

Entscheidungen im Praxisalltag: Wo bekomme ich verlässliche Informationen

Gerd Antes

Deutsches Cochrane Zentrum

Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik

Universitätsklinikum Freiburg

5. Frankfurter Tag der Allgemeinmedizin
Frankfurt 21. April 2012

Inhalt

- Eckpfeiler der Wissensgenerierung und -nutzung
- Wissenssynthese, systematische Übersichtsarbeiten, Quellen
- Praktische Hinweise

Entscheidung für eine Therapie?



Neumann

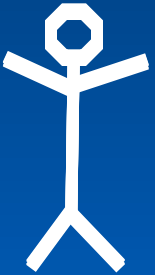
???



Arzt

Fiktiv

Empfehlung



Neumann



???

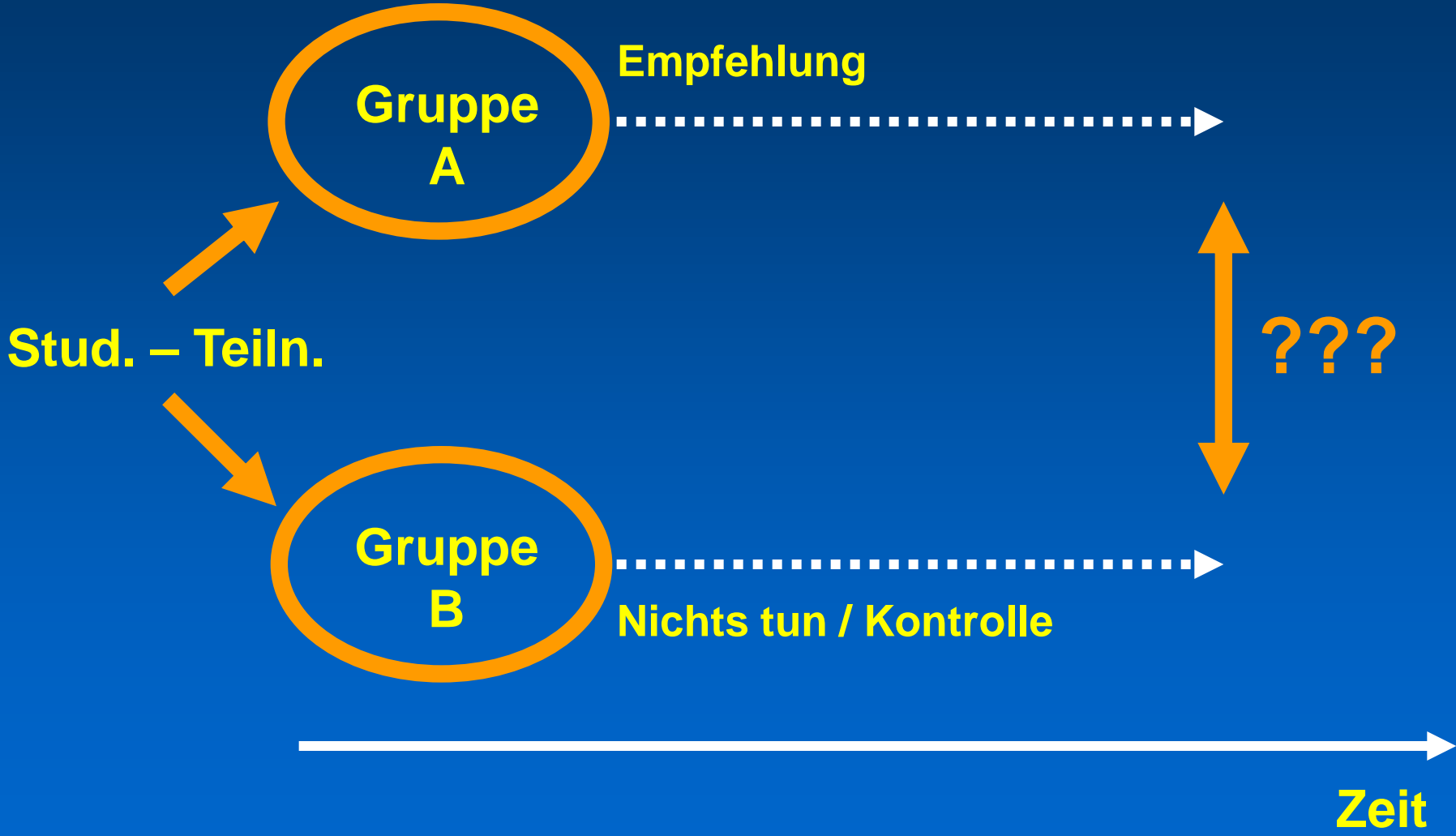


Nichts tun / Kontrolle



Zeit

Ersatzweise



Studienqualität (Validität)

Maximaler Schutz gegen systematische Fehler (Bias)

- Vergleich mit paralleler (zeitgleich) Gruppe
- Ähnliche Gruppen, einziger Unterschied in Intervention
- Kein Einfluss der Erwartungen von Patient und Untersucher
- Hochwertige wissenschaftliche Analyse

(„Klar“ seit Paul Martini, 1932)

Beratung

Shared decision making



???

!!!



Studienergebnisse



Auf dem Weg zur Wahrheit

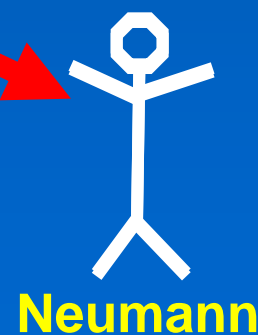
Counterfactual thinking: Was wäre, wenn . . .

Entscheidende Orientierung

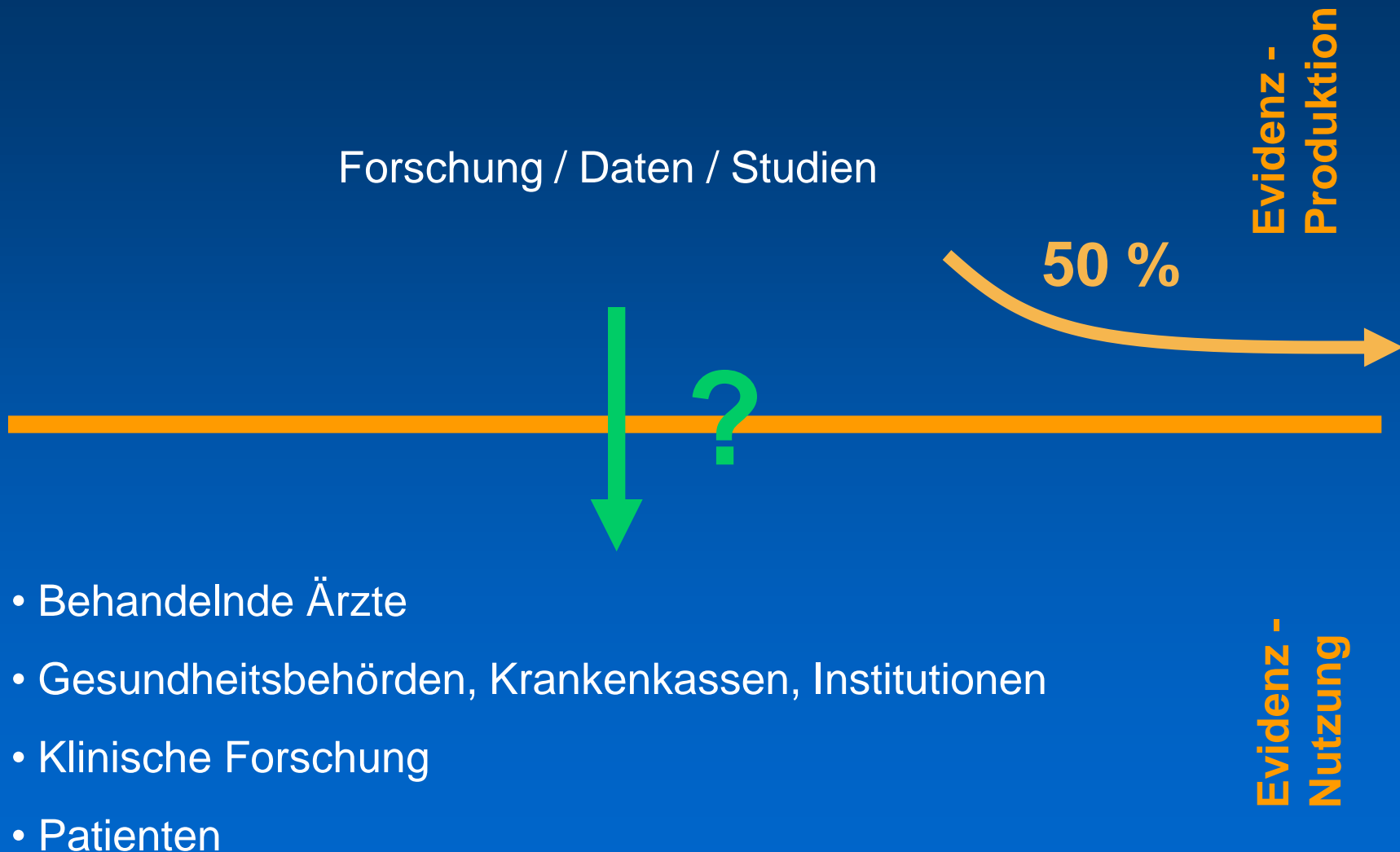
1. Minimierung von systematischen Verzerrungen (Bias)
2. Kontrolle/Ausschaltung von Zufall (Play of Chance)



**Information von ähnlichen
Menschen mit gleicher Therapie**



Transfer von Forschung in die Praxis



Wissenstransfer und Informationsflut

600.000 bis 1.000.000 abgeschlossene kontrollierte Studien

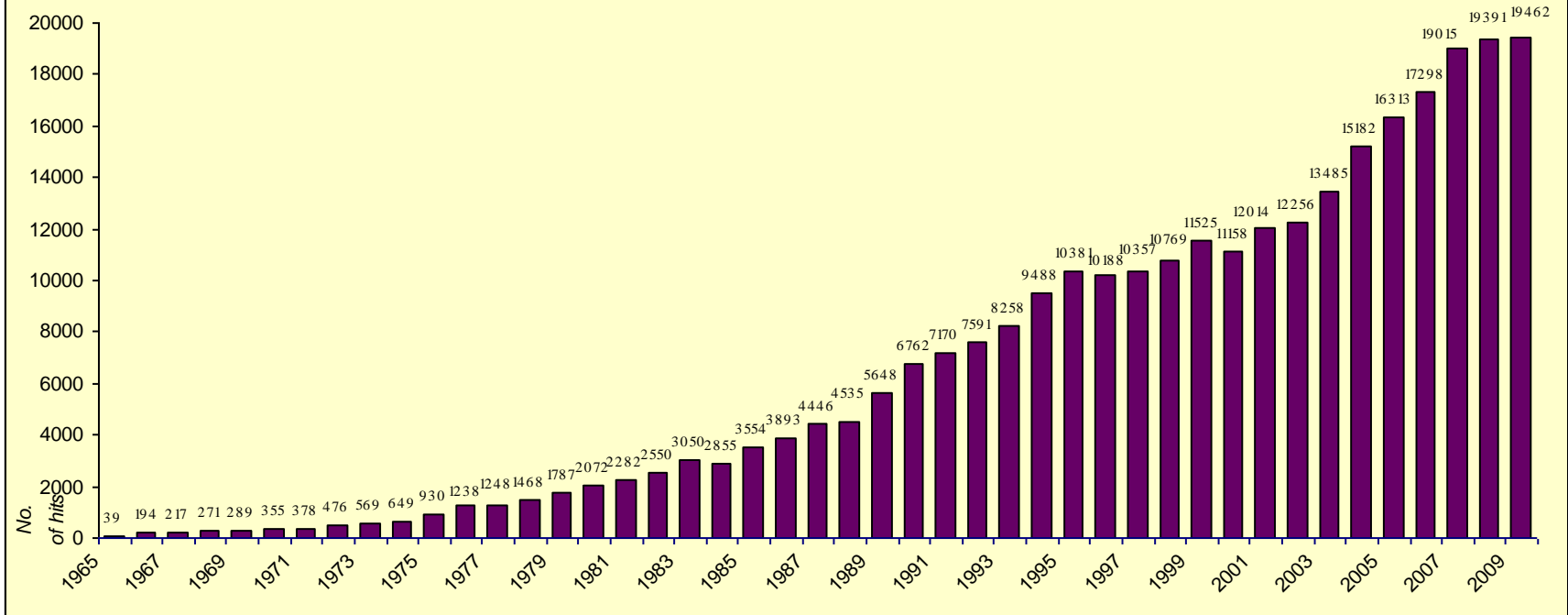
18.000+ randomisierte Studien / Jahr

45.000+ laufende klinische Studien

Know-do-gap; grand canyon;
knowledge translation; evidence into practice; . . .

Randomized controlled trial citations in Medline

Total: 293,056

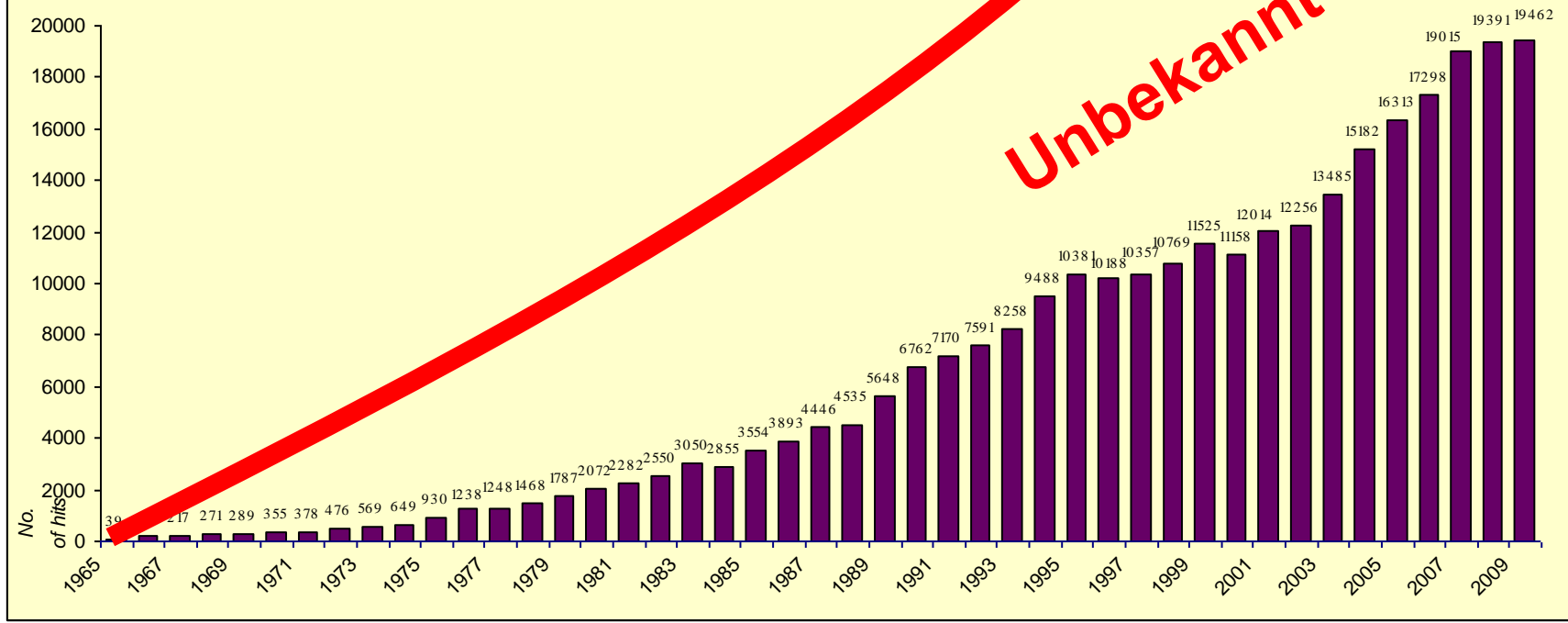


RCT [pt] / Date of search:

October, 2010

Randomized controlled trial citations in Medline

Total: 293,056



RCT [pt] / Date of search:
October, 2010

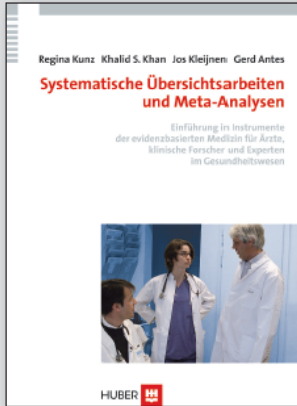
1. Formulieren der Fragestellung für einen Review
2. Systematische Suche nach relevanten Studien
3. Qualitätsbewertung der Studien (Einschluss?)
4. Zusammenfassung und ggf. Synthese der Studien
5. Interpretation der Ergebnisse

Meta-Analysen und Reviews erstellen und verstehen

Regina Kunz / Khalid S. Khan / Jos Kleijnen / Gerd Antes

Systematische Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen

Einführung in Instrumente der evidenzbasierten Medizin für Ärzte, klinische Forscher und Experten im Gesundheitswesen



HUBER

2., vollst. überarb. Aufl. 2009. 160 S., Kt
€ 39,95 / CHF 68,00 ISBN 978-3-456-84691-0

Erhältlich im Buchhandel oder über
www.verlag-hanshuber.com

HUBER

Regina Kunz / Khalid S. Khan / Jos Kleijnen / Gerd Antes
Systematische Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen
Einführung in Instrumente der evidenzbasierten Medizin für Ärzte, klinische Forscher und Experten im Gesundheitswesen

Eine strukturierte Einführung in das Erstellen von systematischen Reviews und Meta-Analysen:

- Meta-Analysen besser verstehen? Hilfen zur Beurteilung der Datenqualität für Praktiker, zur Leitlinienerstellung und für Entscheidungsträger im Gesundheitswesen
- Selbst einen Review erstellen? Eine durchdachte Anleitung für Doktorarbeiten, Forschungsprojekte, systematische Reviews und Meta-Analysen.

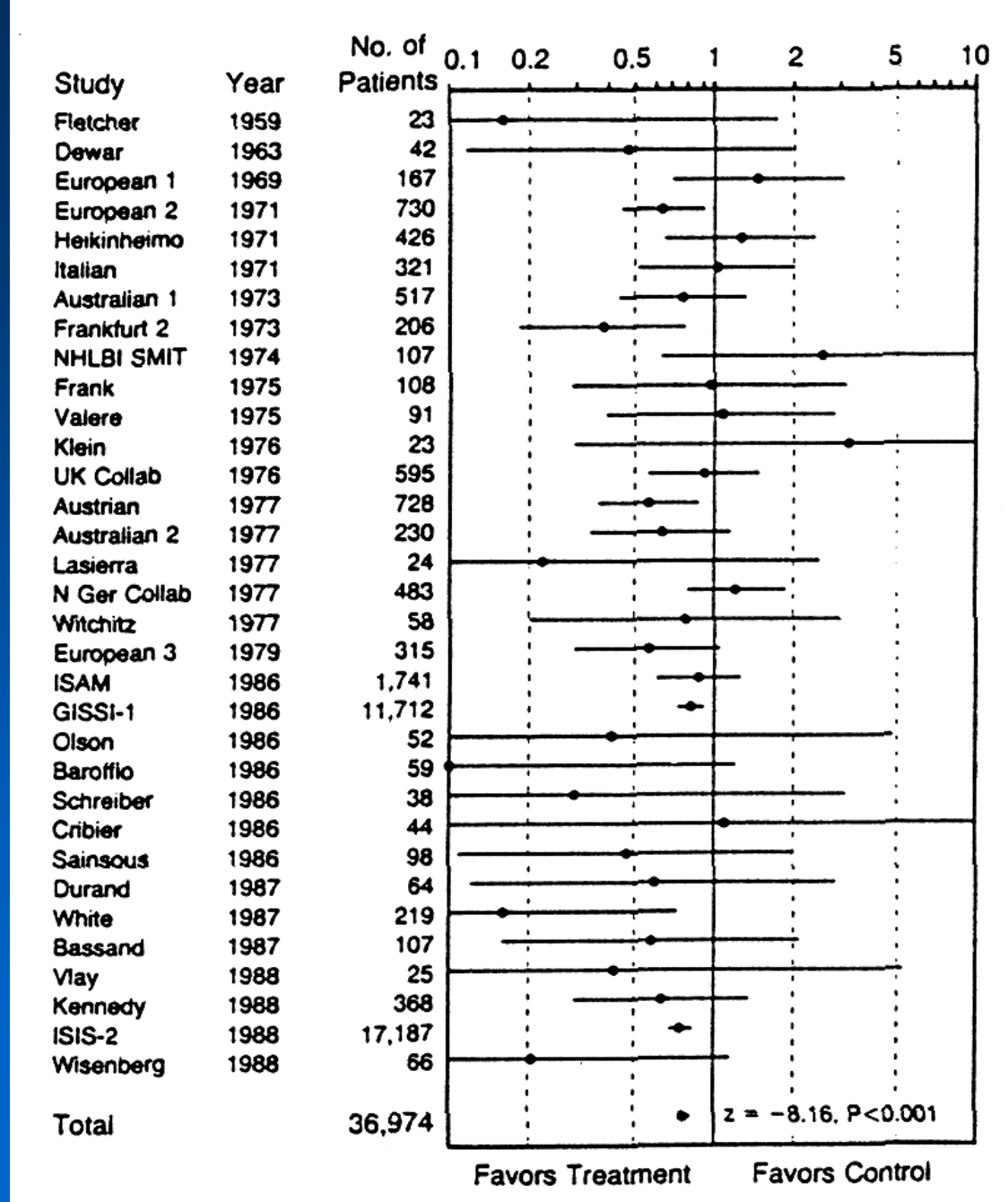
Mit vielen Beispielen aus realen Studien zeigen die Autoren, wie sich die Grundprinzipien von systematischen Reviews anwenden lassen auf medikamentöse und nichtmedikamentöse Behandlungen, auf Public-Health-Maßnahmen, auf die Bewertung von Diagnostik und auf die Entwicklung von Leitlinien.

Eine strukturierte Einführung in das Erstellen von systematischen Reviews und Meta-Analysen

Khan et al. 2003
Kunz et al. 2009

Beispiel Thrombolyse nach akutem Herzinfarkt

NEJM 1992



Die Cochrane Collaboration



**Verfassen, Aktualisieren und Verbreiten von systematischen
Übersichtsarbeiten in der Medizin**

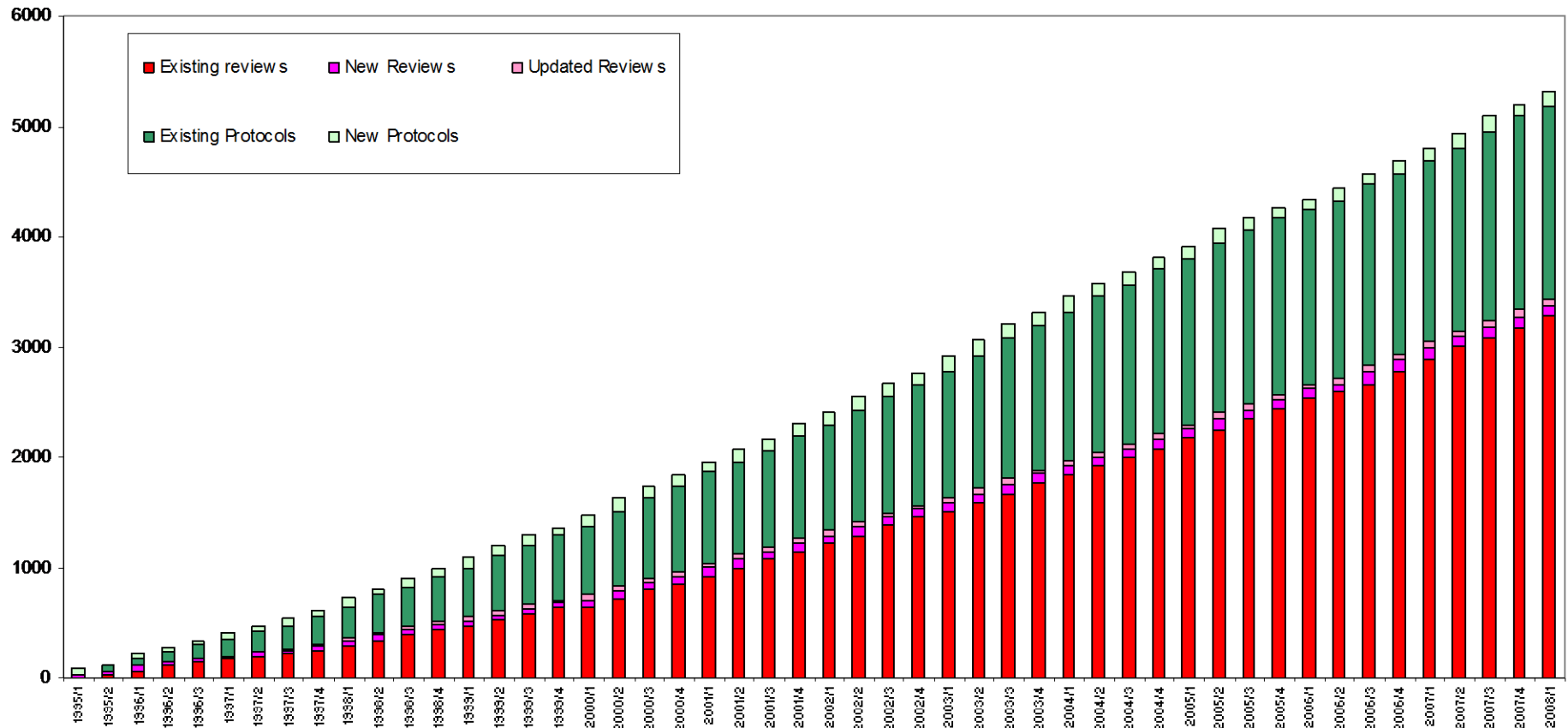
Netzwerk von 25000+ aus Wissenschaft und Versorgung

Die Cochrane Library (17. Jan. 2012)

Unter einheitlicher Oberfläche

- Systematische Reviews (4893); Protokolle (2074)
- Reviews (Abstracts) des Centre for Reviews and Dissemination, York (15950)
- Literaturdatenbank zu klinischen Studien (661393)
- Reviews zu Methoden (25)
- Literatur zur Methodik des Review-Prozesses (14985)
- Health Technology (HTA) Reports (10532)
- NHS Economic Evaluation Database (11441)

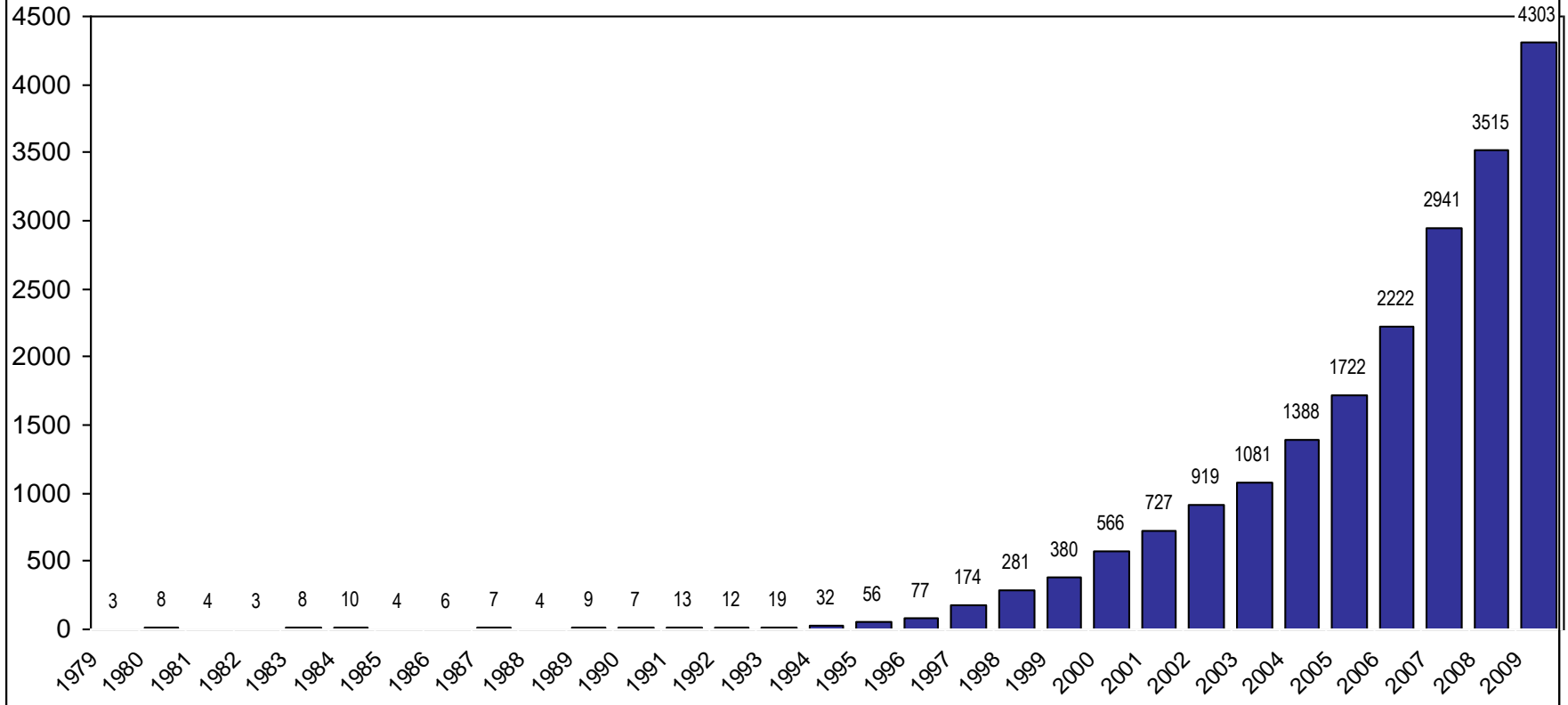
Reviews and protocols for reviews on the Cochrane Database of Systematic Reviews



**Nationaler Zugang in UK, Schweden, Skandinavien,
Niederlande . . . Indien, Südamerika, Australien**

Systematic Reviews in Medline

Total: 20501



systematic review* OR "systematic literature review*"

Date of Search: November 2010

50% der Studien nicht publiziert?

Ja

Clinical research projects at a German medical faculty: follow-up from ethical approval to publication and citation by others

A Blümle,¹ G Antes,¹ M Schumacher,¹ H Just,² E von Elm^{1,3}

ABSTRACT

Background: Only data of published study results are available to the scientific community for further use such as informing future research and synthesis of available evidence. If study results are reported selectively, reporting bias and distortion of summarised estimates of effect or harm of treatments can occur. The publication and citation of results of clinical research conducted in Germany was studied.

Methods: The protocols of clinical research projects submitted to the research ethics committee of the University of Freiburg (Germany) in 2000 were analysed.

likely to give an over-optimistic effect of treatment.⁴ This can lead to inappropriate or even detrimental treatment recommendations.⁵

The magnitude of the “file drawer problem” can only be investigated if retained study results are made available. The earliest stage at which a planned study is documented in detail is the study protocol submitted to a research ethics committee (REC) or a funding agency. Study protocols are increasingly recognised as a valuable source of information for methodological research into the dissemination of scientific evidence.⁶ Several inves-

Publikationsrate 48%

J Med Ethics 2008

Notwendig

- Öffentliche Registrierung aller klinischen Studien vor Einschluß des ersten Patienten
www.who.int/ictcp/ ; www.drks.de ; clinicaltrials.gov
- Publikation von Studien sofort nach Studienende
ethische Notwendigkeit; good scientific practice


DRKS - Deutsches Register Klinischer Studien - Mozilla Firefox

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe




uniklinik-freiburg.de https://drks-neu.uniklinik-freiburg.de/drks_web/

Meistbesuchte Seiten Erste Schritte Aktuelle Nachrichten

Formularplattform Deutsches Register Klinischer Studien DRKS - Deutsches Register Klinis...


Deutsches Register Klinischer Studien
 German Clinical Trials Register

Barrierefreiheit | Hilfe | Kontakt

Navigationspfad: [Home](#)

Home

Wir über uns

- ◆ Ziele
- ◆ Organisation
- ◆ Internationale Vernetzung

Aktuelles

Studien recherchieren

Studien registrieren

Nützliche Links

- Glossar
- Kontakt
- Impressum
- Barrierefreiheit

Internetportal des Deutschen Registers Klinischer Studien (DRKS)

Das DRKS bietet Ihnen die Möglichkeit, Informationen zu laufenden und abgeschlossenen klinischen Studien in Deutschland zu suchen oder eigene Studien über die [Registrierung](#) anderen zugänglich zu machen. Sie haben die Möglichkeit nach klinischen Studien über eine einfache Volltextsuche zuzugreifen, benutzen Sie dazu den nebenstehenden Suchteaser. Mit der [erweiterten Suche](#) haben Sie die Möglichkeit, Ihre Anfrage gezielter zu spezifizieren.

Das DRKS wird in enger Zusammenarbeit mit der WHO, speziell mit der ICTRP konzipiert. Das DRKS ist seit Oktober 2008 als WHO-Primär-Register anerkannt und erfüllt damit die Anforderungen des ICMJE, dessen Mitglieder bereits im September 2004 die prospektive Registrierung klinischer Studien als Voraussetzung für eine Veröffentlichung beschlossen haben.

Ziele des [DRKS](#) sind:

- eine zentrale Anlaufstelle für Informationen über klinische Studien in Deutschland zu bieten
- einen vollständigen, aktuellen Überblick über alle in Deutschland durchgeführten klinischen Studien anzubieten
- allen Nutzern einen einfachen und kostenfreien Zugang zum Register zu bieten
- die Öffentlichkeit in deutscher und englischer Sprache zu informieren
- die Grundlage für wissenschaftliche Aussagen über Art und Anzahl der in Deutschland durchgeführten Studien zu liefern
- Sponsoren bei der Planung von klinischen Studien zu unterstützen
- die Qualität der klinischen Forschung in Deutschland zu fördern

Das Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung ([BMBF](#)) gefördert.

Aktuelle Meldungen


Keine Meldungen verfügbar

[Newsarchiv](#)






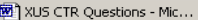
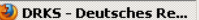
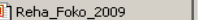
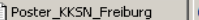
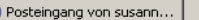


Studiensuche

Suchbegriff:

[Erweiterte Suche](#)

[Kontakt](#) | [Impressum](#) | [Zum Seitenanfang](#) | 

Fertig

AMNOG 2011

Novellierung des Arzneimittelgesetzes (AMG; 1. Januar 2011)

- Studienregistrierung: -
- Neuer Paragraph zur Publikations“pflicht“ : AMG § 42b

Vorlage der Redaktionskommission für die Schlussabstimmung

**Bundesgesetz
über die Forschung am Menschen
(Humanforschungsgesetz, HFG)**

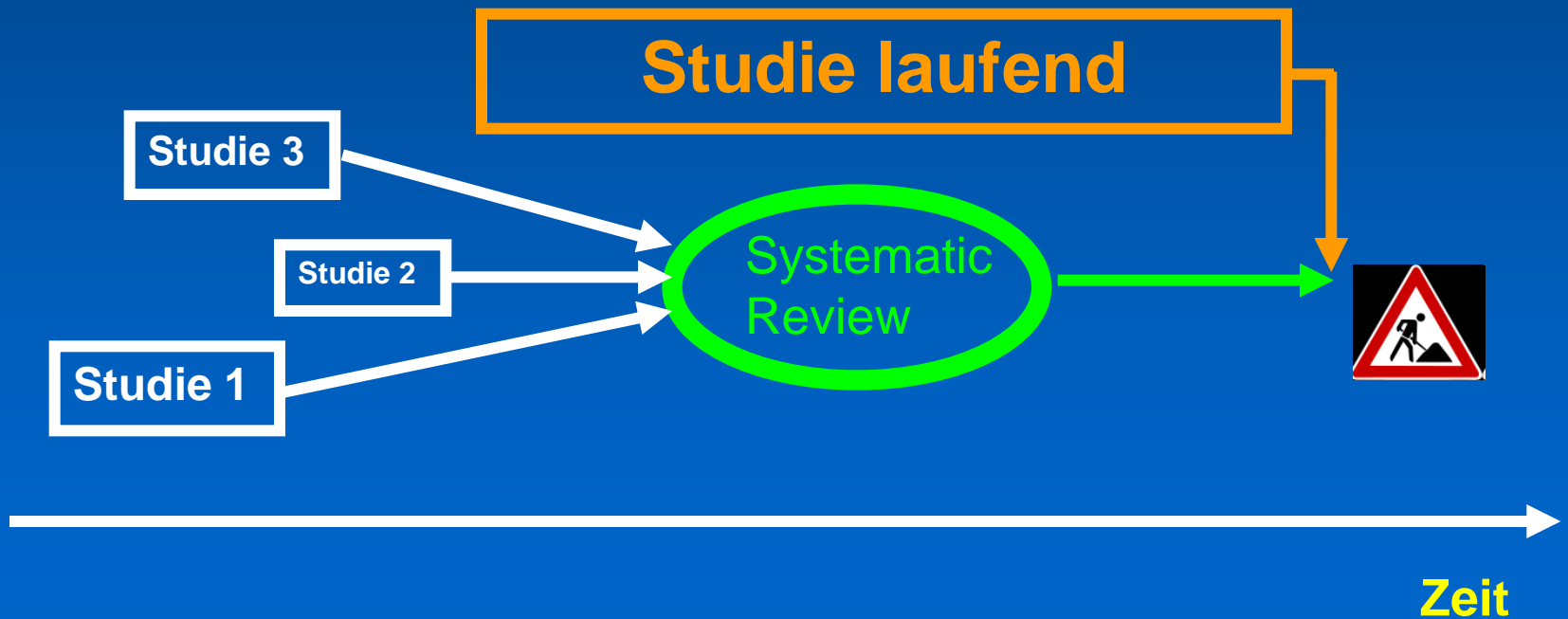
Federal Law for Research in Humans

vom 30. September 2011

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
gestützt auf Artikel 118b Absatz 1 der Bundesverfassung¹,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 21. Oktober 2009²,
beschliesst:*

§ 56 Genehmigte Studien müssen registriert werden

Berücksichtigung laufender Studien in systematischen Übersichtsarbeiten



Montag bis Freitag 18.30 Uhr



Kontakt

Suche

Sendung verpasst?

nano-Camp

Rätsel

Interaktiv

Archiv & Vorschau

◀ April 2012 ▶

Mo Di Mi Do Fr Sa So

26 27 28 29 30 31 01

02 03 04 05 06 07 08

09 10 11 12 13 14 15

16 17 18 19 20 21 22

23 24 25 26 27 28 29

30 01 02 03 04 05 06

April 2012

heute in nano

20. April 2012

■ Delfine sterben nach der

Pharmastudien



Zu Risiken und Nebenwirkungen schweigen sich die Firmen lieber aus

Nicht richtig publiziert Kritiker bemängeln einseitige Auswahl von Studien

Die medizinischen Ethikkommissionen in Deutschland tauschen Daten über Studien zu Medikamenten und ihren Nebenwirkungen nicht aus, so Dr. Gerd Antes.

Einen Verbund gebe es nicht: "Die Realisierung ist noch nicht annähernd erfolgt", meint der Vertreter des "Deutschen Registers Klinischer Studien": Die 53 medizinischen Ethikkommissionen "wissen nicht, was die Nachbarkommission tut". Damit bleibe unklar, ob alle Daten veröffentlicht sind. "Wir wissen sehr gut, dass nur 50 Prozent aller begonnenen Studien publiziert werden und auch, dass die 50 Prozent bevorzugt diese gewünschten Ergebnisse zeigen", so Antes. "Die, die nicht so gefallen, gehören zu den anderen 50 Prozent und bleiben damit in den Schubladen."

Pharmastudien



Verschwiegene Daten

Reboxetin zeige, wie wichtig es sei, alle Ergebnisse klinischer Studien zu veröffentlichen, so das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (Iqwig).

mehr zum Thema

Die Pharmakonzerne tricksen für höhere Arzneipreise

Gegen die Pharmalobby - Peter Sawicki sicherte unabhängige Medizin

Fortbildungen für Ärzte im Zeichen der Industrie

"Pharma-Agent" wirbt mit Olympiateilnahme für Produkte

Studie vergleicht die Wirkung von Avastin und Lucentis

Pharmafirmen sponsern Selbsthilfegruppen unauffällig

Das Deutsche Cochrane Zentrum

Willkommen auf unseren Webseiten

English Deutsch

Home

Über das DCZ

Die Cochrane Collaboration

Die Cochrane Library

Evidenzbasierte Medizin

Patienteninformationen

Für Journalisten

Veranstaltungen im deutschsprachigen
Raum


Weblogografie/Ressourcen

Für Review Autoren

Für Studierende

Das Deutsche Cochrane Zentrum (DCZ) repräsentiert die [Cochrane Collaboration](#), ein internationales Netzwerk von Wissenschaftlern und Ärzten, das sich an den Grundsätzen der [evidenzbasierten Medizin](#) orientiert. Das zentrale Ziel ist die Verbesserung der wissenschaftlichen Grundlagen für Entscheidungen im Gesundheitssystem. Dieses Ziel wird vor allem durch die **Erstellung, Aktualisierung und Verbreitung systematischer Übersichtsarbeiten** ([systematic reviews](#)) zur Bewertung von Therapien erreicht. Diese werden in der Datenbank Cochrane Library online veröffentlicht. Auf diesen Webseiten möchten wir alle Interessierten über unsere Arbeit informieren und Akteuren im Gesundheitswesen Hilfestellungen bieten.

Top Ressourcen:

- Systematische Übersichtsarbeiten: 
- Was ist EbM? Literatursuche und Literaturbewertung
- Unsere Workshops
- Patienteninformation
- Möchten Sie regelmäßig über unsere Arbeit informiert werden?
- Leitlinien für Forschungsberichte (Reporting Guidelines, CONSORT et al)
- FAQs - Häufig gestellte Fragen
- Audio-Zusammenfassungen (podcasts) von Reviews aus der Cochrane Library

Zusätzliche Links

Wörterbuch in Freiburg:

Systemat. Übersichtsarbeiten
29.09.-01.10.11
22.03.-24.03.12

GRADE - Levels of Evidence
23.03.-24.03.12 - Grund- und Aufbaukurs

Literaturrecherche
16.-17.04.12



Nachrichten

Information zu medizinischer Forschung
für Fachleute und Laien in deutscher
Sprache



19TH COCHRANE

Internationale EbM-Tagung der Cochrane Collaboration

Implementation of Medical Research in Clinical Practice

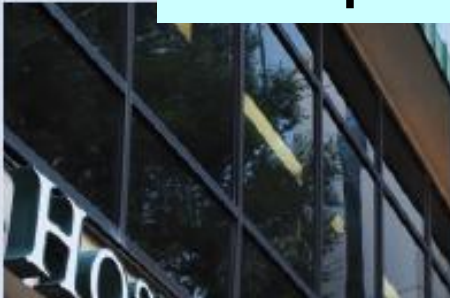


Implementation
of Medical Research
in Clinical Practice



Turner et al. (2008). Selective publication of antidepressant and its influence on apparent efficacy. NEJM.

Überschätzung der Wirksamkeit von Antidepressiva um 20% bis 50%.



Rezeptfrei aus der Apotheke heißt wirksam und gut verträglich

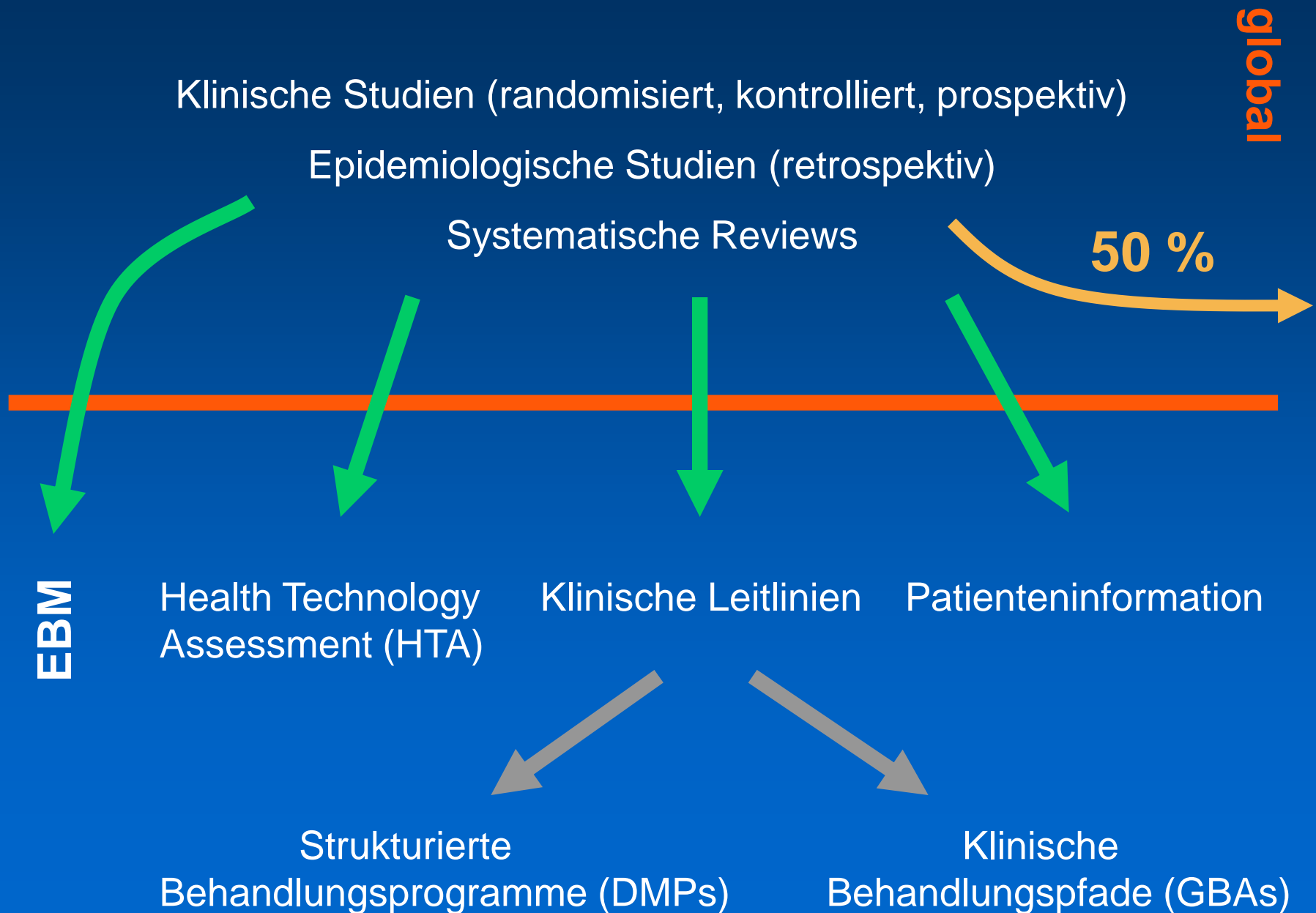
Mit der bundesweiten Aufklärungsaktion „Rezeptfrei aus der Apotheke heißt wirksam und gut verträglich“ möchten wir einen Beitrag zur verantwortungsvollen Selbstmedikation mit rezeptfreien Arzneimitteln leisten und uns dafür stark machen, dass Sie eine optimale Gesundheitsversorgung erhalten.

Seit der Gesundheitsreform im Januar 2004 dürfen ehemals verordnete rezeptfreie Arzneimittel nur noch in Ausnahmefällen auf Kassenrezept verschrieben werden. Für Sie als Patientinnen und Patienten bedeutet dies, dass Sie den größten Teil dieser Medikamente nun leider selbst bezahlen müssen.

Hinzu kommt, dass immer mehr Versicherte rezeptfreie Arzneimittel für "nicht so wirksam" oder "unwichtig" halten, weil die Kassen sie nicht mehr erstatten. Was nicht allen bekannt ist: Die Herausnahme aus der Kassenerstattung hat ausschließlich aus Kostengründen stattgefunden und nicht aufgrund einer mangelnden Wirksamkeit.

Im Gegenteil: Rezeptfreie Arzneimittel - so das Ergebnis zahlreicher wissenschaftlicher Studien - sind in ihrem jeweiligen Anwendungsgebiet vielfach nicht weniger wirksam als die verschreibungspflichtigen. Sie sind nur deshalb rezeptfrei, weil ihre Verwendung auch ohne ärztliche Verordnung und Überwachung als zuverlässig und gut verträglich angesehen wird und der Gesetzgeber sie daher auch im Sinne einer Selbstbehandlung als entsprechend sicher und geeignet bewertet hat.

Transfer von Forschung in die Praxis





ATTRACT



Search ATTRACT

Search

A total of **1699** clinical questions available [Quick Guide to ATTRACT](#)

Latest Questions

A patient has a history of coronary artery disease and bypass graft and is taking an antiplatelet in the form of clopidogrel. Has recently been diagnosed with atrial fibrillation and warfarin has been initiated. Is there evidence/guideline to suggest whether he should continue clopidogrel for its antiplatelet effect, or should this be discontinued once warfarin treatment is established? I note a previous Attract answer to a similar query in 2009 - any more recent guidance?

Associated Tags: [cardiovascular](#), [warfarin](#), [clopidogrel](#), [combination therapy](#)

Question answered: 20/04/12

If someone is on an SSRI (10mg citalopram) and is having sexual dysfunction problems, what alternative antidepressants could be used if any?

Associated Tags: [mental health](#), [antidepressants](#), [citalopram](#), [sexual dysfunction](#)

Question answered: 19/04/12

What monitoring of antiepileptics should be carried out as routine?

Associated Tags: [neurology](#), [epilepsy](#), [antiepileptics](#), [monitoring](#)

Question answered: 18/04/12

What is the best practice for the treatment of umbilical granulomas, should we be using silver nitrate or leaving them alone?

Associated Tags: [paediatrics](#), [umbilical granuloma](#), [treatment](#), [silver nitrate](#)

Question answered: 12/04/12

Should patients who take regular aspirin be prescribed a PPI for gastroprotection?

Associated Tags: [aspirin](#), [PPIs](#), [gastroprotection](#)

What is a tag cloud?

[adverse events](#) [age factors](#) [aspirin](#) [breast cancer](#)

CAM **Cancer**

Cardiovascular disease

Child health [children](#) [COC](#) [combination therapy](#)

[contraception](#) [contraindications](#) **Dermatology**

[diabetes](#) [diagnosis](#) [dose](#) **Endocrinology**

ENT [etiology](#) [Gastroenterology](#) [Genitourinary](#)

[guidelines](#) [Haematology](#) [HRT](#) [hypertension](#)

[Infectious disease](#) [investigations](#) [management](#)

[Men's health](#) [Mental health](#) [monitoring](#)

Musculoskeletal disease

Neurology [Nutrition & metabolic diseases](#)

[osteoporosis](#) [pregnancy](#)

Pregnancy and childbirth [prophylaxis](#)

[Respiratory disease](#) [risk safety](#) [screening](#)

[statins](#) [time factors](#) [treatment duration](#)

[treatment initiation](#) **treatment options** [warfarin](#)

Women's health

View full tag cloud

Useful Links

laparoscopic appendicitis

Search

Advanced Search History Search Tips

Translate

FILTER SEARCH

Order By: Date Relevance (Showing all results - Only show new)

EVIDENCE	Count
All Secondary Evidence	56
Evidence Based Synopses	3
Systematic Reviews	37
Guidelines	0
Aus. & NZ	0
Canada	2
UK	7
USA	7
Other	0
Clinical Q&A	0
Core primary research	7
Extended primary research	140
eTextbooks	123
Patient Decision Aids	0
Patient Information	8
More	2

SEARCH RESULTS

Select All Choose Your Action

1. Laparoscopic versus open surgery for suspected appendicitis
COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC REVIEWS 2010
CPD/CME Developing World? Related Conclusion Preview DOI
2. Laparoscopic versus open appendectomy for acute appendicitis: a metaanalysis
DARE. 2011
CPD/CME Developing World? Related Conclusion Preview
3. Negative appendectomy and perforation rates in patients undergoing laparoscopic surgery for suspected appendicitis (Br J Surg 2011; 98: 589-595).
BRITISH JOURNAL OF SURGERY 2011
CPD/CME Developing World? Related Conclusion Preview DOI Full text
4. Comparison of Outcomes of Laparoscopic and Open Appendectomy in

ASSOCIATED RESULTS

MEDLINE ARTICLES PubMed.gov

Therapy	98
Etiology	94
Diagnosis	34
Prognosis	42
Systematic Reviews	36

CLINICAL TRIALS ClinicalTrials.gov
Fetching

- BNF RESULTS** BNF
- 1.9.1 Drugs affecting biliary composition and flow
 - GEMFIBROZIL
 - PIPERACILLIN WITH TAZOBACTAM
 - ETANERCEPT
 - 7.3.1 Combined hormonal contraceptives

- NCI Home
- Cancer Topics
- Clinical Trials
- Cancer Statistics
- Research & Funding
- News
- About NCI

PDQ (Physician Data Query)

[PDQ® - NCI's Comprehensive Cancer Database](#)
Full description of the NCI PDQ database.

Cancer Information Summaries

[PDQ® Cancer Information Summaries: Adult Treatment](#)
Treatment options for adult cancers.

[PDQ® Cancer Information Summaries: Pediatric Treatment](#)
Treatment options for childhood cancers.

[PDQ® Cancer Information Summaries: Supportive and Palliative Care](#)
Side effects of cancer treatment, management of cancer-related complications and pain, and psychosocial concerns.

[PDQ® Cancer Information Summaries: Screening/Detection \(Testing for Cancer\)](#)
Tests or procedures that detect specific types of cancer.

[PDQ® Cancer Information Summaries: Prevention](#)
Risk factors and methods to increase chances of preventing specific types of cancer.

[PDQ® Cancer Information Summaries: Genetics](#)
Genetics of specific cancers and inherited cancer syndromes, and ethical, legal, and social concerns.

[PDQ® Cancer Information Summaries: Complementary and Alternative Medicine](#)
Information about complementary and alternative forms of treatment for cancer patients.

Clinical Trials

[Search for Clinical Trials](#)
NCI's PDQ® registry of cancer clinical trials.

[Help Using the Basic Clinical Trial Search Form](#)
Information about using the Physician Data Query (PDQ®) clinical trials registry, including an explanation of its contents and search techniques.

[Help Using the Advanced Clinical Trial Search Form](#)
Information about using the Physician Data Query (PDQ®) clinical trials registry, including an explanation of its contents and search techniques. The advanced search form allows you to choose from a variety of criteria to develop your search strategy.

[List Cancer Clinical Trials in NCI's PDQ® Cancer Clinical Trials Registry](#)
Information about the benefits of listing clinical trials in the PDQ registry, plus the steps involved to submit a trial.

About PDQ

[PDQ® - NCI's Comprehensive Cancer Database](#)
[Levels of Evidence for Adult and Pediatric Cancer Treatment Studies](#)

Alphabetical List of PDQ® Adult Cancer Treatment Summaries

[A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#)

- A**
- Acute Lymphoblastic Leukemia, Adult
[[patient](#)] [[health professional](#)]
 - Acute Myeloid Leukemia, Adult
[[patient](#)] [[health professional](#)]
 - Adrenocortical Carcinoma
[[patient](#)] [[health professional](#)]
 - AIDS-Related Lymphoma
[[patient](#)] [[health professional](#)]
 - Anal Cancer
[[patient](#)] [[health professional](#)]

- B**
- Bile Duct Cancer, Extrahepatic
[[patient](#)] [[health professional](#)]
 - Bladder Cancer
[[patient](#)] [[health professional](#)]
 - Brain Tumors, Adult
[[patient](#)] [[health professional](#)]
 - Breast Cancer
[[patient](#)] [[health professional](#)]

**Laufend
aktualisiert**

[www.cancer.gov/
cancertopics/pdq](http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq)

Zwischen Wissen und Glaube

Der ahnungslose Patient

Von Gerd Antes, Deutsches Cochrane-Zentrum in Freiburg

"Wissen ist die beste Medizin", heißt es. Doch es ist schwierig, an verlässliche Gesundheitsinformationen zu kommen, die Suche nach Wissen in der Medizin führt unentrinnbar zu Wissen, das diese Bezeichnung nicht verdient. Und das gilt besonders in Deutschland.



Glaut man Wirtschaft, Wissenschaft, Medien und Politik, dann leben wir in der Wissensgesellschaft. Tausende Treffer bei Google zeigen, dass die Bedeutung vom "Rohstoff Wissen" zumindest in Diskussionen zunimmt. Dabei wird immer wieder die enorme Bedeutung dieses Rohstoffs für die Zukunft unserer rohstoffarmen Gesellschaft betont. Wissen wird dabei vor allem mit dem Arbeitsmarkt, Standorten und anderen ökonomischen Faktoren verbunden, besonders mit dem Schlagwort Innovation.



SEITE 1 VON 3

1. Der ahnungslose Patient
2. **Nicht auf einzelne Studien vertrauen**
3. **"Knowledge Translation"**

Australien ist mit dem National Health and Research Council auf dem gleichen Weg. Doch wichtiger als Wissen sind oft Wissenslücken. Folgerichtig hat Großbritannien eine Datenbank der Unsicherheiten entwickelt (www.library.nhs.uk/duets), um zu erkennen, welche Forschung Priorität haben sollte.

Diese Aktivitäten stammen aus dem englischsprachigen Raum. Norwegens Knowledge Centre for Health Services (www.nokc.no) mit 130 Stellen und 18 Millionen Euro jährlich ist unter den anderen Ländern am weitesten damit, das eigene Land mit Wissen zu versorgen. So vermittelt die Norwegian Electronic Library of Health der Bevölkerung Zugang zum globalen Wissen.

Im Mittelpunkt steht immer die Frage: Wie finde ich die für mein Problem relevanten Studien? Dafür leisten ein Projekt der McMaster Universität (Kanada) und des *British Medical Journal* wertvolle Dienste. Dort werden regelmäßig 110 führende Zeitschriften durchsucht. Gefundene Studien werden von einer riesigen Gutachtergruppe (4000 Ärzte, 3000 Pflegekräfte, 1000 in der Rehabilitation Tätige) nach Relevanz und Neuigkeitswert eingestuft und in Kurzfassung an eingetragene Nutzer per Mail versendet.

Der kostenfreie Dienst "Turning Research Into Practice" (www.tripdatabase.com) ist als Google für medizinische Interventionen zu verstehen - und bietet Treffer gruppiert nach der Qualität der Information. Neuerdings ist Google Translate in das Programm eingebettet, so dass Texte automatisch übersetzt werden. Allerdings müssen Suchbegriffe weiter in Englisch eingegeben werden und die deutschen Text sind sprachlich noch fürchterlich.

Deutschland ist in diesem Feld das, was man in der Fliegerei ein No-Show nennt - es taucht nicht auf. Weder bei der Wissensgenerierung noch bei der Organisation der Wissensnutzung fällt das Land positiv auf. Das kann angesichts der geringen investierten Summen nicht überraschen. Deutschland hatte in der patientenorientierten

Geothermie in Süddeutschland – ein Vorbild für die Schweiz Seite 58

Zweifel an operativer Therapie nach einem Hirnschlag Seite 59

Ultrakalte Atome im Lichtgitter als Stellvertreter für Graphen Seite 59

Grönlands Gletscher sind weniger robust als das Antarktis-Eis Seite 59

«Die Arme jener, die Transparenz verhindern, sind lang»

Woran eine unabhängige Überprüfung von Medikamententests heute noch oft scheitert – der Experte Gerd Antes im Gespräch

Bei der Evaluation von Medikamenten gibt es gravierende Systemmängel, das zeigt die immer wieder aufflackernde Diskussion um Tamiflu. An welchen Stell-schrauben gedreht werden muss, erklärt Gerd Antes vom Deutschen Cochrane-Zentrum.

Seit Jahren wird über den Nutzen von Tamiflu gestritten, obwohl das Grippe-mittel seit 1999 zugelassen ist. Wie ist es möglich, dass die Wirksamkeit immer noch nicht bekannt ist?

Weil die Studien der Öffentlichkeit zu über 50 Prozent nicht zur Verfügung stehen. So kann jeder, der sich damit beschäftigt, sich das herauspicken, was ihm gefällt. Damit können Ergebnisse erzielt werden, die in alle Richtungen weisen.

Was bedeutet das bei Tamiflu?

Die ganze Argumentation, ob das Medi-



bei der Industrie sehen wollen, muss auch für die andere Seite gelten. Es gibt genügend Beispiele, wo Forscher an Universitäten meinen, sie könnten mit Patientendaten machen, was sie wollen.

Die USA kennen die Registrierungs-pflicht für Studien schon länger. Im Register müssen auch die wichtigsten Ergebnisse veröffentlicht werden. Wie sind die Erfahrungen damit?

In Amerika funktioniert das System nicht, weil die Sanktionen, die möglich wären, nicht verhängt werden.

Das Gesetz wird nicht vollzogen?

Die Arme jener Kreise, die Transparenz verhindern wollen, um sich die Geschäfte nicht zu verderben, sind lang.

Wäre es mit einer funktionierenden Re-gistrierpflicht denn getan?

Wichtig wäre, dass mit der Studienregis-trierung auch das von der Ethikkom-mission bewilligte Studienprotokoll hin-terlegt würde.

Wissenstransfer in Deutschland

Fast keine relevanten Studien in Deutschland durchgeführt

Fast alle Studien in Englisch publiziert (Tendenz zunehmend)

„Keine“ Investitionen in Knowledge Translation

Totale Abhängigkeit von ausländischen Quellen
(IQWiG - Berichte 95+ % internationale Studien)

Keine Bewertungskultur; große methodische Schwächen

80% der Ärzteschaft und 98% (?) der Patienten lesen kein Englisch

Zusammenfassung

- Es gibt eine Fülle von Evidenzquellen
- Die zuverlässigen Quellen sind fast alle englischsprachig
- Extrem unterschiedliche Qualität ohne verlässliche Kennzeichnung
- Blindes Vertrauen weder in Experten noch in Cochrane Library