

Alle reden von ebm!

Ob in Verhandlungen mit der Kasse, im Qualitätszirkel, in politischen Diskussionen, ... – das Kürzel „ebm“ taucht immer öfter auf! Wir nehmen dies zum Anlass, Ihnen einige nützliche Informationen zusammenzustellen.

Was meint ebm?

„EBM ist der gewissenhafte, ausdrückliche und vernünftige Gebrauch der gegenwärtig besten externen, wissenschaftlichen Evidenz für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten. Die Praxis der EBM bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestmöglichen externen Evidenz aus systematischer Forschung.“ – so die klassische Definition von David Sackett.

Evidenz hat aber nichts mit „evident“ in unserem Sprachgebrauch zu tun, denn es meint gerade nicht das was „offensichtlich“ oder „augenscheinlich“ ist. Vielmehr meint es „Belege“ und „Nachweise“ für Entscheidungen ärztlichen Handelns, die aus ganz unterschiedlichen Quellen stammen können – vom Lehrbuch, vom ausbildenden Arzt, vom Kollegen, aus Fallbesprechungen, aus Studien, ...

Was bedeuten die Stufen der Evidenz?

Wenn von der „bestmöglichen Evidenz“ die Rede ist, heißt dies, dass es soetwas wie eine Rangordnung oder Ebenen / Stufen bzw. im englischen „levels“ der Evidenz gibt. Diese Differenzierung wird zu oft übersehen, wenn z.B. Aussagen wie „diese Therapie ist nicht evidence-based“ fallen. Daher seien hier die Einteilung der Evidenzstufen von Therapiestudien kurz beschrieben:

Grad	Merkmal
Ia	Evidenz aufgrund von Meta-Analysen randomisierter kontrollierter Studien
Ib	Evidenz aufgrund mind. einer randomisierten kontrollierten Studie
IIa	Evidenz aufgrund mind. einer gut angelegten kontrollierten Studie ohne Randomisierung
IIb	Evidenz aufgrund mindestens einer gut angelegten quasi experimentellen Studie
III	Evidenz aufgrund gut angelegter nicht experimenteller deskriptiver Studien (z.B. Vergleichsstudien, Korrelationsstudien, Fall-Kontrollstudien)
IV	Evidenz aufgrund von Berichten/Meinungen von Expertenkreisen, Konsensus-Konferenzen und/oder klinischer Erfahrungen anerkannter Autoritäten

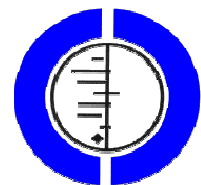
Allerdings wächst die Kritik an dieser Art der eindimensionalen Evidenz-Klassifizierung. So gelten randomisierte kontrollierte Studien zwar als "Goldstandard" für therapeutische Interventionen, jedoch nicht unbedingt für Fragestellungen zu Diagnostik und Prognose. Die Evidenzstufen erlauben auch keine Einschätzung der klinischen Relevanz der Studienergebnisse. Weiters ist die Einteilung international nicht einheitlich! Aus dieser Abstufung werden dann entsprechende Empfehlungsgrade abgeleitet.

Es gilt die **best-evidence-Regel**, wonach auch die Meinung eines Expertenkreises wie ein Qualitätszirkel die beste verfügbare externe Evidenz sein, wenn es zur gesuchten Frage keine wissenschaftlichen Studie gibt.

Prof. Hiesmayr, Intensivmediziner und Referent bei den Linzer ebm Kursen, sowie in Hitisau, legt besonders Wert darauf „dass es die Kunst des Arztes ist und bleibt, wie er diese Kenntnis der verfügbaren Evidenz und seine Erfahrung bei einem bestimmten Patienten mit seinen individuellen Problemen und Umständen (Alter, Präferenzen, Begleitkrankheiten, ...) zum besten Ergebnis für den Patienten führt.“

Wo finden Ärzte die beste verfügbare externe Evidenz?

Für Ärzte stellen Übersichtsarbeiten / systematic reviews oder auch Meta-Analysen die praktikabelste Form der Suche nach externer Evidenz dar, denn darin sind alle verfügbaren Primärstudien identifiziert, ausgewählt, kritisch bewertet und die Ergebnisse zusammengefasst. Diesen Anspruch erfüllt u.a. die **Cochrane Datenbank**, welche für Ärzte durch ein Service der Hypobank OÖ unter www.hypomed.at kostenlos zugänglich ist! Es lohnt sich ein Blick auf die verfügbaren Arbeiten im eigenen Fachbereich – dies ist durch eine entsprechende Gliederung sehr einfach, z.B. 93 reviews Zahnmedizin, 26 reviews zu Prostata und urologische Krebserkrankungen, 64 reviews zur Hypertonie-Behandlung, usw.



**Das Logo der
Cochrane
Collaboration**

Bei Cochrane ist wie bei fast allen Internetdatenbanken die Sprachhürde Englisch vorhanden. Da dies lt. Umfragen auch für Ärzte eine sehr große Hürde darstellt, werden zunehmend deutschsprachige Quellen aufgebaut. Ähnlich aufgebaut wie die Cochrane Datenbank ist clinical evidence, das als Buch in deutscher Übersetzung als „**Kompodium**

Auflistung der Themenbereiche zur Hypertonie mit Angabe der dazu vorhandenen Reviews in der Cochrane Datenbank



The screenshot shows the Wiley InterScience website. At the top, there is a navigation bar with 'Home / Medicine and Healthcare / Medicine (general)'. Below that, it says 'The Cochrane Library 2005, Issue 2' with a copyright notice for John Wiley & Sons, Inc. The main content area is titled 'BROWSE TOPICS BY COCHRANE COLLABORATIVE REVIEW GROUP'. A dropdown menu is set to 'Hypertension', and a list of sub-topics is displayed with the number of reviews in parentheses next to each:

- ▶ Prevention of Hypertension (14)
 - ▶ Diet (8)
 - ▶ Lifestyle
 - ▶ Behavior Modification (6)
- ▶ Treatment of essential Hypertension (64)
 - ▶ Pharmacological Therapies (42)
 - ▶ Non-pharmacologic (same as preventions) (13)
 - ▶ Management/treatment of Specific sub-types of Hypertensive Patients (4)
 - ▶ Hypertensive Urgencies and Emergencies (1)
 - ▶ Organization of Hypertension Services (4)

evidenzbasierte Medizin“ jährlich aktualisiert erscheint (Preis: € 49,-). Erste Quelle für Allgemeinmediziner sind die **ebm-guidelines**, welche als Buch und CD-ROM in deutscher Übersetzung von der ÖGAM herausgegeben werden und um € 99,- erhältlich sind. Eine weitere deutschsprachige Quelle **www.medizin-evidenz.de** befindet sich noch im Aufbau.

Medizinische Leitlinien stellen einen weiteren Zugang zur besten verfügbaren Evidenz dar, wenn diese methodisch gut gemacht wurden und die externe Evidenz transparent dargestellt wird. In Österreich gibt es evidenzbasierte Leitlinien verschiedener Fachgruppen, z.B. Diabetes Leitlinien der Österr. Gesellschaft für Diabetologie, Asthma Leitlinien der Gesellschaft für Pulmologie, etc. In Österreich gibt es keine zentrale Leitliniendatenbank, wie Sie z.B. in der BRD unter www.leitlinien.de zu finden ist, die österr. Fachgesellschaften publizieren Ihre Leitlinien in Ihrer Fachzeitschrift und/oder im Internet auf der Seite der jeweiligen Fachgesellschaft.

Für die Suche nach Einzelstudien dienen Datenbanken wie Medline (kostenlos), embase, cancerlit ...

Die Erfahrung, dass das Finden von geeigneten Studien aufgrund der ungeheuren Menge von Literatur, der englischen Terminologie und auch der Technik der richtigen Fragenformulierung nicht ganz leicht und zeitaufwendig ist, haben schon viele Ärzte gemacht.

Wo gibt's dazu Kurse?

Um die Recherche in Datenbanken und die Bewertung der Ergebnisse bzw. das Interpretieren der Ergebnisdarstellungen (s. nebenstehende Grafik aus einem Cochrane Review) zu üben, gibt es einige Kurse, z.B. bietet das Ärztliche Qualitätszentrum gemeinsam mit der Medak seit mehreren Jahren ebm-Kurse in Linz an. Beim nächsten Kurs am 8. Oktober 2005 vermittelt OA Dr. Josef König Recherche-Fertigkeiten, Frau Dr. Lucia Ucsnik referiert am 12. November 2005 die Bewertung von Studien zu Behandlungsentscheidungen.

Seit dem ersten Linzer ebm Kurs im September 2000 hat das Ärztliche Qualitätszentrum 29 Veranstaltungen mit 225 Fortbildungsstunden durchgeführt, die von 227 Ärzten genutzt wurden, v.a. Ärzte aus OÖ, aber auch aus den Bundesländern und sogar aus Bayern kamen Teilnehmer nach Linz.

Einen Überblick über das Kursangebot in Österreich finden Sie im nebenstehenden Kasten.

Eine Gruppe von Allgemeinmedizinern diskutiert Originalstudien in einem **Journal Club**, der alle 2 Monate in Linz stattfindet. Darin verbinden die Teilnehmer Übung im Bewerten von Studien nach ebm Kriterien mit konkreter fachmedizinischer Fortbildung. Interessenten sind gerne dazu eingeladen.

Ebm workshops in Linz:

Modul 1: Recherche in medizinischen Datenbanken

Modul 2: Evidenz bei Behandlungsentscheidungen

Modul 3: Evidenz bei diagnostischen Tests

Modul 4: Evidenz bei Nebenwirkungen/ prognostischen Fragen

Modul Zahnmedizin

Modul Turnusärzte

Modul niedergelassene Fachärzte

Termininfos: MEDAK – Tel.: 0732/778371/313; www.medak.at

Ebm kurs Hitisau: www.izi.at

Ebm Kurs ÄK Kärnten www.aekktn.at

Ebm Kurse in Krankenhäusern z.B. Barmherzige Schwestern Linz; AUVA; TILAK;

Ebm Veranstaltungen im Rahmen von Fachkongressen

Health Outcome Research der Vienna School of Clinical Research www.vscr.at

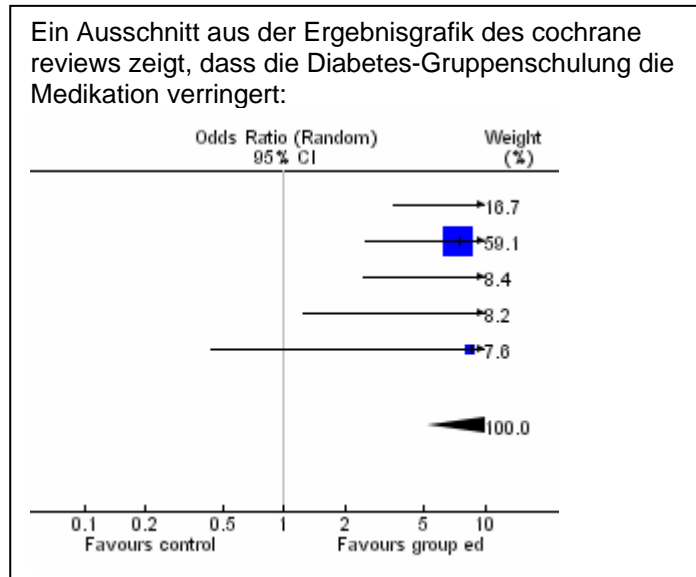
Ein Beispiel aus einem Cochrane Review

Aktuell ist ein Cochrane-Review zur Gruppenschulung bei Diabetes-2 Patienten erschienen, der auch eine österreichische Studie von Prof. Pieber enthält: Deakin T, Group based training for self-management strategies in people with type 2 diabetes mellitus. Das Ergebnis liest sich als Text wie folgt:

“SYNOPSIS: Group-based training for self-management strategies in people with type 2 diabetes results in better diabetes management Adults with type 2 diabetes who have participated in group-based training programmes show improved diabetes control (fasting blood glucose and glycated

haemoglobin) and knowledge of diabetes in the short (four to six months) and longer-term (12 to 14 months) whilst also having a reduced need for diabetes medication.

There is also some evidence that group-based education programmes may reduce blood pressure and body weight, and increase self-empowerment, quality of life, self-management skills and treatment satisfaction. However, as only a small number of studies evaluated those outcomes, more research is required to confirm those findings.”



Wer sich mit der Methodik der ebm vertraut machen will, kann dies auch in Büchern tun. Wir empfehlen Ihnen v.a. 2 Bücher:

Evidenz-basierte Medizin. Praxis-Handbuch für Verständnis und Anwendung der EBM, hrsg. Von Gerd Antes u.a., Thieme Verlag 2003 (€ 31,-)

Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis, hrsg. Von Regina Kunz u.a., Deutscher Ärzte-Verlag 2000 (€ 41,-)

Links zu den angeführten Datenbanken und weiterführende Informationen zu ebm finden Sie unter www.aerztliches-qualitaetszentrum.at

Foto 1: Mag. Alois Alkin, Geschäftsführer des Ärztlichen Qualitätszentrums