

EbM-Splitter 1

„Splitter sind nie das Ganze, sie sind immer fragmentarisch, manchmal glitzernd und auch spitz. Ihr Umgang erfordert Umsicht. Manchmal können sie Licht aber in besonderer Weise brechen oder reflektieren. Sie ermöglichen dann Einsichten, die mit heilen Gläsern nur schwer zu erreichen sind.“

Prof. Dr. med. Dr. phil. Heiner Raspe, Medizinische Universität zu Lübeck

Was versteht man unter „Evidenzbasierter Medizin“?

Anliegen der evidenzbasierten Medizin (EbM) ist es, patientenorientierten Entscheidungen eine wissenschaftlichere Grundlage zu geben, als dies oft der Fall ist. EbM „fordert den bewussten, ausdrücklichen und abwägenden Gebrauch der jeweils besten empirischen Evidenz für Entscheidungen in der Versorgung einzelner Kranker, von Gruppen von Kranken und ganzen Bevölkerungen. Die klinische Praxis der EbM beinhaltet die Integration von klinischer Expertise, Patientenpräferenzen und externer Evidenz aus systematischer patientenorientierter Forschung.“ (Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, 2000).

EbM steht demnach auf drei Säulen:

1. Der individuellen klinischen Erfahrung des (Zahn-)Arztes (= interne Evidenz);
2. den Werten und Wünschen des Patienten;
3. dem aktuellen Stand der wissenschaftlich fundierten klinischen (Zahn-)Medizin (= externe Evidenz).

Voraussetzung für eine Berücksichtigung der bestmöglichen externen Evidenz bei der klinischen Entscheidungsfindung ist das Vorhandensein von (möglichst qualitativ hochwertigen) Daten in der (zahn)medizinischen Literatur. Die vorhandenen Belege müssen häufig zunächst zusammengetragen bzw. aufbereitet werden (z. B. in Form von systematischen Übersichtsarbeiten oder mittels kurzer, strukturierter Zusammenfassungen klinisch relevanter Artikel). Zu vielen klinischen Fragen sind allerdings keine Informationen hoher Evidenzstärke vorhanden.

Integration der EbM in die (zahn)medizinische Praxis, Lehre und Forschung hilft

- wissenschaftlich untermauerte Verfahren bekannt zu machen und in die Praxis einzuführen;
- veraltete, überflüssige und ggf. schädliche Maßnahmen zu identifizieren;
- Lücken in der Gesundheitsversorgung erkennbar zu machen;
- Hinweise für sinnvolle klinische, vor allem patientenorientierte Forschung zu geben.

Das Deutsche Netzwerk für Evidenzbasierte Medizin

Das *Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin* wurde im Oktober 2000 in Berlin als Verein gegründet. Vorläufer war die seit 1998 bestehende Arbeitsgemeinschaft gleichen Namens. Das Netzwerk versteht sich als interdisziplinäres und multiprofessionales Forum aller an EbM Interessierten. Ziel ist es, diejenigen Organisationen, Gruppen und Personen

zusammenzufassen, die sich im deutschsprachigen Raum in Praxis, Lehre und Forschung mit EbM und evidenzbasierter Gesundheitsversorgung beschäftigen. Das Netzwerk trägt aktiv zur Verbreitung und Weiterentwicklung der Methoden und Techniken der EbM bei und arbeitet projektorientiert in Fachbereichen und Arbeitsgruppen. In dem derzeit 15-köpfigen Koordinierungskreis des Netzwerks ist auch ein Zahnmediziner vertreten. Publikationsorgan des Netzwerks ist die *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung (ZaeFQ)*.

Informationen unter <http://www.ebm-netzwerk.de>

Zum Begriff „Evidenzbasierte Medizin“

„Evidenz“ hat im Deutschen die Bedeutung von „Deutlichkeit“, „Klarheit“, „Augenscheinlichkeit“, „Offensichtlichkeit“, „vollständige, überwiegende Gewissheit“. Etwas, das evident, also unmittelbar einleuchtend ist, bedarf keines Nachweises oder Beweises. Das englische „evidence“ hat darüber hinaus die Bedeutung von „Nachweis“, „Beleg“, „Beweis“, stellt also geradezu das Gegenteil von „Evidenz“ dar. Die fachsprachliche Lehnübersetzung des Begriffs „evidence-based“ mit „evidenzbasiert“ ist aus linguistischer Sicht eine Fehlübersetzung, denn „evidenzbasiert“ übernimmt aus dem Englischen eine in der deutschen Verkehrssprache nicht vorhandene Bedeutung des Wortes „Evidenz“. Allerdings hat sich der Begriff „evidenzbasierte Medizin“ im deutschsprachigen Raum inzwischen weitgehend als Terminus technicus etabliert. Hierbei wird „Evidenz“ im Sinne der englischen Bedeutung („Nachweis“, „Beleg“) verwendet. Begriffe wie „nachweisgestützte Medizin“ oder „beweisgestützte Medizin“ haben sich nicht durchsetzen können.

*Jens C. Türp, Freiburg
Gerd Antes, Freiburg*