

# Gemeinsam informiert entscheiden

## Bericht von der 17. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V.

**S**chon in dem klassischen Artikel von David Sackett zur Definition der evidenzbasierten Medizin (EbM) wird klar, dass medizinische Entscheidungen immer für und von Individuen getroffen werden. Dabei sollten selbstverständlich auch die Wünsche, Werte und Vorstellungen des Patienten Beachtung finden. Weil dieser Aspekt der evidenzbasierten Medizin in den letzten Jahren im Gegensatz zu methodischen Diskussionen häufig zu kurz gekommen ist, widmete sich der Kongress dem Thema mit besonderen Schwerpunkten in Theorie und Praxis.

Dass die Thematik bewegt, zeigte der große Zuspruch: Rund 550 Teilnehmer besuchten die rund 60 Vorträge und mehr als 20 Workshops. Im Vorprogramm des Kongresses hatte das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) gemeinsam mit weiteren Partnern einen Patiententag angeboten, bei dem sich rund 50 Interessierte mit Fragen rund um gute Gesundheitsinformationen, Arztgespräche und schwierige Entscheidungen beschäftigten.

### Was braucht der Patient?

Ingrid Mühlhauser, Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEBM) wies bei der Kongress-Eröffnung darauf hin, dass der Patient mit dem

Bei einer evidenzbasierten medizinischen Entscheidung sollten auch die Präferenzen des Patienten eine wichtige Rolle spielen. Allerdings hat sich „shared decision making“, auf Deutsch „partizipative Entscheidungsfindung“, in der Praxis noch nicht flächendeckend durchgesetzt. Um das zukünftig zu ändern, rückte der diesjährige EbM-Kongress das Thema „Gemeinsam informiert entscheiden“ in den Fokus.

### Iris Hinneburg

Patientenrechtegesetz seit 2013 einen verbürgten Rechtsanspruch auf umfassende und verständliche Informationen hat: „Die informierte Entscheidung ist ein Bürgerrecht!“ Damit der Patient diese Entscheidung tatsächlich treffen kann, reichen Informationen allein jedoch in der Regel nicht aus. Vielmehr seien konkrete Entscheidungshilfen notwendig, so Mühlhauser.

Wie das in der Praxis aussehen kann, zeigte eine begleitende Ausstellung mit derzeit verfügbaren Programmen und Instrumenten, die den Patienten in seiner Entscheidungsfindung unterstützen sollen. Dazu gehören etwa die Faktenboxen des Harding Center für Risikokompetenz, Entscheidungshilfen in Nationalen Versorgungsleitlinien oder das Programm Ar-

riba, das Entscheidungen zur kardiovaskulären Prävention in der Hausarztpraxis erleichtert.

### Andere Einflussfaktoren

Entscheidungen zu Gesundheitsfragen finden allerdings in der Regel nicht unter idealen Bedingungen statt. Abgesehen vom Zeitbedarf haben Kontextfaktoren erheblichen Einfluss, wie Gerald Gartlehner, Direktor von Cochrane Österreich, in seiner Keynote hervorhob. Dabei spielen nicht nur vernünftige Argumente eine Rolle: „Nach dem Prinzip der rationalen Abwägung von Informationen kauft man vielleicht eine Waschmaschine, gesundheitliche Entscheidungen laufen aber anders.“ Zu den Einflussfaktoren gehören zum einen die Ärzte, deren Meinung die

Entscheidungsfindung häufig lenkt. Nicht selten ist diese Meinung jedoch durch Interessenkonflikte verzerrt, da pharmazeutische Hersteller erhebliche Mittel für die Beeinflussung von Ärzten aufwenden.

Zum anderen spielen auch die Wertvorstellungen des Patienten eine Rolle, der häufig glaubt, dass neuere Behandlungen älteren Therapien überlegen sind und dass ein höherer Preis mit einer höheren Wirksamkeit verbunden ist. Nicht in jedem Fall können Patienten ihre eigenen Wertvorstellungen klar priorisieren, und nicht jeder Patient will sich auch tatsäch-

lich an der medizinischen Entscheidung beteiligen. Dennoch gehe aus ethischen Gründen kein Weg daran vorbei, dem Patienten die gemeinsame Entscheidungsfindung anzubieten, so Gartlehner.

### Risiken richtig kommunizieren

Die informierte Entscheidung ist allerdings nur möglich, wenn die Informationen auch beim Patienten ankommen. Dafür ist eine ausgewogene Risikokommunikation notwendig, wie Odette Wegwarth, Stiftung Gesundheitswissen, im zweiten Keynote-Vortrag zeigte. Eine schlechte Risiko-

kommunikation kann im medizinischen Bereich fatale Folgen haben. Deshalb sei es zum Beispiel wichtig, absolute Zahlen und nicht nur relative Risikoreduktionen anzugeben. „In der Patientenkommunikation führen relative Risikoreduktionen zu gravierenden Fehleinschätzungen“, so Wegwarth.

Als schlechtes Beispiel führte Wegwarth die Kommunikation zum Mammografie-Screening an, das mit Risikoreduktionen von 20 Prozent wirbt – in absoluten Zahlen reduziert sich die Brustkrebssterblichkeit jedoch nur von fünf pro 1000 Frauen



## Journalistenpreis „Evidenzbasierte Medizin in den Medien“ für Michael Brendler

oder der Neurochirurgie: Es regiert das Prinzip „Versuch und Irrtum“ und nicht eine Entscheidung gemäß evidenzbasierter Kriterien, um ein Verfahren in den Operationskatalog aufzunehmen. So macht Michael Brendler am Beispiel der laparoskopischen Gallenblasen-OP sehr eindrücklich deutlich, dass es fünfzehn Jahre lang dauerte, bis diese Methode auf ihre wissenschaftliche Seriosität und Wirksamkeit hin untersucht wurde. Und das mit durchaus ernüchterndem Ergebnis. Und auch arthroskopische Eingriffe bei Gelenkverschleiß schneiden bei Studien nicht immer so ab, wie ihr inflationärer Gebrauch in der Praxis es erwarten lassen würde. Sehr überzeugend gelingt es Michael Brendler zu entfalten, dass die Grundsatzfragen der evidenzbasierten Medizin:

„Wie viel Nutzen ist durch die OP zu erwarten und wie viel Schaden?“ und „Rechtfertigt das Nutzen-Schaden-Verhältnis das Angebot der Behandlung?“ auch die Grundsatzfragen dieser medizinischen Disziplin sind.

Die Laudatorin Daniela Remus, Preisträgerin des Vorjahres und Mitglied der Jury 2016, stellt fest, dass es Brendler mit diesem Artikel gelungen ist, ein relevantes, aber noch wenig bekanntes Thema prominent und handwerklich außerordentlich gut zu platzieren. „Patienten werden damit ermutigt, nachzufragen und ihren Operateuren kritische Fragen zu stellen. Und damit einen entscheidenden Schritt weiter zu kommen auf dem Weg zu einer informierten Entscheidung“, so Remus in ihrer Laudatio. ■

**M**ichael Brendler wurde am 5. März 2016 für seinen Beitrag „Die Aufschneider“, erschienen in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung, mit dem Journalistenpreis „Evidenzbasierte Medizin in Medien“ ausgezeichnet.

Michael Brendler beleuchtet in seinem sprachlich und handwerklich hervorragenden Artikel ein hochaktuelles Thema: In „Die Aufschneider“ zeigt er anhand verschiedener Beispiele, wie neue Methoden in der Chirurgie entwickelt und durchgesetzt werden. Ob in der Gefäßchirurgie, der Orthopädie

auf vier pro 1000 Frauen. Das führt dazu, dass viele der teilnahmeberechtigten Frauen den Nutzen des Mammografie-Screenings deutlich überschätzen. Aber auch viele Ärzte verstehen die Statistik hinter den Screening-Programmen nicht ausreichend und können sie deshalb auch ihren Patienten nicht erklären. Wegwarth zitierte Ergebnisse einer Studie, in denen Ärzte die Aussagekraft der Fünf-Jahres-Überlebensrate deutlich überschätzten. Dabei fiel auf, dass den Ärzten Konzepte wie der Vorlaufzeit-Bias und Überdiagnosen-Bias größtenteils nicht

bekannt waren, was sich deutlich auf ihre Bewertung von Screening-Programmen auswirkte.

### Weniger „Müll“ in der Forschung

Verlässliche Gesundheitsinformationen müssen auf der bestverfügbaren Evidenz aus klinischen Studien beruhen. Doch in der Praxis gibt es auf der Ebene der Studien eine Reihe von Limitationen: So werden immer noch zahlreiche Studien nicht oder nicht vollständig publiziert, auch die Berichtsqualität lässt häufig zu wünschen

übrig. Das schmälert das Vertrauen in die Ergebnisse. Und nicht immer untersuchen klinische Studien Fragestellungen, die für die Versorgung der Patienten tatsächlich eine Rolle spielen. Wie lässt sich die Situation verbessern? Diese Frage steht im Mittelpunkt des nächsten EbM-Kongresses zum Thema „Wissenschaftsmüll“, der vom 17. bis 18. März 2017 in Berlin stattfinden wird. ■

**Dr. Iris Hinneburg**  
Medizinjournalistin, Dipl. Pharm.  
QUALITAS Redaktion Deutschland



## Ehrenmitgliedschaft des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin für Günter Ollenschläger

**D**ie Mitgliederversammlung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. am 4. März 2016 ernannte Prof. Dr. Dr. med. Günter Ollenschläger in Würdigung seiner besonderen Dienste um den Verein und die evidenzbasierte Medizin, insbesondere für seine langjährige Arbeit für die Zeitschrift Evidenz und Fortbildung im Gesundheitswesen, zum Ehrenmitglied.

Als Gründungsmitglied des EbM-Netzwerks hat Günter Ollenschläger die Entwicklung des Vereins durch seinen persönlichen Einsatz grundsätzlich und maßgeblich mitgestaltet. Von 2000 bis 2013 war er Mitglied im geschäftsführenden Vorstand, davon allein 10 Jahre als Schriftführer.

Im Januar 1995 übernahm Günter Ollenschläger die Funktion des Chefredakteurs der Zeitschrift Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. In seiner 20-jährigen Tätigkeit als Chefredakteur gelang es Ollenschläger, die ZEFQ als das Leitmedium für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung, Qualität im Gesundheitswesen und Patientensicherheit im deutschsprachigen Raum zu etablieren.

Das Ziel der Verbreitung der evidenzbasierten Medizin ziehe sich wie ein „roter Faden“ durch das Leben von Günter Ollenschläger – ob als Leiter des Bereichs Fortbildung bei der Bundesärztekammer, als Leiter des Ärztlichen Zentrums für Medizin oder aktuell als Chefredakteur der Online-Medizin-Enzyklopädie Deximed, hob Prof. Dr. Norbert Donner-Banzhoff

auf der Mitgliederversammlung hervor. Er würdigte insbesondere Günter Ollenschlägers unermüdlige Tatkraft und Energie, die andere unweigerlich mitreißt, seinen Humor und seine Fähigkeit, Gegensätzliches und kontroverse Sichtweisen zu verbinden. Seine Menschenkenntnis und sein Organisationsverständnis ermöglichten es ihm, seine Vision von einem „schlaueren und besseren Gesundheitssystem“ ein Stück weit umzusetzen.

Prof. Ollenschläger ist das dritte Ehrenmitglied des EbM-Netzwerks seit dessen Gründung im Jahr 2000. Neben dem Wegbereiter der evidenzbasierten Medizin, dem 2014 verstorbenen Professor David L. Sackett, wurde 2011 der langjährige Präsident der AWMF, Prof. Dr. med. Albrecht Encke, zum Ehrenmitglied ernannt. ■