

Evidenz-basierte Medizin: Brauchen wir sie wirklich?

Mit dem Begriff „Evidenz-basierte Medizin“ (EBM) wird eine ärztliche Haltung beschrieben, die die eigene (klinische) Erfahrung mit der besten Evidenz aus systematischer Forschung verbindet, um Entscheidungen über die Behandlung individueller Patienten zu treffen. Dabei versteht man unter „Evidenz“ Beweise oder Informationen, die im wissenschaftlichen Forschungsprozess gewonnen wurden. Voraussetzung für die Anwendung der EBM ist ein konkretes Problem wie z. B. die Frage, ob auch Patienten über 80 Jahre von einer Lyse-Therapie bei Myokardinfarkt profitieren.

von PD Dr. med. Ludger Pientka, Medizinisch-Geriatrie Abteilung, Augusta-Kranken-Anstalt, Bochum

Zur Beantwortung dieser Frage sollten im Idealfall folgende Schritte erfolgen:

1. Problemformulierung
2. Suche nach Evidenz (Informationen, Literatur)
3. Kritische Bewertung der Information hinsichtlich Nutzen, Schaden, Kosten und Anwendbarkeit
4. Anwendung des Ergebnisses auf den individuellen Patienten
5. Überprüfung des Erfolges.

Die kritische Bewertung der Literatur orientiert sich dabei an einer sog. „Evidenzhierarchie“, in der (methodisch) guten und schlechten Studien ihr entsprechender

Rang zugewiesen wird. Dabei kommt es allerdings nicht – wie vielfach behauptet – alleine darauf an, Literatur kritisch zu lesen, sondern vor allem, beantwortbare Fragen zu stellen und das Ergebnis der Evidenzsuche auch bei den eigenen Patienten anzuwenden.

Nur alter Wein in neuen Schläuchen?

Was ist denn neu an dieser Herangehensweise? Wird hier nur normales ärztliches Verhalten in (neue) Worte gefasst und als Innovation verkauft? Kritiker äußern häufig die Meinung, dass die Vertreter der EBM ärztliche Erfahrung durch eine Mischung von statistischem Jargon und theoretischer

Besserwisserei ersetzen wollen. Aber eine Reihe von Untersuchungen hat gezeigt, dass für die Behandlung wichtige Evidenz zum Teil erst Jahre nach der Publikation auch im ärztlichen Alltag angewendet wird (z. B. Beta-Blocker nach Myokardinfarkt, ACE-Hemmer bei Herzinsuffizienz). Ein wesentlicher Grund für diese Tat-

sache liegt sicherlich in der Informationsflut, der wir Ärzte gegenüberstehen und die es uns schwer macht, für unsere Patienten wirklich wichtige Informationen (Evidenz) von solchen geringerer Bedeutung zu unterscheiden. Denn nur ein geringer Anteil der Veröffentlichun-

gen ist für die ärztliche Praxis wirklich wichtig. Ein weiteres Argument für die EBM ist die Tatsache, daß je nach ärztlichem Umfeld nur ca. 50% aller Entscheidungen auch wissenschaftlich abgesichert sind.

Die Bedeutung der EBM geht aber auch in Deutschland weit über die individuelle ärztliche Tätigkeit hinaus. Denn EBM-Kriterien bilden z. B. die Geschäftsgrundlage des „Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen“, der über Vergütungszulassungen entscheidet. Ebenso werden vom Gesetzgeber Evidenz-basierte Leitlinien für wichtige Krankheiten gefordert. Insofern sind wir gezwungen, uns mit dem Konzept der EBM auseinanderzusetzen.

„**EBM** richtig praktiziert ist keine Kochbuchmedizin, sondern die moderne und effektive Verbindung von guter Medizin und persönlicher Freude am Beruf.“

Evidence-based Medicine: Zwei Veranstaltungen bieten einen Blick auf die Grundlagen...

Grundlagen der Evidence-based Medicine sind das Thema einer Informations- und Diskussionsveranstaltung, die am 6. September 2000 von 15.00 bis 19.00 Uhr im Haus der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe in Dortmund stattfindet.

... und auf die Anwendung in Klinik und Praxis

Am 15. September beginnt ein 60-stündiger Kurs zur Evidence-Medicine, der in drei Abschnitten Grundlagen und Anwendung der EBM-Prinzipien erläutert. Kursabschnitt A vermittelt methodische und statistische Grundkenntnisse und findet vom 15. bis 17. September 2000 in Münster oder alternativ vom 20. bis 22. Oktober 2000 in Bochum statt. Kursabschnitt B behandelt EBM-Anwendungen und Fallbeispiele (8. bis 10. Dezember 2000 in Münster). In Kursabschnitt C wird vom 2. bis 4. Dezember die Umsetzung vom EBM im Arbeitsalltag beleuchtet.

Näheres zu diesen Veranstaltungen, zu Inhalten, Teilnehmergebühren und Anmeldebedingungen erfahren Sie im Veranstaltungsprogramm der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und KVWL in diesem Heft ab Seite 33.