgeführt werden.

Alle Sekundäranalysen müssen per Exposé nach dem in AgeCoDe üblichen Procedere mit der Studygroup diskutiert werden. Geplante Publikationen und die Co-Autorenschaften folgen den etablierten AgeCoDe-Publikationsrichtlinien.

Die Principal Investigators der AgeCoDe-Studie sind an Ihrem Antrag nicht beteiligt, unterstützen aber den Antrag und seine Fragestellungen ausdrücklich.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Martin Scherer

Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. Wolfgang Maier

Direktor der Klinik und Poliklinik für
Psychiatrie und Psychotherapie

Universitätsklinikum Bonn

Anlage

Geplante Auswertungen:

- Wie ist die Prävalenz und Inzidenz der Einnahme von Benzodiazepinen und Z-Substanzen in der AgeCoDe-Kohorte?
- Wie sehen die Einnahmemuster von Benzodiazepinen und Z-Substanzen im Längsschnitt aus?
- Lassen sich Muster von Patienten hinsichtlich Erkrankungen, Geschlecht, Alter, etc. finden, die mit der Einnahme von Benzodiazepinen und Z-Substanzen verbunden sind?