

EbM-Guidelines mit neuen Partnern

Susanne Rabady¹, Andreas Sönnichsen²

Seit einem guten Jahrzehnt stellen die „EbM-Guidelines für Klinik und Praxis“ dem praktizierenden Arzt evidenzbasierte Informationen und Leitlinien in kompakter Form und deutscher Sprache am „Point of Care“ – also unmittelbar in der Praxis oder auf der Station im Krankenhaus – bereit. Die Wurzeln der EbM-Guidelines gehen auf das Ende der 80er Jahre zurück, als man sich in Finnland darüber Gedanken machte, wie Studienevidenz möglichst rasch in den klinischen Alltag gelangen könnte [1]. Schon in den 90er Jahren war neben der finnischen Originalversion eine englische Übersetzung verfügbar, die 2011 durch das National Institute for Health and Care Excellence im UK offiziell akkreditiert wurde [2]. Im Jahr 2005 wurden die EbM-Guidelines auf Initiative der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM) ins Deutsche übersetzt und erschienen zunächst als Buch, das inzwischen in der 6. Auflage vorliegt und zu den meist verkauften medizinischen Fachbüchern im deutschen Sprachraum zählt [3]. Seit 2007 sind die EbM-Guidelines auch online verfügbar (www.ebm-guidelines.de bzw. .at und .ch) und werden kontinuierlich zusammen mit der finnischen Originalversion und den inzwischen in acht Sprachen verfügbaren Fassungen aktualisiert.

Eine unabhängige, vergleichende Evaluation von online verfügbaren Point-of-Care-Tools aus dem Jahr 2010 bescheinigt den EBM-Guidelines einen der Top-Plätze in den Kategorien methodologische Qualität und Evidenzbasierung, Umfang und redaktionelle Aufbereitung und Gestaltung [4]. In einem Update dieses Reviews aus dem Jahr 2016 werden den EbM-Guidelines weitere Verbesserungen attestiert und sie werden gleichauf mit Dynamed und Uptodate gerankt [5]. Das norwegische NEL, das „deximed“ zugrunde liegt, wurde in diese internationalen Reviews nicht aufgenommen.

Trotz aller Qualität ist es bisher nicht gelungen, die elektronische Version der EbM-Guidelines im hausärztlichen All-

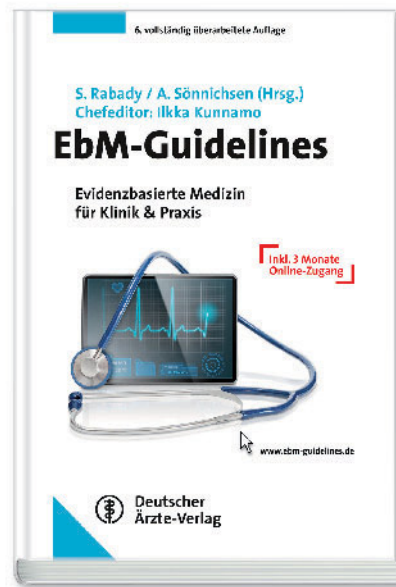


Abbildung Cover der Buchausgabe der EbM-Guidelines

tag im deutschen Sprachraum zu implementieren und zu verbreiten. Im Gegensatz zu Finnland, wo die EbM-Guidelines jedem im staatlichen Gesundheitssystem praktizierenden Arzt kostenlos am Arbeitsplatz zur Verfügung stehen, müssen die EbM-Guidelines in Deutschland, Österreich und der Schweiz vom Arzt aktiv und kostenpflichtig abonniert werden. Wenn auch der Preis von 99 Euro/Jahr (bzw. nur 49,95 Euro für DEGAM-Mitglieder) in Relation zum Umsatz einer Arztpraxis fast schon lächerlich gering ist, so stellt diese Art des Vertriebs doch einen Hemmschuh dar. Während die elektronisch verfügbaren Leitlinien in Finnland millionenfach aufgerufen werden, ist die deutsche Version mit Einzellizenz auf wenige tausend Nutzer im niedergelassenen Bereich beschränkt [6]. In mehreren österreichischen Bundesländern stellt der Träger den Zugang allen öffentlichen Krankenhäusern zur Verfügung. Dort werden die EbM-Guidelines auch überwiegend gut genutzt.

Zur Förderung der Weiterentwicklung und der weiteren Verbreitung der

EbM-Guidelines wurden nun neue Wege beschritten. Zum einen sind die EbM-Guidelines nun in einem Kombi-Produkt zusammen mit Dynamed Plus verfügbar (www.ebsco.com/e/de-de/produkte-services/dynamed-plus). Dynamed (www.dynamed.com) wurde in den 90er Jahren von Brian Alper, einem vehementen Verfechter evidenzbasierter Medizin in den USA gegründet und gehört heute zu den führenden Portalen für evidenzbasierte medizinische Information. Gegenüber den anderen Anbietern zeichnet es sich sowohl durch höchste methodologische Standards als auch durch einen äußerst schnellen Update-Prozess und ein schier allumfassendes Volumen aus [7]. In einer Vergleichsstudie der Update-Geschwindigkeit medizinischer Online-Portale belegte es mit Abstand den ersten Platz vor Uptodate und EbM-Guidelines [8]. Durch die Kooperation mit Dynamed erhoffen wir uns daher sowohl eine inhaltliche Verbesserung der EbM-Guidelines mit einem beschleunigten Update-Prozess, als auch erhöhte Attraktivität durch das Kombinationsprodukt, das eine deutschsprachige Suche ermöglicht, die mit nur einem zusätzlichen Klick auch die Treffer in Dynamed Plus anzeigt. So ist ein optimales Recherche-Tool entstanden, das nicht nur für HausärztInnen, sondern durchaus auch für KlinikärztInnen interessant ist.

Als weiteren Schritt zur Implementierung, Qualitätsverbesserung und Professionalisierung des Update-Prozesses wurde die „Gesellschaft für Evidenz- und Leitlinienimplementierung in der Allgemeinmedizin“ (GELIAM) gegründet (www.geliam.de). Update und Edition der Leitlinien erfolgt durch die beiden Herausgeber der deutschen EbM-Guidelines in enger Kooperation mit der ÖGAM und dem Institut für Allgemeinmedizin der Universität Witten/Herdecke sowie durch ein mehrköpfiges redaktionelles Team und eine Vielzahl praktisch tätiger Hausärzte in Österreich und Deutschland, die dafür sorgen, dass die Handlungsempfehlungen auch mit

¹ Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg, Österreich

² Institut für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

den Möglichkeiten und Praktiken des jeweiligen Landes kompatibel sind. Zudem sollen verstärkt in Deutschland vorhandene S3-Leitlinien (Nationale Versorgungsleitlinien, AWMF/DEGAM-Leitlinien) in die Guidelines mit eingearbeitet bzw. mit diesen verlinkt werden. Auf diese Weise wollen wir die deutschen EbM-Guidelines zu einem führenden Standard für am Point-of-Care verfügbare evidenzbasierte Information machen, so wie dies in Finnland und diversen anderen Ländern bereits mit großem Erfolg praktiziert wird.

Die zukünftige Weiterentwicklung der EbM-Guidelines führt zur elektronischen Entscheidungshilfe, die ÄrztInnen aufgrund digital vorhandener Patienteninformationen (z.B. aus der Praxis-Software) für diesen Patienten relevante Leitlinieninformationen auf Abruf zur Verfügung stellt. In Finnland wird das System bereits in staatlichen Gesundheitseinrichtungen als „EbMeDS“ (www.ebmeds.org) implementiert und pilotiert. In Deutschland gibt es mit „PRIMA-eDS“* (www.prima-eds.eu) ein von der EU gefördertes Pilotpro-

jekt, das auf der Basis von EbM-Guidelines und anderen Datenbanken Unterstützung zur Vermeidung inadäquater Polypharmazie bietet. Dieses Tool wird derzeit in einer randomisiert kontrollierten Studie in vier Ländern (D, A, I, UK) evaluiert [9]. Langfristiges Ziel muss hierfür natürlich sein, dass EbMeDS bzw. PRIMA-eDS direkt mit der Praxis-Software kommunizieren, was durch eine einheitliche Schnittstelle ermöglicht wird, wie sie auch für den bundeseinheitlichen Medikationsplan vorgesehen ist.

* PRIMA-eDS: Polypharmacy: Reduction of Inappropriate Medication and Adverse Drug Events in Older Populations by electronic Decision Support

Literatur

- Mäkelä M, Kunnamo L. Implementing evidence in Finnish primary care. Use of electronic guidelines in daily practice. *Scand. J Prim Health Care* 2001; 19: 214–7
- NICE. Duodecim EBM-Guidelines Final Accreditation Report [Internet]. 2012. Available from: www.nice.org.uk/Media/Default/About/accreditation/accreditation-decisions/Duodecim-Medical-Publications-final-decision.pdf (letzter Zugriff am 22.02.2017)
- Rabady S, Sönnichsen A, Kunnamo I (eds.). *EbM-Guidelines: Evidenzbasierte Medizin für Klinik & Praxis*. 6. vollst. überarb. Aufl., Lizenzausg. Köln: Dt. Ärzteverlag, 2015
- Banzi R, Liberati A, Moschetti I, Tagliabue L, Moja L. A review of online evidence-based practice point-of-care information summary providers. *J Med Internet Res* 2010; 12: e26
- Kwag KH, González-Lorenzo M, Banzi R, Bonovas S, Moja L. Providing Doctors With High-Quality Information: An Updated Evaluation of Web-Based Point-of-Care Information Summaries. *J Med Internet Res* 2016; 18: e15
- Rabady S. [“EbM guidelines for primary care”: first experience with implementation and acceptance]. *Z Evidenz Fortbild Qual Gesundheitswes* 2009; 103: 27–33
- Prorok JC, Iserman EC, Wilczynski NL, Haynes RB. The quality, breadth, and timeliness of content updating vary substantially for 10 online medical texts: an analytic survey. *J Clin Epidemiol* 2012; 65: 1289–95
- Banzi R, Cinquini M, Liberati A, et al. Speed of updating online evidence based point of care summaries: prospective cohort analysis. *BMJ* 2011; 343: d5856
- Sönnichsen A, Trampisch US, Rieckert A, et al. Polypharmacy in chronic diseases-reduction of inappropriate medication and adverse drug events in older populations by electronic Decision Support (PRIMA-eDS): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2016; 17: 57



DEGAM-NEWSLETTER

Immer gut informiert

Seit einigen Jahren verschickt die DEGAM-Bundesgeschäftsstelle exklusiv an die Mitglieder den E-Mail-Newsletter DEGAM aktuell. Dieser Informationsdienst beinhaltet Neuigkeiten aus dem Präsidium, den Sektionen und Arbeitsgemeinschaften sowie der Leitlinien-Geschäftsstelle und der JADE. Auch aktuelle Mitteilungen zu den Rubriken Personalien, Veranstaltungen und Stellenausschreibungen finden sich im Newsletter. Die bisher versandten Ausgaben können im passwortgeschützten internen Bereich unter

www.degam.de

eingesehen werden. Sind auch Sie an den aktuell in der DEGAM diskutierten Themen und Entwicklungen interessiert? Schicken Sie einfach eine E-Mail mit dem Betreff „DEGAM aktuell“ an:

geschaeftsstelle@degam.de