



Nicht überall, wo EbM draufsteht, ist auch EbM drin

Liebe Leserin, lieber Leser, ursprünglich war die Idee einer „Evidence-based Medicine“ (EbM) geboren worden, um die vielen unterschiedlichen Standpunkte und Resultate in der Medizin beinahe mit mathematischer Präzision zu einem klinisch orientierten Konsens zu führen. Dazu wurden verschiedene methodische Instrumente geschaffen, z. B. die systematische Literaturübersicht (Review), bei der eben nicht mehr nur diejenigen Arbeiten zitiert werden, die dem Autor in den Kram passen. Vielmehr besteht der Anspruch eines systematischen Reviews darin, alle verfügbaren Informationen zu einer bestimmten Fragestellung zu sammeln und auszuwerten, um daraus praxisrelevante Schlussfolgerungen zu ziehen. Dazu ist eine Arbeitssystematik notwendig, die mit der korrekten und beantwortbaren klinischen Fragestellung beginnt, relevante Studien identifiziert und nach sinnvollen Kriterien auswählt, um dann zu einer Synthese zu kommen. Nicht ohne Grund werden systematische Reviews in die höchste Nachweisstufe eingeordnet und benutzt, um sozialpolitischen Entscheidungsträgern eine objektive Sachgrundlage zu bieten.

Nun wurde bereits im Sommer letzten Jahres von Prof. Sawicki, einem Internisten, der das private Institut für evidenzbasierte Medizin (DieM) gegründet hat, ein Gutachten für den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages erstellt, auf das die Öffentlichkeit eigentlich erst später durch ein Interview im Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ aufmerksam wurde. Hintergrund für diese systematische Recherche war eine Anfrage der CDU/CSU-Fraktion, in der diese zur Feststellung kam, dass „durch regelmäßige Zahnpflege und Prophylaxemaßnahmen (orale) Erkrankungen und nachfolgende aufwendige (prothetische) Behandlungen in aller Regel vollständig vermieden werden“ können.

Sawicki kommt nun in seinem Gutachten (Sawicki, P.T.: Wenn Putzen nichts nutzt. Gesundheit und Gesellschaft 7 [3], 2004) – nach seinem eigenen Bekunden ein systematisches Review – zu dem Schluss, dass „Parodontose und Karies“ die Hauptursachen für Zahnverlust seien, dass genetische Prädisposition, (systemische) chronische Krankheiten und sozioökonomische Einflüsse das Zahnverlustisiko erhöhen, während präventive Maßnahmen nur von begrenztem Erfolg seien. Leider werden in dieser systematischen Übersicht so ziemlich alle Regeln der EbM-Welt missachtet. So gehorchen beispielsweise die Fragestellungen nicht den entsprechenden Qualitätskriterien, und relevante Studien wurden nicht identifiziert. Vielleicht liegt die Ursache für das drastische Auseinanderklaffen zwischen dem Anspruch des Autors und der Ergebnisqualität in der Inkompetenz bezüglich der richtigen fachspezifischen Terminologie. Der so oft benutzte Begriff Parodontose mag in der Zahnpastenwerbung vielleicht tolerierbar sein, in einem wissenschaftlichen Gutachten offenbart er lediglich die Ahnungslosigkeit der Beteiligten.

Letztendlich kann nicht beurteilt werden, ob mangelnde Kompetenz oder der Wunsch nach politischer Profilierung der Motor dieses Ausflusses war. In jedem Falle wurden jede Menge qualitativ hochwertiger klinischer Studien zum Nutzen der professionellen und häuslichen Mundhygiene übersehen oder missachtet. Völlig zweifelhaft ist auch, wieso eine Arbeit von 10 Tagen – so viel Zeit hatte der Autor für die Erstellung seiner Übersicht zur Verfügung – etwas erfüllen soll, für das andere Organisationen mindestens mehrere Monate ansetzen. Übrigens wurde die Datengrundlage für die Behauptungen bisher nicht offen gelegt, was mit der Forderung nach Transparenz kaum zu vereinbaren ist. Manche werden es bedauern, dass eine der zentralen Aussagen, wonach sich die eigene Schuld der Patienten am Zahnverlust aus Sicht der Literatur relativiert, nicht wissenschaftlich unangreifbar erarbeitet wurde, was vielleicht möglich gewesen wäre.

Experten sind prinzipiell mit strengen Maßstäben zu messen, und diejenigen, die sich zu Qualitätswächtern ernannt haben, müssen selbst die Kriterien erfüllen, die sie auf andere anwenden. Herr Sawicki jedenfalls beugt die Sachlage in einer schlimmen Form. Er richtet damit nicht nur großen Schaden für die EbM-Idee an, sondern disqualifiziert sich auch als Experte.

Nachdem die Medizin nun bereits eine Ökonomisierung durchlaufen hat, besteht die große Gefahr, dass wissenschaftliche Inhalte jetzt auch noch politisiert werden. Gegen diese Tendenzen müssen alle entschieden ankämpfen, die nicht auch noch politische Manipulation bei wissenschaftlichen Inhalten hinnehmen wollen. Vielleicht hätte man auch ganz einfach jemanden fragen sollen, der etwas vom Thema versteht.

Ihr

Prof. Dr. Michael J. Noack
Chefredakteur



PS: Wenn Sie sich für EbM interessieren, kann ich Ihnen zwei Internet-Adressen empfehlen:
<www.ebm-netzwerk.de> und <www.cochrane.de>.