

Beim DEGAM-Kongress 2006 wurden wieder die traditionellen Posterpreise vergeben. Die Preise wurden erneut vom Thieme-Verlag gestiftet. So wurde der 1. Posterpreis mit € 750,00 der 2. mit € 500,00 und der 3. mit € 250,00 dotiert.

Wie bereits im letzten Jahr wurde die Vorauswahl preisverdächtiger Poster von den Teilnehmern der geführten Posterbegehung getroffen. Insgesamt wurden 30 Poster vorgestellt. Themen der Parallelgruppen waren Patientensichtweisen und deren Einbezug, Hausarztsichtweisen, Harte Daten? – Weiche Daten?, Lehren und Lernen, sowie Versorgungsqualität. Jeder Kongressteilnehmer konnte per Stimmzettel seinen Kandidaten nominieren. Die beiden höchstbewerteten Poster aus jeder der 5 Parallelgruppen kamen in die Endauswahl, die wieder von einem vierköpfigen Preiskomitee vorgenommen wurde. Das Komitee war zusammengesetzt aus der Autorin des letztjährigen Siegerposters, einem Vertreter des Mittelbaus, einem schwerpunktmäßig in der Versorgung tätigen Hausarzt sowie einer Vertreterin des DEGAM-Präsidiums.

Maßgeblich für die Bewertung waren sowohl inhaltliche als auch gestalterische Kriterien: Die Originalität und die hausärztliche Relevanz der behandelten Fragestellung sollten ebenso Berücksichtigung finden wie die korrekte methodische Durchführung und die Bedeutung der Ergebnisse. Auf der gestalterischen Seite wurden eine klare Struktur sowie eine optisch schöne, gut lesbare und die Information leicht zugänglich machende Postergestaltung positiv bewertet.

Posterpreisträger 2006

Der erste Preis ging an Martin Scherer aus der Abteilung Allgemeinmedizin in Göttingen und seine Schweizer Koautoren S. Reichenbach, S. Trelle und P. Jüni für das Poster „Chondroitin zur Behandlung der Arthrose – eine Meta-Analyse“. Das farblich eher dezent gehaltene, jedoch klar und übersichtlich gestaltete Poster zeigte, dass nach den verfügbaren Studien Chondroitin nicht wirksam ist.

Der zweite Preis ging an Anne Barzel, M. Behnke, M. Stubenvoll und H. van den Bussche vom Institut für Allgemeinmedizin in Hamburg für das Poster „Versorgung von Schlaganfallpatienten – Befragung von Hausärzten, Physio- und Ergotherapeuten in Hamburg“. Methoden und Ergebnisse, aber auch kritische Überlegungen zu dieser konventionellen, größeren Untersuchung von Einstellungen wurden gut nachvollziehbar auf einem grafisch ansprechenden, übersichtlich gestalteten Poster dargestellt.

Der dritte Preis wurde aufgeteilt auf zwei Poster:

Einen halben dritten Preis erhielten Cadja Bachmann, A. Barzel, S. Dunkelberg und H. van den Bussche vom Institut für Allgemeinmedizin in Hamburg für ihr Poster „Kommunikationstraining mit Simulationspatienten – ein erfolgreiches Unterrichtskonzept in der allgemeinmedizinischen Lehre“, das dem Betrachter ein komplexes Kurskonzept und Ergebnisse einer Lehrevaluation durch geschickte, gut lesbare und schöne Gestaltung erschloss.

Institutsangaben

Abteilung Allgemeinmedizin, Medizinische Hochschule Hannover

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Eva Hummers-Pradier · Abteilung Allgemeinmedizin · Medizinische Hochschule Hannover · Carl-Neuberg-Str. 1 · 30625 Hannover · E-mail: Hummers-Pradier.Eva@mh-hannover.de

Bibliografie

Z Allg Med 2006; 82: 525–527 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
DOI 10.1055/s-2006-942301
ISSN 0014-336251

Ebenfalls einen halben dritten Preis erhielten Anja Rogausch, J. Sigle, S. Thüring, M. M. Kochen, W. Himmel und die MedViP-II-Studiengruppe der Abteilung Allgemeinmedizin in Göttingen. Auf ihrem Poster „Elektronische Erhebung der Lebensqualität in der hausärztlichen Praxis“ hatten sie eine originelle, technisch

aufwändige Pilotstudie mit viel Liebe zum Detail illustriert und erläutert.

Den erfolgreichen Posterautoren sei herzlich zu ihrem Preis gratuliert.

Evidence based Medicine – Guidelines für Allgemeinmedizin

*Erwin Rebhandl, Susanne Rabady, Frank Mader (Hrsg);
Ilkka Kunnamo (Chef-Editor)*

Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2006, 1471 S., 191 Abb., 183 Tab.,
€ 99,95. ISBN 3-7696-0511-7

Den österreichischen allgemeinmedizinischen Kollegen und Frank Mader gebührt Anerkennung dafür, sich an die Mammutaufgabe der Übersetzung und Anpassung der seit 1989 zusammengetragenen Leitlinien (englischsprachige Fassung) der finnischen Medizinischen Gesellschaft gewagt zu haben. 2005 erschien ihr Werk in Österreich, im Januar 2006 jetzt auch in Deutschland. Mit 1471 Seiten wiegt es im wahrsten Sinne des Wortes schwer. Die Guidelines treten an, zuverlässige Basisinformation als eine der wesentlichen Entscheidungsgrundlagen und als Teil der allgemeinärztlichen Expertise zur Verfügung zu stellen.

Da viele Informationen schon zum Zeitpunkt des Erscheinens wieder veraltet sind, ist geplant, eine deutschsprachige elektronische Version zur Verfügung zu stellen, die regelmäßig auf den neuesten Stand gebracht wird.

Das Werk beeindruckt durch seine thematische Breite und Umfassenheit, die durch eine durchgängige einheitliche Gliederung und komprimierte Darstellung fassbar wird. Abschnitte zu Symptomen (Durchfall, Beinödeme) sind ebenso enthalten wie Kapitel zu Krankheitsentitäten (Karpaltunnelsyndrom, Seborrhoische Dermatitis) und diagnostischen Prozeduren. Das Register ist entsprechend ausführlich (24 Seiten), aber gelegentlich nicht vollständig und treffsicher genug für das schnelle Nachschlagen.

Das Buch ist bemerkenswert, weil hier Hausärzte für Hausärzte den Stand des Wissens, etwa aus der Cochrane Library, unter Relevanz Gesichtspunkten zusammenstellen. Damit unterscheidet es sich wohltuend von den Viel-Autoren-Lehrbüchern der spezialistischen Medizin. Allerdings steht in vielen Fällen für die abgegebenen Empfehlungen keine qualitativ hochwertige Evidenz zur Verfügung; hier kommen Expertenmeinungen zur Darstellung, die wohl z. T. aus der längeren Geschichte des Buches, zum kleineren Teil aus der deutschsprachigen Bearbeitung stammen.

In manchen Beiträgen wird reichlich Gebrauch gemacht von der Angabe der Evidenzstufen A (hoch)–D (sehr niedrig), in anderen kaum; einige Autoren nennen bei Empfehlungen die Evidenzstufe D, andere nicht. Dies mindert die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Empfehlungen. Auch die gelegentliche Nennung einzelner Handelsnamen mag für den Leser im Alltag verführerisch hilfreich sein, hinterlässt aber unter EBM-Ansprüchen ein Gefühl von Zweifel. Einige Autoren oder Übersetzer verlassen auch die kritische Distanz zur Pharmakotherapie, etwa wenn von „modernen sichereren Antidepressiva“ die Rede ist. Die abwendbar gefährlichen Verläufe („red flags“) sind nicht immer herausgehoben.

Welche Lücke kann das Buch füllen? Früheren Versuchen, die Fragen des Hausarztes komprimiert zu beantworten (z.B. J. Woolliscroft, Hrsg.: Diagnose- und Therapielexikon für den Hausarzt. Springer; oder G. Schettler, K.-H. Usadel, Hrsg.: Praktische Medizin von A–Z. Thieme), sind die EBM-Guidelines durch ihre Evidenzbasierung und ihre z. T. symptomorientierte Herangehensweise klar überlegen. Aber manche Alltagsfrage des Hausarztes (geriatrisches Assessment, Verordnung von häuslicher Krankenpflege) bleibt unbeantwortet; hier ist der Praxisleitfaden Allgemeinmedizin von S. Gesenhues und R. Ziesché, Hrsg. (5. Auflage Herbst 2006. Urban & Fischer) nützlicher. Bezogen auf Verlässlichkeit und Transparenz der Evidenzgrundlagen ist hingegen das Kompendium evidenzbasierte Medizin von G. Ollenschläger, H. C. Bucher, N. Donner-Banzhoff et al., Hrsg. (5. Auflage 2006. Huber) deutlich überlegen, dass aber Fragen zu vielen Symptomen und Erkrankungen nicht beantwortet (allerdings jedes Jahr weniger, da neue Kapitel hinzukommen). Und eine gelegentliche Vertiefung in ein Differenzialdiagnosebuch (Siegenthaler), eine DEGAM-Leitlinie, ein fachspezifisches Lehrbuch oder eine themenspezifische Datenbank-Recherche können (und wollen) die EBM-Guidelines nicht überflüssig machen. Fazit: Wir werden die Evidence based Medicine-Guidelines für Allgemeinmedizin und ihre elektronische Update-Fassung (hoffentlich mit Zugriffsmöglichkeit auf die Hintergrundliteratur) zwischen die genannten Werke in unser Regal stellen.

Dr. med. Stefan Wilm, Düsseldorf