



gemeinsam
gut entscheiden

Dr. Anna Glechner
Donau-Universität Krems



Medizinische Universität Graz



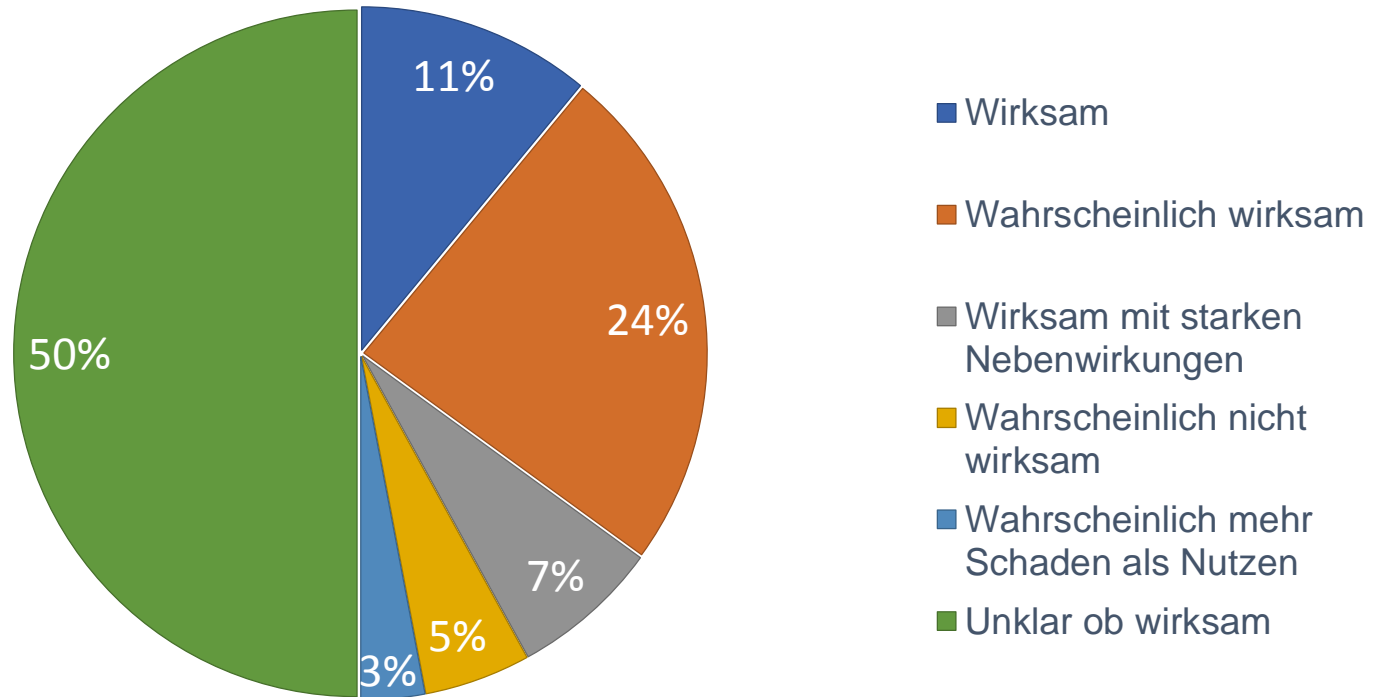
Cochrane
Österreich



Übersicht

- **Zuverlässige Gesundheitsinformationen:**
Wo findet man sie?
- **Cochrane Österreich**
- **gemeinsam gut entscheiden:**
Warum mehr Medizin nicht immer besser ist

Wirksamkeit medizinischer Therapien



Barrieren für evidenzbasiertes Arbeiten

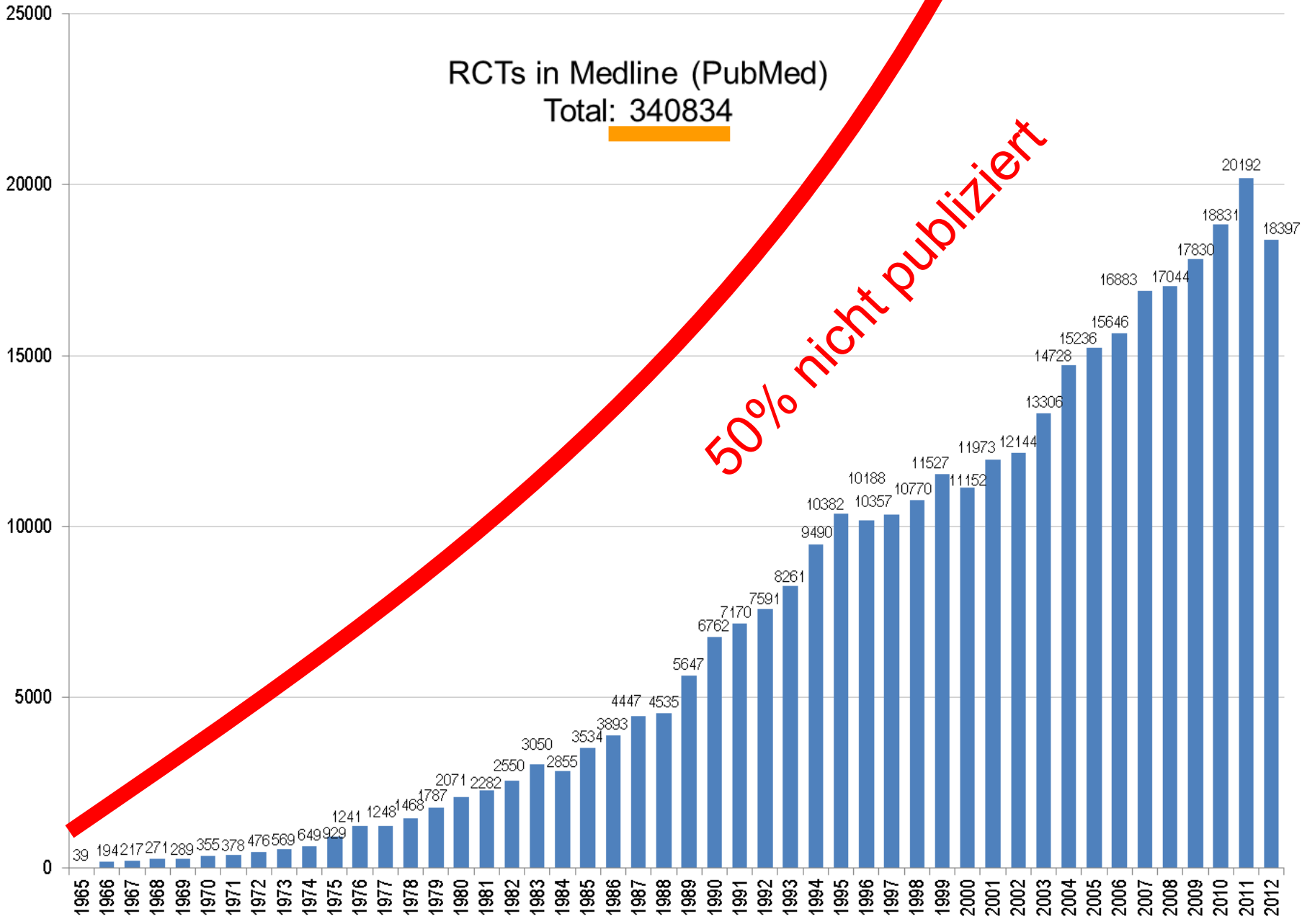


1. Informationsflut
2. Marketing der Industrie

RCTs in Medline (PubMed)

Total: 340834

50% nicht publiziert

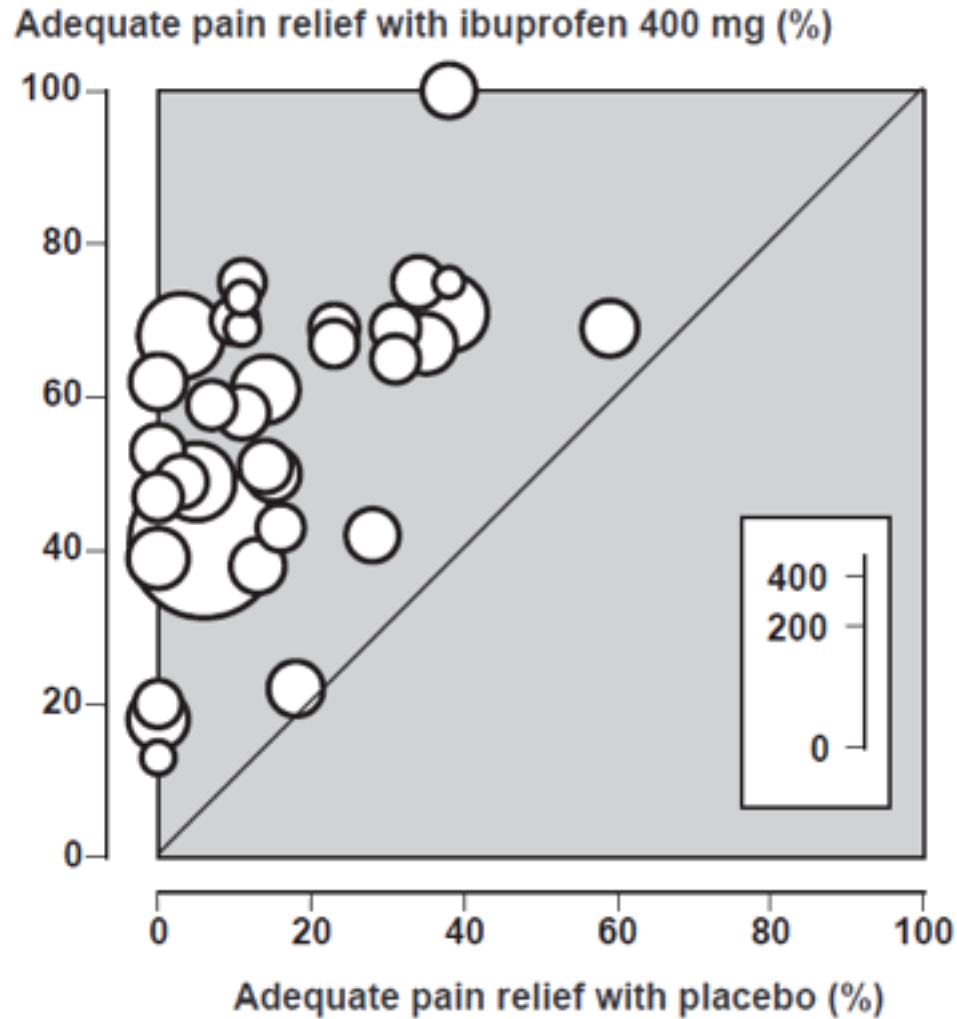


Informations-Flut



- Man müsste 500 RCTs pro Woche lesen, um up-to-date zu bleiben
- 1980 war es 1 RCT pro Tag

Gesamtheit der Evidenz



Systematische Übersichtsarbeit



- alle zu einer **bestimmten Fragestellung** vorhandenen Studien
- nach vorher **genau festgelegten** Kriterien

Marketing der Industrie



Ausgaben der pharmazeutischen Industrie (USA, 2004)

Forschung: 29,9 Mrd US \$

Werbung und Sponsoring: 57,7 Mrd US \$



Das Virus wartet, wo man es nicht erwartet.

**HEPATITIS B?
AM BESTEN TESTEN!**

Hepatitis B

- wird durch Sex, Körperflüssigkeiten und Blut übertragen und kann die Leber schädigen
- kann aus gemeinsam genutzten Gegenständen, wie einem Rasierer, eine Gefahrenquelle machen
- bleibt oft über Jahrzehnte ohne Beschwerden und Symptome
- kann erfolgreich behandelt werden, wenn es durch einen Test erkannt wird

Weitere Informationen sind eine Herdenschutzimpfung für Sie bei Ihrem Hausarzt oder in der Fachambulanz der Deutschen Leberstiftung unter der Telefonnummern 0180 1 40 10 10 000 - 00, 14 00 - 10 00 00, E: 0.14@dlf.de aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise aus dem Mobilfunk oder auf www.dlf.de

Deutsche Leberstiftung | www.dlf.de | Bristol-Myers Squibb

Gagnon M, Lexchin J. PLoS Med. 2008; 5 (1)

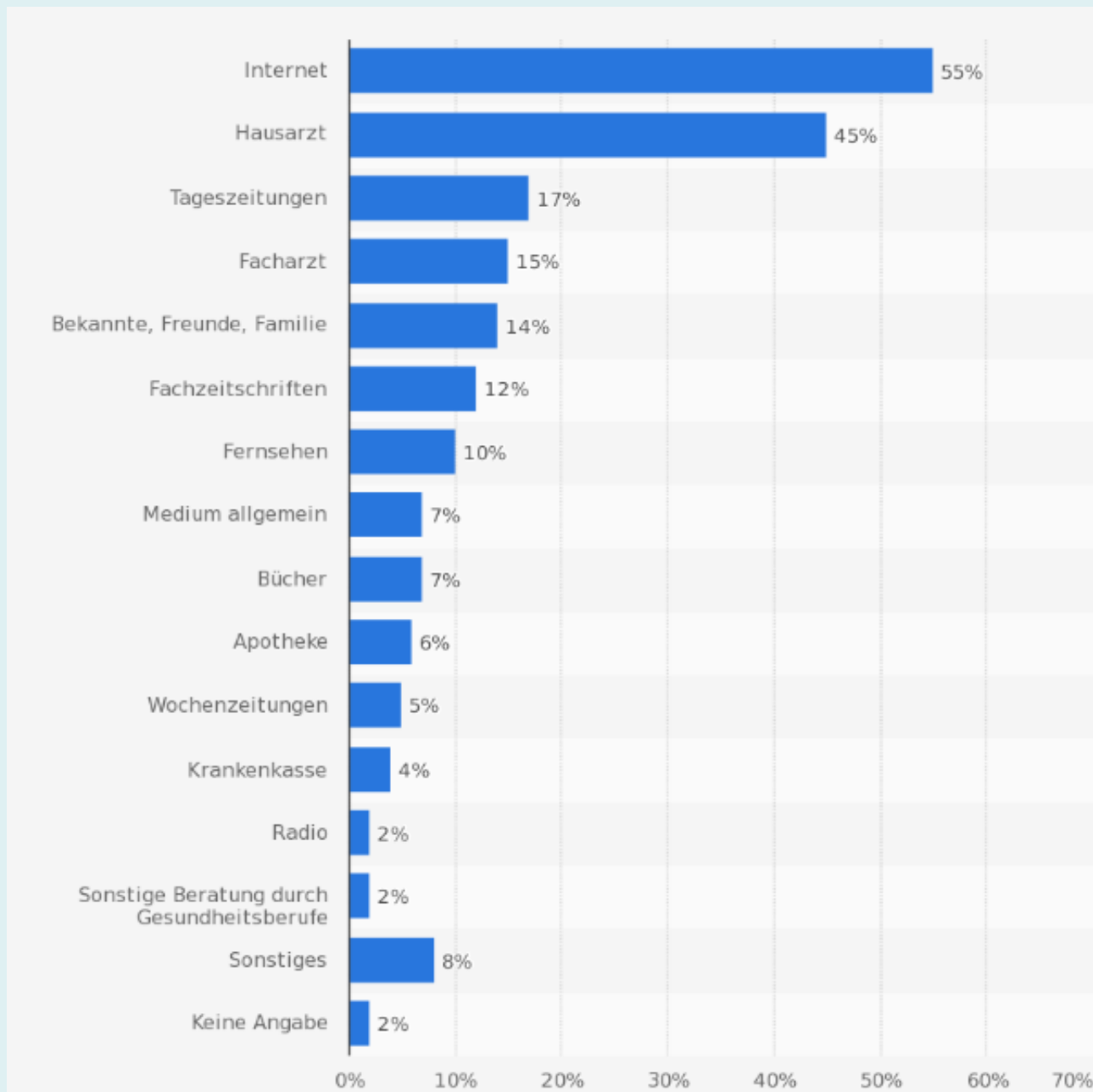


- Woher beziehen Österreicher Gesundheitsinfos?



Go to www.menti.com and use the code **16 37 18**

- 1st** | Fernsehen
- 2nd** | Bekannte, Freunde,
Familie
- 3rd** | Internet
- 4th** | Arzt
- 5th** | sonstige
Gesundheitsberufe
- 6th** | Apotheke
- 7th** | Radio
- 8th** | Fachzeitschriften
- 9th** | Bücher
- 10th** | Tageszeitungen

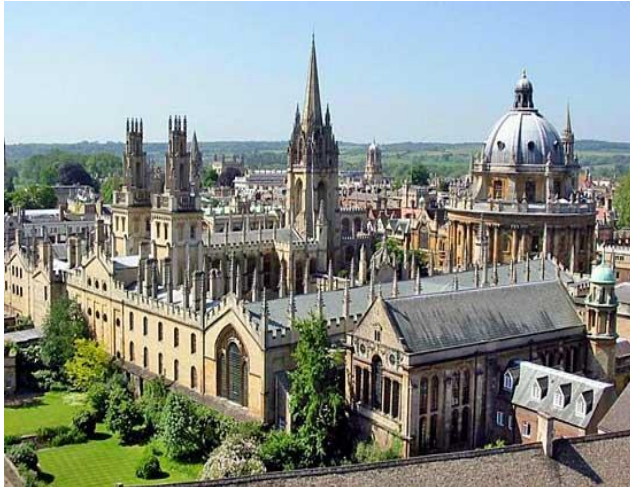




Cochrane
Österreich

Zuverlässige Evidenz.
Informierte Entscheidungen.
Bessere Gesundheit.

Cochrane



- Gegründet 1992 in Oxford
- Non-for-Profit Organisation

- Produziert systematische Reviews über medizinische Interventionen
- Betreibt Cochrane Library



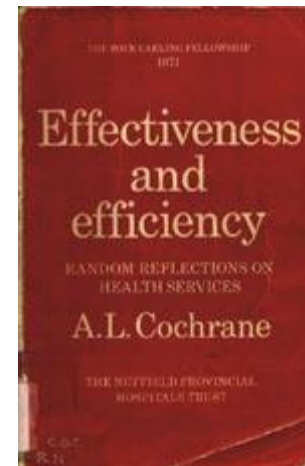
Cochrane Zentren



Ziel von Cochrane

Aktuelle und korrekte Informationen über die Effekte von Interventionen im Gesundheitswesen weltweit verfügbar zu machen.

Bedeutung des Namens „Cochrane“



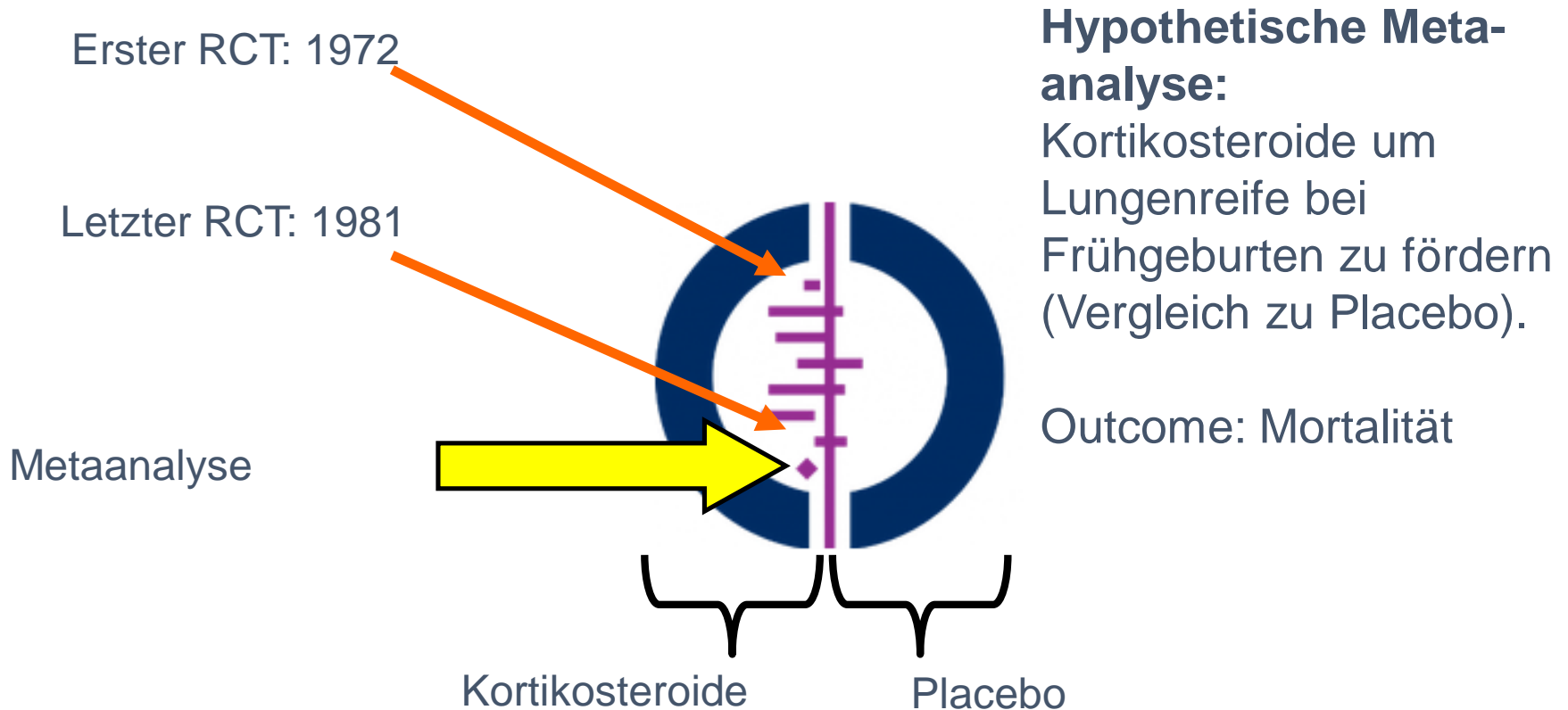
Archibald Leman Cochrane



- 1909 in Schottland geboren
- Studium der Medizin in London
- Psychoanalyse in Wien
- Kriegsgefangener in Deutschland
- Public Health Studium in London
- Arbeitete als Arzt und Epidemiologe
- Starb 1988



Das Cochrane Logo



Finanzierung

- Lizenzgebühren des Verlegers der Cochrane Reviews (John Wiley und Söhne)
- Staatliche Unterstützung, institutionelle und private Finanzierung
- **Keine Mittel der Industrie**





> 32 000 Menschen



Cochrane
Library

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.



Cochrane
Österreich



Die Cochrane Library

- www.thecochranelibrary.com

The screenshot shows the Cochrane Library website interface. At the top left is the Cochrane Library logo, a stylized 'C' with a vertical line through it, and the text 'Cochrane Library'. To its right is the tagline: 'Trusted evidence. Informed decisions. Better health.' In the top right corner, there is a search bar with the placeholder text 'Search title, abstract, keyword' and a magnifying glass icon. Below the search bar are two buttons: 'Browse' and 'Advanced Search'. A navigation bar below the search bar contains five items: 'Cochrane Reviews', 'Trials', 'More Resources', 'About', and 'Help', each with a downward arrow. The main content area features three featured articles. The first article on the left shows four women in a yoga class with their hands clasped above their heads. The title is 'Transvaginal mesh or grafts for vaginal prolapse' and the subtitle is 'Compared with native tissue repair'. The second article on the right shows a red bench with a 'NO SMOKING' sign. The title is 'Legislative smoking bans'. The third article on the right shows a surgeon in a blue scrub suit and mask performing surgery. The title is 'Editorial: mesh surgery'. Each article has a 'Read the review' or 'Read the editorial' link with a right-pointing arrow.

Cochrane Library

3 wichtige Datenbanken:

- **Cochrane reviews** (>6400 Reviews)
- **CENTRAL:** Database of controlled trials (>920.000)
- **Cochrane Clinical Answers**



Wie können Sie die Cochrane Library nutzen?

- Jeder kann gratis suchen: www.thecochranelibrary.com
- Viele Reporte sind open access
- Für neue Reporte braucht man Lizenz, um Volltexte zu bekommen. Abstracts sind immer frei verfügbar



Cochrane Kompakt

- www.cochrane.org/de/evidence

The screenshot shows the top section of the Cochrane Kompakt website. At the top left is the Cochrane logo, a stylized 'C' with a vertical line through it, followed by the word 'Cochrane' in a bold, dark blue font. To the right of the logo is the tagline: 'Zuverlässige Evidenz. Informierte Entscheidungen. Bessere Gesundheit.' Below the logo and tagline is a search bar with the placeholder text 'Suchen...' and a magnifying glass icon. A purple navigation bar contains the following links: 'Cochrane Kompakt', 'Über uns', 'Mitmachen', 'News & Events', and 'Cochrane Library' with a right-pointing arrow. Below the navigation bar is a large banner image featuring a close-up of a person wearing glasses looking through a microscope. A dark blue box with the text 'Cochrane Kompakt' is overlaid on the bottom left of the banner. Below the banner is another search bar with the placeholder text 'Suchen...' and a magnifying glass icon. To the right of the search bar is a small image of a person's hands working with a pipette in a laboratory setting. Below the search bar and image is a dark blue box with the text 'Den vollständigen Inhalt von Cochrane Kompakt anzeigen.' To the right of this box are two buttons: 'Nicht mehr anzeigen' and 'Schließen'.

Cochrane Zuverlässige Evidenz.
Informierte Entscheidungen.
Bessere Gesundheit.

Suchen... 🔍

Cochrane Kompakt Über uns Mitmachen News & Events Cochrane Library ▶

Cochrane Kompakt

Suchen... 🔍

Den vollständigen Inhalt von Cochrane Kompakt anzeigen.

Was ist Cochrane Evidenz und wie kann sie weiterhelfen?
Wenn Sie mehr über Evidenz von Cochrane erfahren möchten, klicken Sie bitte hier.

Nicht mehr anzeigen Schließen

Donau-Universität Krems



The Cochrane Collaboration

Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

to [The Cochrane Library](#)

[About us](#) [Cochrane Reviews](#) [News & Events](#) [Training](#) [Multimedia](#) [Contact](#) [Community](#)

[Multimedia](#) > [Cochrane Colloquia and meetings multimedia](#) > [Opening of the Austrian Cochrane Branch, December 2010](#)

Multimedia

OS

casts

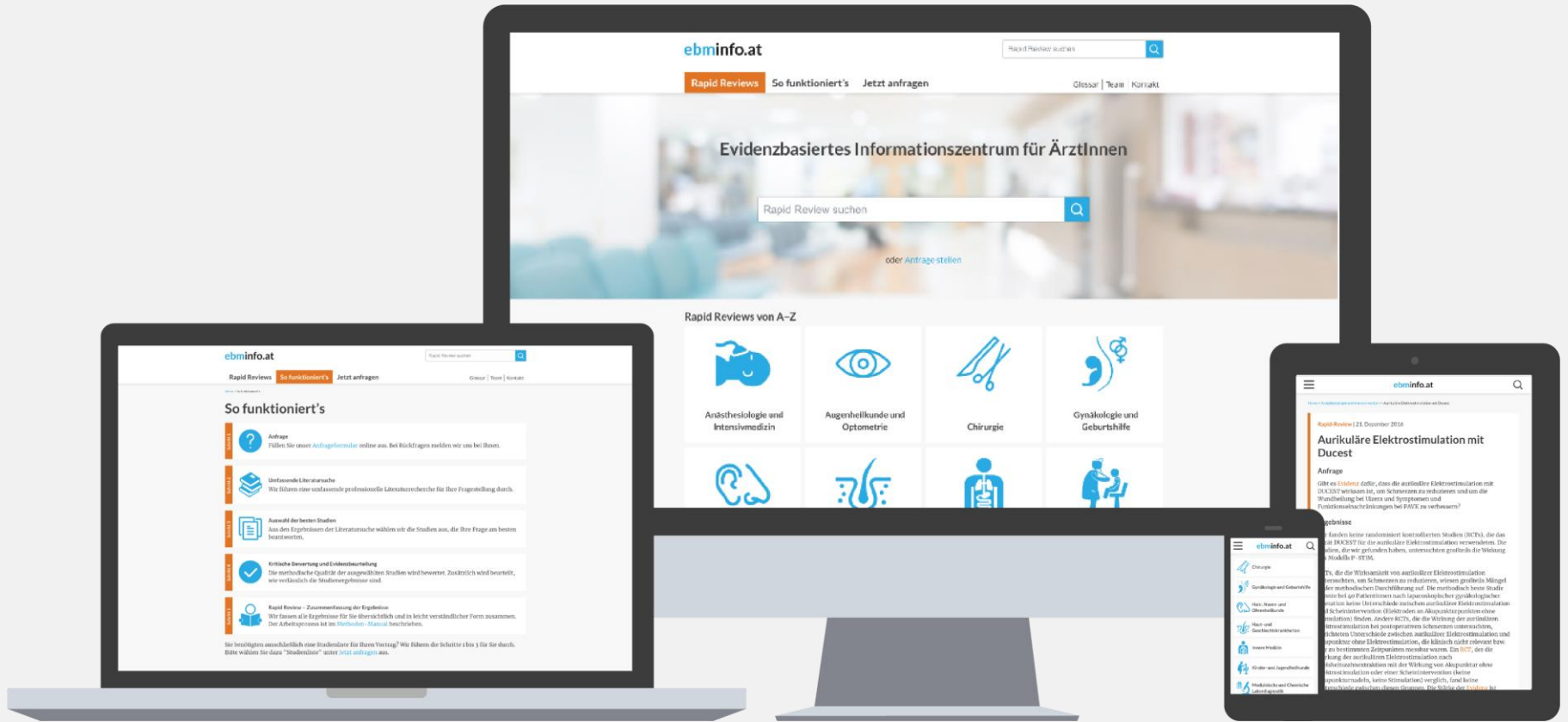
Opening of the Austrian Cochrane Branch, December 2010

In December 2010, the Austrian Branch of the German Cochrane Centre opened in Krems, Austria. Below are selected presentations from the event.



**Cochrane
Österreich**





Ein Projekt von



Cochrane
Österreich

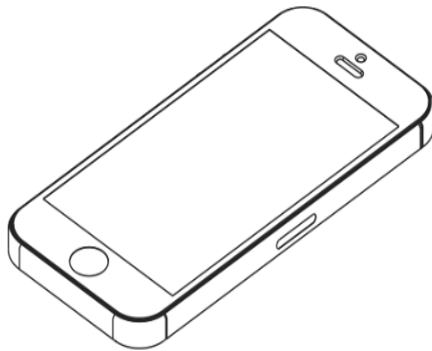
ebminfo.at



- Woran erkennt man verlässliche Gesundheitsinfos?



Go to **www.menti.com** and use the code **16 37 18**



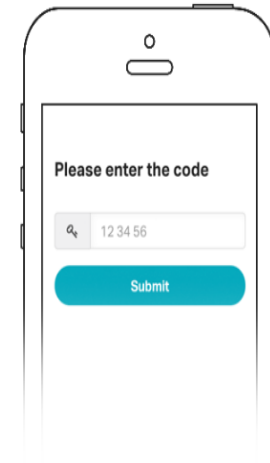
1

Grab your phone

www.menti.com|

2

Go to www.menti.com



3

Enter the code 16 37 18 and vote!

Unsere Checkliste

- Basiert auf Checkliste „DISCERN“
 - → siehe www.discern.de
- **Wichtig:**
 - **Gute** Gesundheitsinfos müssen **nicht alle** Punkte erfüllen
 - **Schlechte** Gesundheitsinfos können **auch einige** Punkte erfüllen



Qualitätssiegel für Webseiten

- HON: www.hon.ch
- AFGIS: www.afgis.de
- Zertifizierte Seiten sind transparenter:
 - legen Finanzierung offen
 - nennen Qualifizierung der Autor/innen
- **ABER: Richtigkeit der Infos nicht geprüft!**





pts20101103007 Medizin/Wellness, Produkte/Innovationen

Amorex - Pille gegen Liebeskummer nach Trennung

Tablette fördert psychologische Disposition, Leidgefühl zu verarbeiten

Villach (pts007/03.11.2010/09:30) - Wer kennt es nicht: Liebe und Leid liegen eng beieinander. Der Freude der Liebe folgt häufig die Trennung mit Liebeskummer, Traurigkeit und Enttäuschung.

AMOREX® (<http://www.amorex.at> , Youtube: <http://www.youtube.com/watch?v=0342BbJA9bY> , Facebook:

<http://www.facebook.com/pages/AMOREX/296945774793>) ist eine Tablette, die bei Liebeskummer und in Phasen der Trennung unterstützt.

Immer mehr Menschen leiden heute unter Vereinsamung. Es gibt viele Gründe, warum Beziehungen aufgelöst werden oder zerbrechen. Der Ehemann verlässt seine Frau, die Freundin ihren Partner, die Kinder das Elternhaus, der geliebte Begleiter stirbt. Dann neigt man dazu, sich zurückzuziehen und Freunde, Arbeit und soziale

23. Juli 2018

Amorex: Zweifelhafte Pille gegen Liebeskummer



Tablette statt trauern: lässt sich Liebeskummer so einfach lindern?

Amorex, ein rezeptfreies Nahrungsergänzungsmittel aus der Apotheke, soll bei Liebeskummer helfen. Einen wissenschaftlichen Beleg dafür gibt es nicht.

Interpretation von Zahlen



Tödliche Haiangriffe von 2012 auf 2013 weltweit um 43% zugenommen!



Haiangriffe weltweit

Jahr	Gesamt	Davon tödliche Angriffe
2014	72	3
2013	75	10
2012	83	7

+ 3

$$3/7 = 43\%$$

Gesundheitskompetenz der Bevölkerung



- Pro täglicher 50 Gramm-Portion **18% höheres Darmkrebs-Risiko**

Medienecho in Österreich unreflektiert

derStandard.at WHO stuft Wurst und Schinken als krebserregend ein

WHO stuft Wurst und Schinken als krebserregend ein **Die Presse.com**

Wirtschafts  Blatt

WHO: Wurst und Schinken krebserregend
Rupprechter: "Farce"



Die WHO nimmt die Wurst ins Visier. / Bild: (c) dpa/Patrick Pleul

**Kronen
Zeitung**

Vorsicht bei Verzehr

26.10.2015,

WHO stuft Wurst und Schinken als krebserregend ein

KURIER

WHO stuft Wurst als krebserregend ein

Wurst und Schinken als **News**
krebserregend eingestuft

Verzehr verarbeiteter Fleischprodukte begünstigt laut WHO die Darmkrebs-Entwicklung

31. Oktober 2015

Krebsrisiko Fleisch: die Fakten

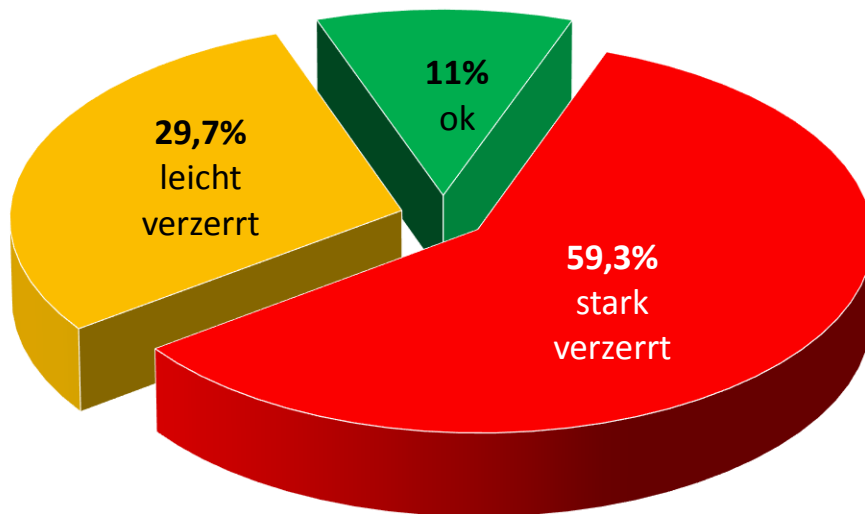


Krebsrisiko: Kein Appetit auf Wurst

Erhöhung des Krebsrisikos um 18%!

- ❖ Bei Männern im Alter von 45 Jahren: Erhöhung des Risikos um **0,1 Prozentpunkte** (von 0,4% auf 0,5%)
- ❖ Bei Männern im Alter von 65 Jahre um **0,4 Prozentpunkte** (von 2,4% auf 2,8%)

Medienberichte größtenteils stark verzerrt



- 11% der Artikel entsprachen tatsächlicher Evidenzlage
- 59% stark über/untertrieben

Kerschner, Wipplinger, Klerings, Gartlehner (2015) ZEFQ 109:4-5, 341-349

Wissenwaswirkt.org Cochrane bloggt



- Gemeinsamer deutschsprachiger Blog von Cochrane Deutschland, Österreich und Schweiz
- Verbreitung via Twitter: [@wissenwaswirkt](https://twitter.com/wissenwaswirkt) ,
- Facebook www.facebook.com/cochrane.wissenwaswirkt

Pilates gegen Kreuzschmerzen
1 Kommentar / 14. Januar 2016
Unsere Wirbelsäule ist eine ebenso komplexe wie anfällige Konstruktion,...

Was können rezeptfreie Schmerzmittel?
0 Kommentare / 23. Dezember 2015
Schmerz verdirbt nachhaltig den Tag, nichts möchte man schneller...



gemeinsam
gut entscheiden



Medizinische Universität Graz



Cochrane
Österreich

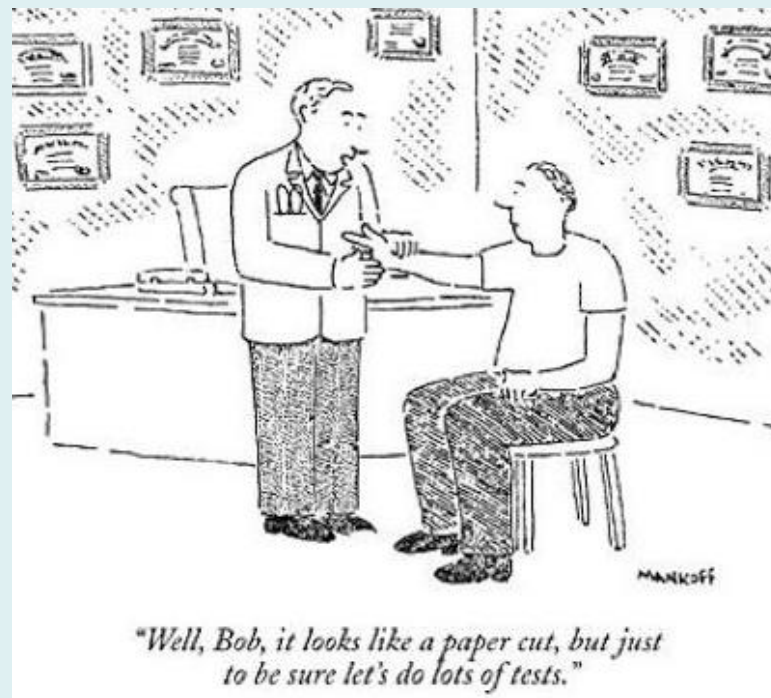


Wozu

Gemeinsam gut entscheiden?

Weil zu viel Medizin schaden kann.

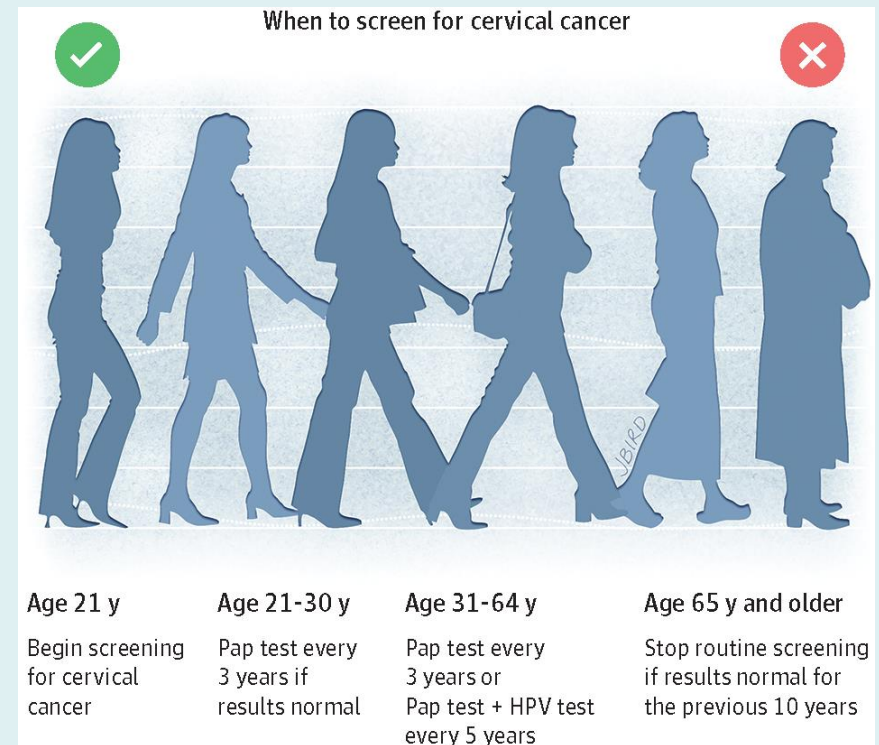
Mehr Medizin \neq bessere Medizin



fast 10 00 Frauen in NÖ hatten 5 oder mehr Vaginal-Abstriche (PAP-Test)¹ in einem Jahr

Empfohlen²:

- < 21 J. kein PAP
- 21 – 65 J. alle 3 Jahre
- > 65 J. kein PAP



¹ Quantifying low-value services by using routine data from Austrian primary care. Sprenger M, Robausch M, Moser A. Eur J Public Health. 2016 June

² American College of Obstetricians and Gynecologists; Choosing Wisely Empfehlung

Mindestens 21 185 Personen (NÖ) nehmen dauerhaft
Magenschutz - **ohne dass es notwendig wäre**



Auch Magenschutz hat Nebenwirkungen!

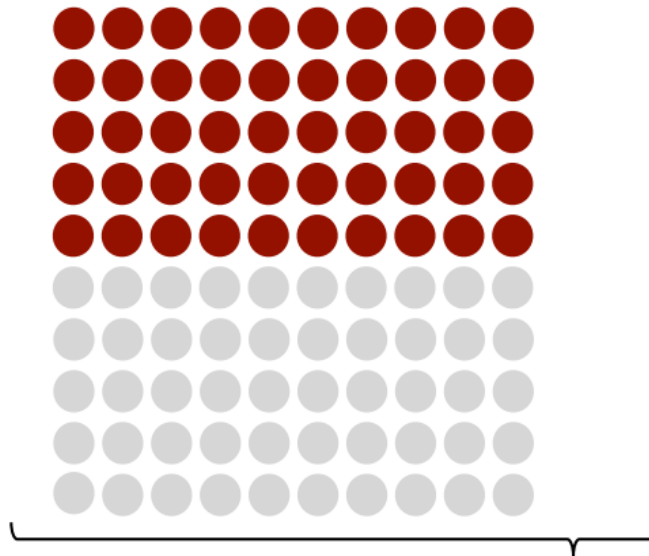
- Bildgebung in den ersten sechs Wochen
- hohe Gefahr der Überbehandlung
- Nicht empfohlen, außer wenn ***red flags*** vorhanden



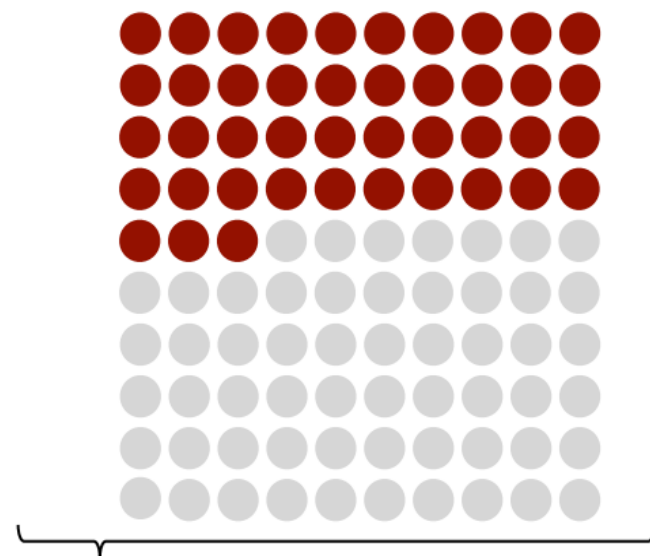
Bildgebung bei Rücken- und Kreuzschmerzen

Zahlen für Erwachsene im Alter von durchschnittlich 43 Jahren mit weniger als sechs oder sechs bis zwölf Wochen anhaltenden Rücken- und Kreuzschmerzen, die entweder eine Bildgebung (Röntgen, Computertomographie (CT), Magnetresonanztomographie (MRT)) oder keine Bildgebung erhielten. Die Patienten wurden bis zu 24 Monaten beobachtet.

**100 Menschen ohne
Bildgebung***



**100 Menschen mit
Bildgebung**



● Wie viele Patienten berichteten langfristig eine allgemeine Verbesserung?***

50

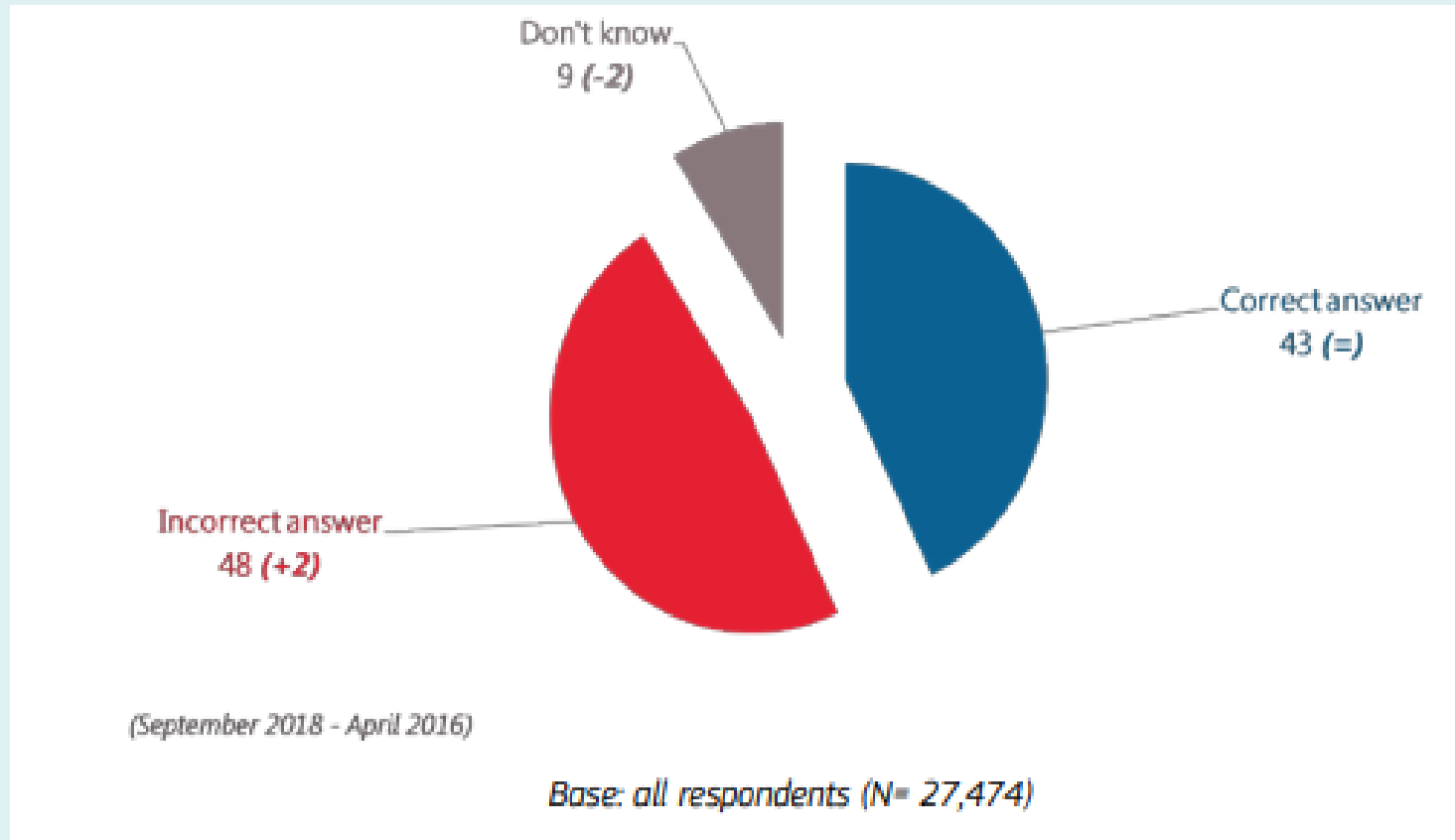
43

● Übrige Patienten



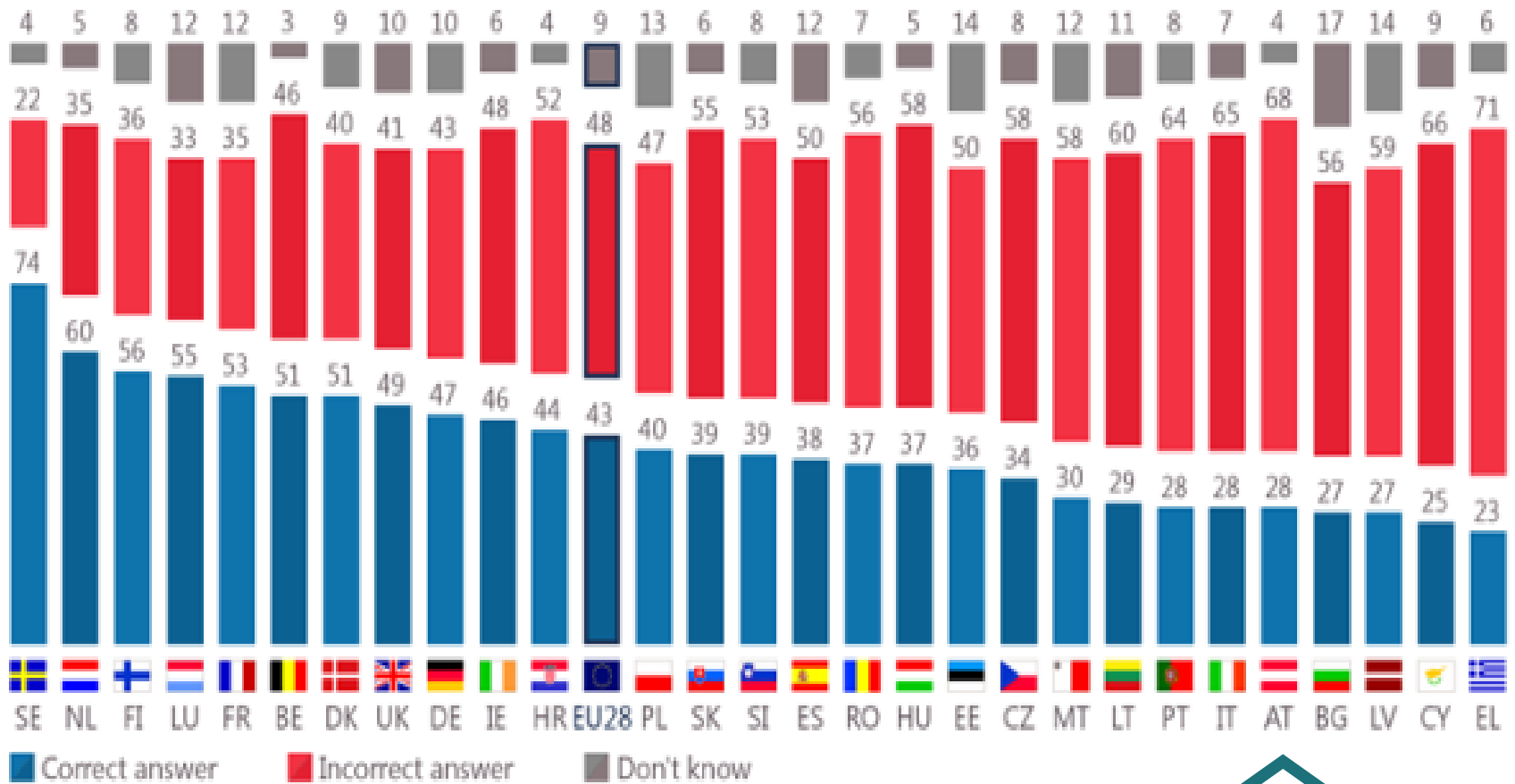
© Wolfgang Glechner

Helfen Antibiotika gegen Viren?



Umfrage Europa 2018

Antibiotics kill viruses (%)



Umfragewerte in Österreich

Choosing Wisely

An initiative of the ABIM Foundation

American Academy of Family Physicians



Twenty Things Physicians
and Patients Should Question

1

Don't do imaging for low back pain within the first six weeks, unless red flags are present.

Red flags include, but are not limited to, severe or progressive neurological deficits or when serious underlying conditions such as osteomyelitis are suspected. Imaging of the lower spine before six weeks does not improve outcomes, but does increase costs. Low back pain is the fifth most common reason for all physician visits.

2

Don't routinely prescribe antibiotics for acute mild-to-moderate sinusitis unless symptoms last for ten or more days, or symptoms worsen after initial clinical improvement.

Symptoms must include discolored nasal secretions and facial or dental tenderness when touched. Most sinusitis in the ambulatory setting is due to a viral infection that will resolve on its own. Despite consistent recommendations to the contrary, antibiotics are prescribed in more than 80 percent of outpatient visits for acute sinusitis. Sinusitis accounts for 16 million office visits and \$5.8 billion in annual health care costs.

3

Don't use dual-energy x-ray absorptiometry (DEXA) screening for osteoporosis in women younger than 65 or men younger than 70 with no risk factors.

DEXA is not cost effective in younger, low-risk patients, but is cost effective in older patients.

4

Don't order annual electrocardiograms (EKGs) or any other cardiac screening for low-risk patients without symptoms.

There is little evidence that detection of coronary artery stenosis in asymptomatic patients at low risk for coronary heart disease improves health outcomes. False-positive tests are likely to lead to harm through unnecessary invasive procedures, over-treatment and misdiagnosis. Potential harms of this routine annual screening exceed the potential benefit.

5

Don't perform Pap smears on women younger than 21 or who have had a hysterectomy for non-cancer disease.

Most observed abnormalities in adolescents regress spontaneously, therefore Pap smears for this age group can lead to unnecessary anxiety, additional testing and cost. Pap smears are not helpful in women after hysterectomy (for non-cancer disease) and there is little evidence for improved outcomes.

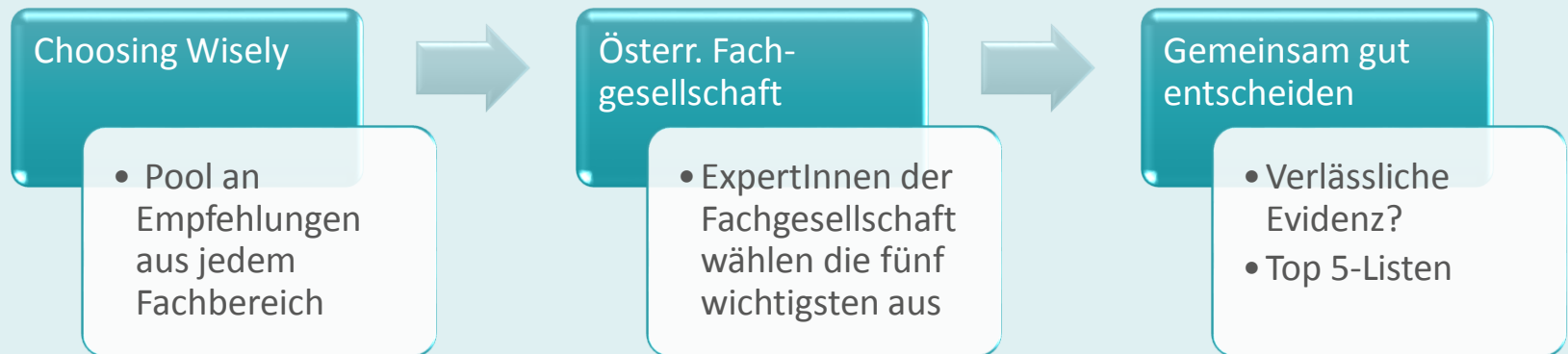
Vorbild Choosing Wisely USA

Welche Maßnahmen haben

- keinen nachweisbaren Nutzen,
- hohe Kosten
- und können schaden?

Empfehlungen für Österreich als **Top 5 Listen**





Ärzte



PatientInnen
+ Angehörige

1

Untersuchungen und Therapien
vermeiden,
die keinen Nutzen haben oder sogar
Schaden anrichten

2

Entscheidungshilfen für die Praxis bieten

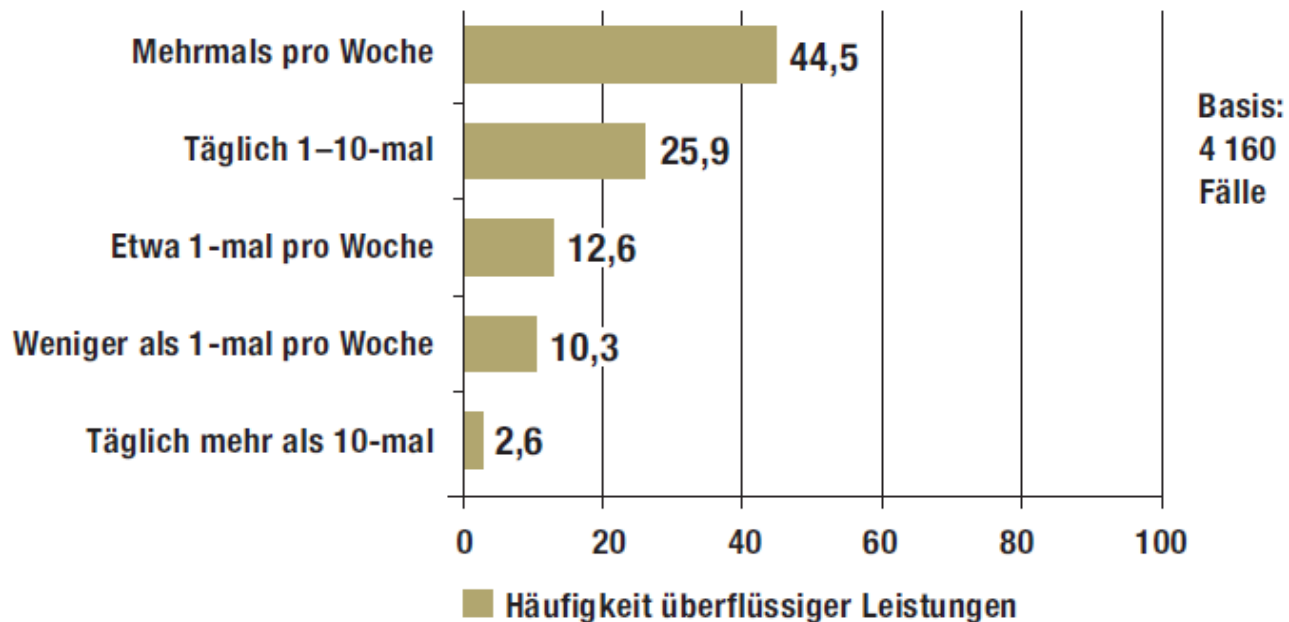
3

Bewusstsein dafür schaffen, dass mehr
nicht automatisch immer besser ist

Umfrage von über 4000 Internisten

GRAFIK 1

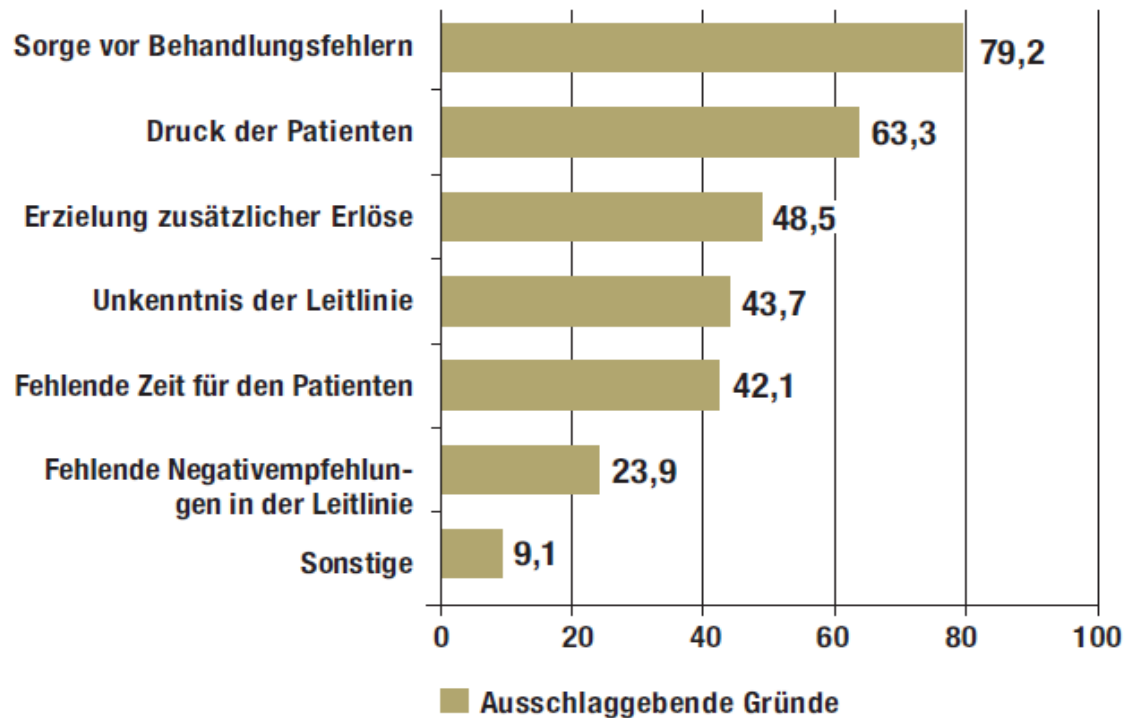
Wie häufig kommen überflüssige Leistungen (Überversorgung) in Ihrem Zuständigkeitsbereich vor? (in Prozent)



- Umfrage von über 4000 Internisten

GRAFIK 3

Welche der folgenden Gründe sind Ihrer Meinung nach für die Durchführung unnötiger diagnostischer/therapeutischer Maßnahmen ausschlaggebend? (in Prozent) (Mehrfachnennungen möglich)







Top-5 Liste Geriatrie:

Woran könnte es liegen, dass die Empfehlungen in der Praxis nicht umgesetzt werden?

Go to www.menti.com and use the code **16 37 18**



1 Harnkatheter

Ein Harnkatheter ist nicht angenehm. Das ist aber nicht der einzige Grund, warum er wenn möglich vermieden werden sollte. Der Plastikschlauch, der über die Harnröhre in die Blase eingeführt wird und so den Urin in einen Beutel ableitet, macht es Bakterien leicht, sich anzusiedeln, wo sie eigentlich nicht sein sollten. Nach einer Woche mit liegendem Harnkatheter finden sich bei 21 bis 42 von 100 Menschen Bakterien

im Harn, nach einem Monat lassen sich sogar bei allen Personen Keime nachweisen. Schmerzhaftes Harnwegsinfekte und im schlimmsten Fall Nierenbeckenentzündungen oder Blutvergiftungen können sich entwickeln. Je länger der Katheter liegt, desto wahrscheinlicher ist das.

Harnkatheter begünstigen Harnwegsinfektionen.

Nutzen und Risiko sollten sorgfältig abgewogen und Katheter so kurz wie möglich verwendet werden.

Nicht immer verursachen Bakterien Infekte, und in bestimmten Fällen ist ein Harnkatheter ein unumgängliches Hilfsmittel. Wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge kommt er aber häufiger zum Einsatz, als es notwendig wäre. Meist gibt es für ältere Menschen gesündere Alternativen. Lässt sich der Harnkatheter nicht vermeiden, gilt der Grundsatz: So bald als möglich wieder weg damit.

Bevor was wächst, wo es nicht hingehört – so schnell wie möglich wieder weg mit dem Harnkatheter!



3 Psychopharmaka bei Demenz

Menschen, die an Demenz leiden, sind häufig verwirrt, ängstlich oder aggressiv. Mit der Absicht, zu beruhigen, werden hier oft antipsychotisch wirksame Medikamente verabreicht. Wider wissenschaftliche Erkenntnisse allerdings, die gezeigt haben, dass diese Medikamente bei Menschen mit Demenz nicht die gewünschte Wirkung, aber zahlreiche Nebenwirkungen haben. Benommenheit, Sturzgefahr, Einschränkung der sozialen Kontakte

Antipsychotika sind kein geeignetes Mittel gegen Verwirrtheit und Unruhe bei Demenz.

Die Ursache des auffälligen Verhaltens sollte gesucht und behandelt werden.

und die Verschlechterung kognitiver Funktionen sind einige davon. Da störendes oder gefährliches Verhalten im Krankenhaus häufiger als gedacht konkrete Ursachen hat, ist es ratsam, zualtererst nach diesen zu suchen. Wenn alte Menschen vergesslich sind, schlecht hören oder sehen, kann das verunsichern und Missverständnisse begünstigen. Genauso können Schmerzen, Störungen im Elektrolythaushalt, unentdeckte Infekte und Wechselwirkungen von Medikamenten verwirrt, aggressiv und orientierungslos machen. Kommunikation ist deshalb die erste und wichtigste Maßnahme. Sind alle möglichen Ursachen ausgeschlossen oder ist die Sicherheit der Betroffenen oder ihres Umfelds bedroht, kann eine Therapie mit Antipsychotika erwogen werden.

Nur Fische im Fernsehen?
Verwirrtheit kann viele
Ursachen haben.



4 Künstliche Ernährung

Bei Menschen mit weit fortgeschrittener Demenz wird das Essen und Trinken fast immer zum Problem. Sie verschlucken sich und bekommen Lungenentzündung, verlieren Gewicht, werden immer schwächer; wegen Eiweißmangels heilen Wunden schlecht. Unterstützung beim Essen kann lebensnotwendig sein. Es mag mit geringerem Aufwand verbunden sein, die Kalorienzufuhr mittels Magensonde zu gewährleisten, einen Nutzen

für die Patientinnen und Patienten bringt es aber nicht. Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass künstliche Ernährung dementen Menschen weder hilft, ausreichend Gewicht zuzunehmen, noch deren Lebensqualität zu verbessern oder das Leben zu verlängern. Häufig kommt es jedoch zu negativen Folgen wie Lungenentzündung, Wundinfektionen, Hautgeschwüren und Verletzungen durch den Versuch der Betroffenen, sich von der Sonde zu befreien. Das Geschmackserlebnis, die menschliche Zuwendung beim Essen – das sind Dinge, die das Leben lebenswerter machen können. Es wird deshalb dringend empfohlen, auf eine Magensonde so weit wie möglich zu verzichten.

Im Vergleich zur Unterstützung beim Essen haben Magensonden keinen Vorteil bei Menschen mit Demenz, bedeuten aber teils schwere Gesundheitsrisiken!

Weil das Schnitzel einfach besser schmeckt: Hilfe beim Essen statt künstliche Ernährung.



Mehr ist nicht immer besser

Nicht alles, das medizinisch gemacht werden kann, ist sinnvoll. Im Gegenteil: Operationen und Medikamente können auch schaden. Mediziner fordern eine bessere Ausbildung von Ärzten und Pflegepersonal - und mehr Selbstbewusstsein bei den Patienten.



Mit mehr „Zuwendungszeit“ ließe sich so mancher Eingriff vermeiden, so die Fachgesellschaft für Geriatrie.



Die Top 5

Allgemeinmedizin



Top-5 Liste Allgemeinmedizin:

Woran könnte es liegen, dass die Empfehlungen in der Praxis nicht umgesetzt werden?

Go to **www.menti.com** and use the code **16 37 18**



1 Antibiotika bei Erkältung

An Schnupfen, Halsweh und Husten – kurz, dem typischen grippalen Infekt – sind in den meisten Fällen Viren schuld. Und obwohl wir es uns alle sehnlichst wünschen: Es gibt kein Medikament, das eine Erkältung ursächlich bekämpfen kann.

Antibiotika wie Penicillin wirken nur auf Bakterien wachstumshemmend oder abtötend, helfen also nur bei bakteriell verursachten Erkrankungen.

Sie sind aber vollkommen wirkungslos beim viral verursachten Schnupfen. Umgekehrt rufen sie jedoch häufig Nebenwirkungen wie Übelkeit, Durchfall oder Hautausschläge hervor. Der ungerechtfertigte und übermäßige Einsatz von Antibiotika birgt sogar eine noch größere Gefahr:

Bei Erkältung und Schnupfen sind Antibiotika in den meisten Fällen wirkungslos. Sie haben aber sehr wohl Nebenwirkungen.

Es entstehen Bakterien, die gegen Antibiotika resistent sind und gegen die es dann keine wirksame Behandlung mehr gibt.

Aspirin und Co. können zwar die Symptome lindern, die Infektion selbst kann aber nur durch Zeit und körperliche Schonung geheilt werden. Bei Beschwerden für mehr als zehn Tage, hohem Fieber oder Atemnot könnte auch ein bakterieller Infekt dahinterstecken. Nur dann sind Antibiotika sinnvoll.

Antibiotika können Viren nicht schaden. Aber Dir vielleicht!



2 Röntgen bei Rückenschmerzen

Laut Umfragen leidet jede und jeder dritte Erwachsene in Österreich unter Rückenschmerzen. Zu oft und zu schnell wird dann zu Röntgen, Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) überwiesen. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass die Mehrheit der Betroffenen nach vier Wochen ohnehin wieder beschwerdefrei ist, ob mit oder ohne Bildgebung. Eine radiologische

Untersuchung innerhalb der ersten sechs Wochen gilt als Überdiagnostik: Die wenigsten radiologischen Untersuchungen liefern eine Erklärung für Kreuzschmerzen. Zu aufwändiger Bildgebung wie der Magnetresonanztomographie sollten Ärztinnen und Ärzte nur zuweisen, wenn sie

Bei akuten Rückenschmerzen ist eine radiologische Untersuchung nicht sinnvoll – außer es besteht Verdacht auf eine gefährliche Ursache.

einen konkreten und begründeten Verdacht auf eine schwerwiegende Erkrankung oder Verletzung, etwa auf Bandscheibenvorfall oder Knochenbrüche, haben. Warnsymptome, auch „red flags“ genannt, sind zum Beispiel Schmerzen in Verbindung mit einem Unfall, Gefühlsstörungen, Lähmungserscheinungen oder eine Krebserkrankung. Bei Rückenschmerzen einer jungen Frau nach einem Sturz vom Pferd ist eine MRT sinnvoll, beim Kreuzschmerz eines älteren Büroangestellten weniger.



„Schau‘ ma mal“?
Bringt bei Rückenschmerzen
meist nicht viel.

3 Mittelohrentzündung

Obwohl es besorgten Eltern vermutlich nicht leichtfällt: Wenn bei ihrem Kind eine milde Mittelohrentzündung festgestellt wurde, sollten sie anfangs abwarten und beobachten. Ist das Kind zwischen zwei und zwölf Jahre alt und der Verlauf der Mittelohrentzündung nicht schwer, wird keine Therapie mit Antibiotika empfohlen. Bei den meisten Kindern heilt eine leichte Mittelohrentzündung von selbst ab, auch ohne Antibiotikum. Medikamente zur Symptombekämpfung wie Schmerzmittel oder fiebersenkende Mittel können natürlich sinnvoll sein. In Anbetracht der möglichen negativen Auswirkungen wie Übelkeit, Durchfall und allergische Reaktionen, sollte Ihre Ärztin oder Ihr Arzt bei Ihrem Kind eher sparsam mit einem Antibiotikum umgehen. Am besten ist es, zwei bis drei Tage zu beobachten und dann erneut zu entscheiden. Ob Antibiotika notwendig sind, entscheiden Ärztinnen und Ärzte individuell je nach Schwere der Erkrankung, Alter und Allgemeinzustand des Kindes. Unbedingte Voraussetzung für diese sogenannte „Watch and wait“-Praxis ist die Möglichkeit, im Bedarfsfall jederzeit ärztliche Hilfe zu bekommen, sowie eine regelmäßige ärztliche Kontrolle. Kinder unter zwei Jahre sollten Antibiotika bekommen, ebenso Kinder mit beidseitiger Infektion oder eitrigem Ausfluss.

Bei milder, einseitiger Mittelohrentzündung bei Kindern soll vorerst auf Antibiotika verzichtet und abgewartet werden.



Das Ohr tut bald nicht mehr weh. Mit und ohne Antibiotika.

4 Bakterien im Harn

Brennen beim Wasserlassen, Schmerzen im Unterbauch, häufiger Harnrang und manchmal sogar Fieber – diese höchst unangenehmen Symptome des Harnwegsinfekts werden von Bakterien in Harnröhre und Blase verursacht. Ein Antibiotikum kann die Keime meist schnell und verlässlich abtöten. Hin und wieder finden sich aber auch Bakterien im Harn von Menschen, die völlig beschwerdefrei sind. Das betrifft besonders oft ältere Menschen oder Personen, die einen Harnkatheter haben oder hatten. Oft werden die Keime im Zuge von Routineuntersuchungen zufällig entdeckt. Im Gegensatz zum Harnwegsinfekt mit Symptomen ist es in diesem Fall jedoch nicht notwendig, mit Antibiotika zu behandeln. Untersuchungen haben gezeigt, dass Menschen mit Bakterien im Harn, aber ohne Beschwerden, im Allgemeinen nicht von einer Therapie mit Antibiotika profitieren. Im Gegenteil, insgesamt überwiegen eher die Nebenwirkungen der Medikamente, wie Durchfall oder Übelkeit. Noch dazu können Bakterien gegen Antibiotika resistent werden, weshalb sie generell nie ungerechtfertigt eingesetzt werden sollen. Eine Ausnahme bilden schwangere Frauen. Sie sollten Keime im Harntrakt mit Antibiotika behandeln.

Bakterien im Harn erfordern nicht zwangsläufig Antibiotika. Nur wer Beschwerden hat, braucht eine Behandlung.

ältere Menschen oder Personen, die einen Harnkatheter haben oder hatten. Oft werden die Keime im Zuge von Routineuntersuchungen zufällig entdeckt. Im Gegensatz zum Harnwegsinfekt mit Symptomen ist es in diesem Fall jedoch nicht notwendig, mit Antibiotika zu behandeln. Untersuchungen

haben gezeigt, dass Menschen mit Bakterien im Harn, aber ohne Beschwerden, im Allgemeinen nicht von einer Therapie mit Antibiotika profitieren. Im Gegenteil, insgesamt überwiegen eher die Nebenwirkungen der Medikamente, wie Durchfall oder Übelkeit. Noch dazu können Bakterien gegen Antibiotika resistent werden, weshalb sie generell nie ungerechtfertigt eingesetzt werden sollen. Eine Ausnahme bilden schwangere Frauen. Sie sollten Keime im Harntrakt mit Antibiotika behandeln.



Bakterien im Harn sind oft harmlos. Nebenwirkungen von Antibiotika nicht immer.

5 Untersuchung der Prostata

Viele beschwerdefreie Männer lassen als Vorsorgeuntersuchung den PSA-Wert im Blut bestimmen. Dieser Test ist aber kein zuverlässiger Test; sehr oft liefert er „falsch positive“ Ergebnisse, zeigt also Auffälligkeiten, wo gar keine sind. Solche Ergebnisse verunsichern und machen Angst. Meist folgen Biopsien oder sogar Operationen, die vielleicht gar nicht notwendig sind. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass durch PSA-Tests zwar weniger Männer an Krebs versterben,

die Todesrate insgesamt aber gleich bleibt. Der Schaden durch unnötige Operationen und Therapien scheint den möglichen Nutzen aufzuwiegen. Prostatakrebs ist in Österreich die häufigste Krebserkrankung des Mannes. Die meisten Prostata-tumore wachsen jedoch nicht

aggressiv. Dass der Prostatakrebs in den letzten Jahrzehnten immer häufiger zu werden scheint, liegt vor allem daran, dass vermehrt danach gesucht wird, oft auch dann, wenn der Tumor gar keine Probleme macht. Wird ein aggressiver Tumor rechtzeitig erkannt, kann das lebensrettend sein. Genauso passiert es aber auch, dass Männer behandelt werden, deren Erkrankung nie gefährlich geworden wäre. Vor einem PSA-Test sollten Männer über den möglichen Nutzen, aber auch die möglichen negativen Folgen aufgeklärt werden.

Vor Früherkennungsuntersuchungen der Prostata sollten Männer über ihr individuelles Risiko und mögliche Schäden aufgeklärt werden.



Für einen PSA-Test sollte Mann sich bewusst entscheiden.

www.gemeinsam-gut-entscheiden.at



Pressearbeit / Twitter

Tief gehend, hintergründig, unverkennbar.

Fakten und nicht Gewinnheiten sollen zählen

Hilft's, nix, schade's, was? Das stimmt oft nicht. Im Projekt „Gemeinsam gut entscheiden“ wollen Forscher die Entscheidungsgrundlagen für Ärzte verbessern helfen. Und damit auch die medizinische Versorgung.



Die Entscheidung über eine Krebsfrüherkennung ist ein wichtiger Bestandteil der ärztlichen Versorgung. Ein Arztbesuch ist oft ein wichtiger Bestandteil der ärztlichen Versorgung.

Was es Forschungsbedarf gibt

Zu viel oder zu wenig?

Werden Therapien und Untersuchungen zu häufig oder zu selten eingesetzt? In Österreich rufen das Projekt „Gemeinsam gut entscheiden“, um einer Fallstricke entgegenzutreten.

Anna Gleicher, Karl Horvath



Ob es eine bestimmte Untersuchung oder Therapie zu einem bestimmten Zeitpunkt zu empfehlen ist, ist oft nicht eindeutig. In Deutschland wird für die meisten Patienten eine Entscheidung über die weitere Behandlung getroffen. In Österreich ist die Entscheidung über die weitere Behandlung oft ein gemeinsames Entscheidungsverfahren zwischen Arzt und Patient. In Österreich ist die Entscheidung über die weitere Behandlung oft ein gemeinsames Entscheidungsverfahren zwischen Arzt und Patient.

Die Entscheidung über die weitere Behandlung ist ein gemeinsames Entscheidungsverfahren zwischen Arzt und Patient. In Österreich ist die Entscheidung über die weitere Behandlung oft ein gemeinsames Entscheidungsverfahren zwischen Arzt und Patient. In Österreich ist die Entscheidung über die weitere Behandlung oft ein gemeinsames Entscheidungsverfahren zwischen Arzt und Patient.

Das österreichische Gesundheitswesen - ÖGK 15

Das österreichische Gesundheitswesen - ÖGK 15

Was es Forschungsbedarf gibt

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Was es Forschungsbedarf gibt

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Was es Forschungsbedarf gibt

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das Projekt wird von Instituten für Allgemeinmedizin und... (Text continues with details about the project's goals and funding).

Das österreichische Gesundheitswesen - ÖGK 15

Das österreichische Gesundheitswesen - ÖGK 15

Das österreichische Gesundheitswesen - ÖGK 15

Das österreichische Gesundheitswesen - ÖGK 15

gemeinsam gut entscheiden

Twitter: 23 | Facebook: 33 | Instagram: 23 | YouTube: 1

Gemeinsam gut entscheiden 100% 25k+ 25k+ 25k+ 25k+

Wem folgen?

- Ludwig Gliglich
- Rasmus Cloos
- Anna Gleicher
- Fine Leue

Gemeinsam gut entscheiden ist ein österreichisches Gesundheitsprojekt, das die Entscheidungsgrundlagen für Ärzte und Patienten verbessern soll. Es ist ein gemeinsames Projekt von Ärzten, Patienten und Wissenschaftlern.

Antibiotika

Zu schnell verordnet

Überflüssige Therapien, Medikamente und Untersuchungen können für Patienten schädliche Folgen haben. Das Projekt „Gemeinsam gut entscheiden“ soll für eine bessere medizinische Versorgung in Österreich sorgen.

Antibiotika sind Medikamente, die Bakterien abtöten oder deren Vermehrung hemmen. Sie werden häufig bei Infektionen eingesetzt. Allerdings werden Antibiotika oft zu schnell und ohne Not verordnet. Dies führt zu einer Resistenzbildung der Bakterien, was die Behandlung von Infektionen erschwert.

Das Projekt „Gemeinsam gut entscheiden“ zielt darauf ab, die Entscheidungsgrundlagen für Ärzte und Patienten zu verbessern. Es soll helfen, unnötige Antibiotikatherapien zu vermeiden und die richtige Dosis und Dauer der Therapie zu bestimmen.

EMPFERUNGEN ZU ANTI BIOTIKA

Antibiotika sind Medikamente, die Bakterien abtöten oder deren Vermehrung hemmen. Sie werden häufig bei Infektionen eingesetzt. Allerdings werden Antibiotika oft zu schnell und ohne Not verordnet. Dies führt zu einer Resistenzbildung der Bakterien, was die Behandlung von Infektionen erschwert.

Das Projekt „Gemeinsam gut entscheiden“ zielt darauf ab, die Entscheidungsgrundlagen für Ärzte und Patienten zu verbessern. Es soll helfen, unnötige Antibiotikatherapien zu vermeiden und die richtige Dosis und Dauer der Therapie zu bestimmen.

Interview mit Dr. Anna Gleicher

Dr. Anna Gleicher ist eine Ärztin für Allgemeinmedizin und eine der Hauptorganisatorinnen des Projekts „Gemeinsam gut entscheiden“. Sie hat über die Bedeutung von gemeinsamen Entscheidungen zwischen Arzt und Patient gesprochen.

„Gemeinsam gut entscheiden“ ist ein Projekt, das die Entscheidungsgrundlagen für Ärzte und Patienten verbessern soll. Es ist ein gemeinsames Projekt von Ärzten, Patienten und Wissenschaftlern. Das Ziel ist es, die Entscheidungsgrundlagen für Ärzte und Patienten zu verbessern und die Qualität der Versorgung zu erhöhen.



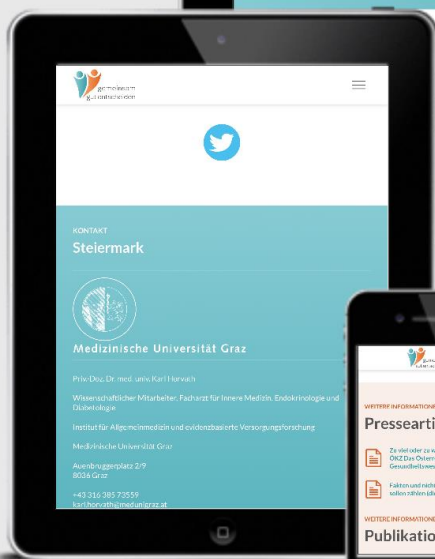
PROJEKT INFOS VIDEO TEAM KONTAKT



gemeinsam
gut entscheiden

MEHR ERFAHREN

AM LAUFENDEN BLEIBEN



KONTAKT

Steiermark



Medizinische Universität Graz

Priv.-Doz. Dr. med. univ. Karl Horvath
Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie
Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung
Medizinische Universität Graz
Auenbruggerplatz 2/9
80206 Graz
+43 316 385 72559
k.horvath@klinik.uni-graz.at



WEITERE INFORMATIONEN

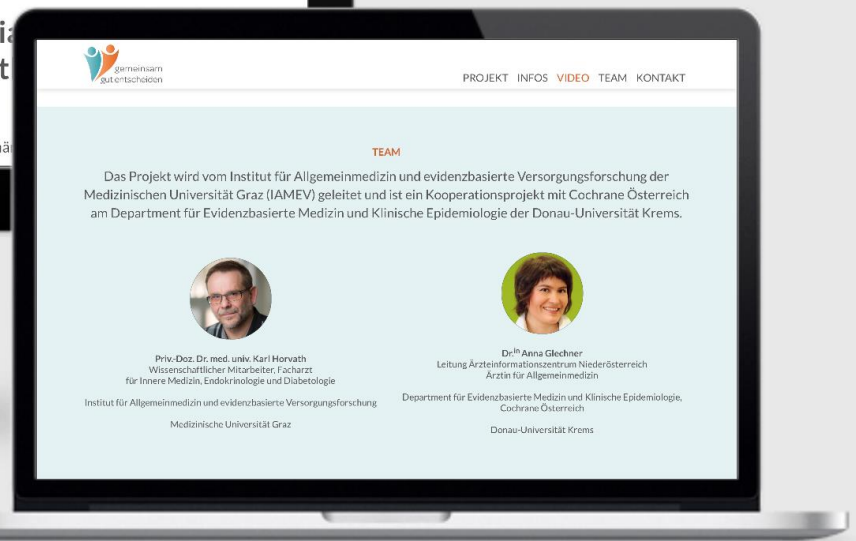
Presseartikel

Zu viel oder zu wenig? PDF aus
ÖNCD (Österreichische
Gesundheitsentwicklung)

Faktoren und räumliche Gewebelheiten
sollten nicht in der Presse.com!

WEITERE INFORMATIONEN

Publikationen



PROJEKT INFOS VIDEO TEAM KONTAKT

PROJEKT

gemeinsam gut entscheiden – eine Initiative von ÄrztInnen für ÄrztInnen und PatientInnen

Ob jemand eine bestimmte Untersuchung oder Therapie erhält oder nicht, hängt von vielen Faktoren ab. Diese Faktoren sind jedoch nicht immer...

TEAM

Das Projekt wird vom Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung der Medizinischen Universität Graz (IAMEV) geleitet und ist ein Kooperationsprojekt mit Cochrane Österreich am Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie der Donau-Universität Krems.

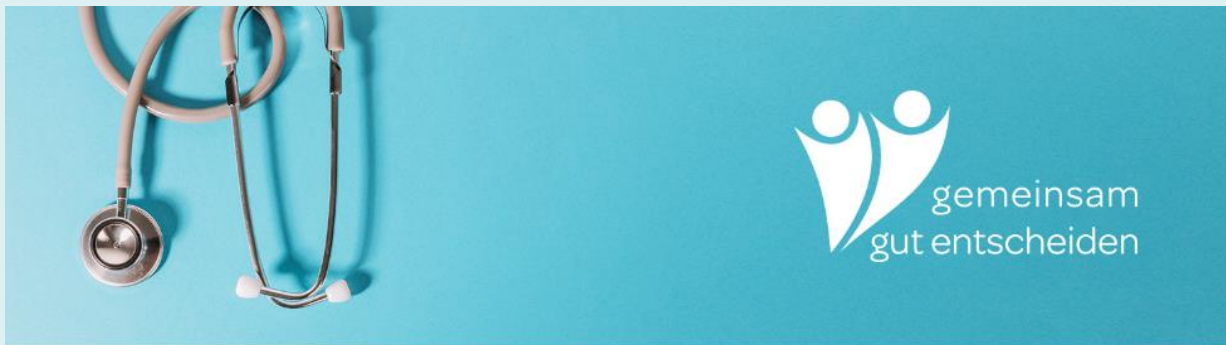


Priv.-Doz. Dr. med. univ. Karl Horvath
Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Facharzt
für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie
Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung
Medizinische Universität Graz



Dr. med. Anna Glechner
Leitung ÄrztInneninformationszentrum Niederösterreich
Ärztin für Allgemeinmedizin
Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie,
Cochrane Österreich
Donau-Universität Krems

derzeit 170 Anmeldungen
für den Newsletter



UNSERE BOTSCHAFT

**MEHR IST NICHT IMMER BESSER
RESSOURCEN RATIONAL EINSETZEN
SCHADEN VERHINDERN**





gemeinsam
gut entscheiden



Medizinische Universität Graz



Cochrane
Österreich

