

# Integration interner Evidenz – ein viel versprechender Ansatz ?

(Abstract)  
Rolf Stuppardt

Die Bedeutung der Evidenzbasierten Medizin nimmt seit einiger Zeit auch in der gesundheitlichen Versorgungspraxis zu. Dabei hat die sog. externe Evidenz zu Unrecht eine „höhere“ Aufmerksamkeit und Wertigkeit gewonnen. Angesichts der gesundheitspolitischen und gesundheitsökonomischen Rahmenbedingungen wird die Bedeutung der Konzepte der Evidenzbasierten Medizin sich noch steigern und zwar nicht nur für Mediziner, sondern auch für Ökonomen, Juristen und politische Entscheidungsebenen. Hierbei wird sich eine Entwicklung von der Wirksamkeitsorientierung zur Nutzenorientierung ergeben.

Konsens und Akzeptanz bezogen auf methodischen Input und praktischen outcome verlangen mehr gemeinsame und integrative Lösungswege als bisher unter Berücksichtigung von Validität, klinischer Relevanz, Erfahrungswissen und nicht zuletzt auch von ethischen Aspekten.

In diesem Zusammenhang wird eine „Dreiecksbeziehung“ von zunehmend praktischer Relevanz sein:  
Die interdependente Verbindung zwischen externer Evidenz, internem Erfahrungswissen und Ethik.

Wissenschaftliches Regelwissen und praktische Anwendungserfahrung sind grundsätzlich zwei Seiten einer Medaille. Bereits beim Bemühen, die externe Evidenz zu finden, wird man stets auf interne Evidenzen stoßen. Ob es nun das in wissenschaftlichen Einrichtungen gewonnene Wissen, die in praktischen Anwendungen gewonnenen und dokumentierten Erfahrungen sind oder die systematischen Informationen aus den Arzt-Patienten-Beziehungen: All diese internen Evidenzfelder spielen zwangsläufig explizit und implizit beim Auffinden kritisch zu bewertender externer Evidenzen eine Rolle.

In diesem praxisgeleiteten Evidenzprozess wird es stets eine interdependente Wirkungsbeziehung zwischen externer und interner Evidenz – wie umgekehrt – geben. Jede interne Evidenz trägt zur Gewinnungen neuer externer Evidenzen bei. Jede externe Evidenz wird im konkreten Anwendungsfall auf Basis interner Evidenz sozusagen „verifiziert“.

Stets ist die interne Evidenz von ebenso großer Bedeutung wie die externe Evidenz, sie sind in der Versorgungswirklichkeit „gleichberechtigt“. Je niedriger der externe Evidenzlevel ausfällt, desto größer wird die Bedeutung interner Evidenzen und umgekehrt.

Ganz entscheidend wird letztlich das zu bewertende Versorgungsergebnis sein – insbesondere bezogen auf eine mittlere Reichweite.

Die Integration interner Evidenz ist nicht nur viel versprechender Ansatz, sie ist logisch und praktisch geboten.