

Evidenzbasierte Medizin - Segen oder Fluch?

Die medizinische Praxis hat schon immer versucht, in der Grauzone zwischen Wissenschaft einerseits und täglich ausgeübter Kunst andererseits ihren Platz zu finden, um möglichst wirksam Menschen von Krankheiten und dauerhaften Behinderungen zu befreien. Kein anderer Zweig der Naturwissenschaften hat einen ähnlich raschen Wissenszuwachs wie die Biologie, insbesondere die Neurobiologie und Molekularbiologie. Damit lassen sich in immer kürzerer Zeit wissenschaftliche Erkenntnisse in greifbare Fortschritte der Medizin umwandeln. Diesem enormen Zuwachs an Wissen und damit Behandlungschancen stehen eher knapper werdende ökonomische Ressourcen gegenüber: Obwohl der relative Anteil an medizinischen Dienstleistungen am Bruttoinlandsprodukt der Bundesrepublik seit der Wende Anfang der 90er Jahre konstant geblieben ist, richtet sich das gesellschaftspolitische Augenmerk mehr und mehr auf kritische Überprüfung medizinischer Leistungen.

In den letzten 20 Jahren ist in diesem Zusammenhang vor allem ein Begriff ins Rampenlicht gerückt: Evidenzbasierte Medizin (EBM). Darunter versteht man nichts anderes, als dass zur medizinischen Entscheidung optimal zusammengefügtes Wissen über die Wirksamkeit unterschiedlicher Behandlungswege herangezogen wird. Kein Patient würde akzeptieren, mit einem Medikament behandelt zu werden, dessen Wirksamkeit nicht nachgewiesen ist oder dessen Nebenwirkungen nicht bekannt sind. Ähnliches gilt auch für den Bereich über der Verfahren, zum Beispiel in der rehabilitativen Medizin: Es macht mehr Sinn, einen Patienten mit einem Therapieverfahren zu behandeln, dessen Wirksamkeit wissenschaftlich klar nachgewiesen ist. Die

EBM versucht hierzu, eine systematische Qualitätsbeurteilung der Wirksamkeit von Therapieverfahren aus der gesamten Weltliteratur zu extrahieren und in eine leicht verständliche Qualitätsbeurteilung zu bringen, vergleichbar etwa der Sternekategorisierung von Hotels: Dabei gilt als optimaler therapeutischer Wirksamkeitsnachweis die Überprüfung in einer so genannten randomisiert kontrollierten Studie (RKS). Hier wird nach Zufallsprinzip der Patient mit der einen oder anderen Therapieform oder einer Scheintherapie (Placebo) behandelt und der Behandlungserfolg zwischen den Gruppen verglichen.

Die heute gebräuchlichen Qualitätsstufen für Evidenz sind in Tabelle 1 dargestellt:

- Die beste Stufe (1a) bedeutet, dass mehrere randomisiert kontrollierte Untersuchungen verfügbar sind, aus deren Kombination (Metaanalyse) die Gesamtinformation zur Wirksamkeit gewonnen werden kann.
- (1b) bedeutet, dass es zumindest eine randomisiert kontrollierte Studie gibt.
- Die Hierarchie geht dann weiter über Stufe 2, wo zumindest experimentelle Untersuchungen existieren, bis zu Grad 4, wo die Wirk-

samkeit lediglich durch Expertenmeinung ohne tatsächlichen Wirksamkeitsnachweis hergeleitet wird.

Auf den ersten Blick ergibt sich so eine sinnvolle Qualitätseinstufung der Wirksamkeit von Behandlungen. Im Umkehrschluss bedeutet dies natürlich nicht, dass notwendigerweise diese Behandlungsform jetzt bei jedem Patienten ohne Berücksichtigung anderer Einflussfaktoren angewandt werden muss: EBM meint nicht ein sklavisch einer Informatikmaschine folgendes Entscheidungsverhalten des Arztes, sondern versteht sich als Hilfsmodul für den Arzt, um bei sorgfältiger Wertung aller Faktoren zu einer auf den jeweiligen Patienten zugeschnittenen individualisierten Behandlungsentscheidung zu kommen. Das Zusammenspiel der vielfältigen Einflussfaktoren ist in Abbildung 2 graphisch verdeutlicht.

Ich erlebe es gerade auch in Diskussionen mit Selbsthilfegruppen und Patientenvertretern oft, dass das Konzept der EBM von Patientenseite missverstanden wird und Argwohn entsteht, EBM diene nur dazu, Leistungsansprüche von Patienten zu unterdrücken. Dies ist nicht der Fall. Ein Gegenbeispiel:



Prof. Dr. med. Volker Hömberg

Chefarzt der Neurologie der
St. Mauritius Therapieklinik
Ärztlicher Direktor für den
Reha-Bereich im VKKD

Arzt für Neurologie
Arzt für Physikalische und
Rehabilitative Medizin
Klinische Geriatrie

Telefon (02159) 679-15 37
Telefax (02159) 679-15 35
neurologie@stmtk.de
www.v-hoemberg.de
www.stmtk.de

Fortsetzung

Akupunktur ist nach Kriterien der evidenzbasierten Medizin auf höchstem Evidenzniveau wirksam zur zusätzlichen Behandlung von Schmerzen. Unbeschadet dessen ist bis heute die Akupunktur zum Beispiel durch den gemeinsamen Bundesausschuss, in dem Ärzte und Krankenkassen über das Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung beraten, nicht als Kassenregelleistung akzeptiert.

Für viele Bereiche der Medizin können die den Qualitätsstufen der EBM zu Grunde liegenden statistischen Modelle nicht angewendet werden. Dies gilt zum Beispiel für viele Bereiche der Rehabilitation und für seltene Erkrankungen, wo größere randomisierte Untersuchungen nicht machbar sind.

Unabhängig davon kann ein vorurteilsfreier und rationaler Gebrauch von Kriterien der EBM zu einer nicht nur wirtschaftlichen, sondern vor allem hocheffektiven Therapie für Patienten beitragen. Wir alle, die wir das Beste für unsere Patientinnen und Patienten wollen, sollten deswegen offen und vorurteilslos dieser Konzeption gegenüberstehen und ihre Stärken und Schwächen offen diskutieren.

Professor Dr. Volker Hömberg ist Ärztlicher Direktor der St. Mauritius Therapieklinik und des Rehabilitationsbereichs des VKKD. Er ist stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation (DGNR) und Generalsekretär der Weltvereinigung für NeuroRehabilitation (WFNR).

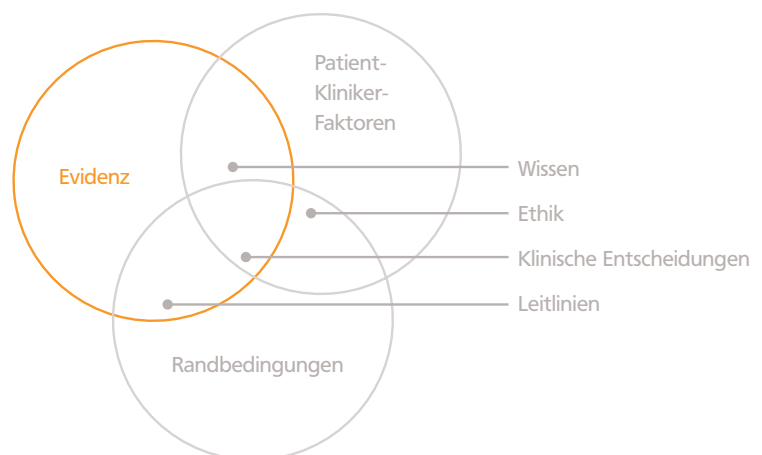
Weitere Literatur erhalten Sie unter www.v-hoemberg.de. Hier können Sie auch Originalveröffentlichungen herunterladen.

EBM-Stufen

Ia	Meta-Analysen von randomisiert-kontrollierten Studien (RCT)
Ib	Mindestens 1 RCT
IIa	Mindestens 1 kontrollierte nicht randomisierte Studie
IIb	Mindestens 1 anderer Typ einer experimentellen Studie (z.B. prae-post)
III	Gute deskriptive nicht-experimentelle Studie (Vergleich, korrel. Single-case Fallstudie)
IV	Experten-Bericht, autoritative Meinung

Tabelle 1

Evidenzbasierte Alltagspraxis



„Evidenz ist nur ein Element in einem komplexen Gesamtzusammenhang.“

(nach Davidoff)

Abbildung 2