



gemeinsam
gut entscheiden

CHOOSING WISELY AUSTRIA



Die Top 7

Vorsorgeuntersuchung



Die Top 7 der Vorsorgeuntersuchung

Gesundheitsvorsorge betrifft uns alle. Mit Vorsorgeuntersuchungen können Krankheiten frühzeitig entdeckt und behandelt oder sogar verhindert werden, noch bevor sie entstehen. An Vorsorgeuntersuchungen nehmen deshalb häufig Menschen teil, die sich gesund fühlen.

Doch mehr Untersuchungen bedeuten nicht immer auch mehr Gesundheit: Zu viele Untersuchungen können auch schaden. Etwa wenn Tests unzuverlässige Ergebnisse liefern, verunsichern und zu unnötigen Untersuchungen und Behandlungen führen. Manche Untersuchungen sind nur dann sinnvoll, wenn Beschwerden bestehen oder das persönliche Risiko für eine Erkrankung erhöht ist.

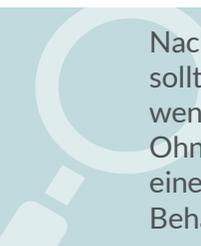
In diesem Heft finden Sie die sieben wichtigsten Untersuchungen zur Gesundheitsvorsorge, die bei gesunden Personen wenig Nutzen und viele Nachteile haben. Gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) haben wir sie sorgfältig ausgewählt, mit Hilfe aktuellster wissenschaftlicher Erkenntnisse überprüft und in kompakter Form für Sie zusammengefasst.

Unser Ziel: gemeinsam die Versorgung in der hausärztlichen Praxis zu verbessern.

1

Bakterien im Harn: Kein Test ohne Symptome

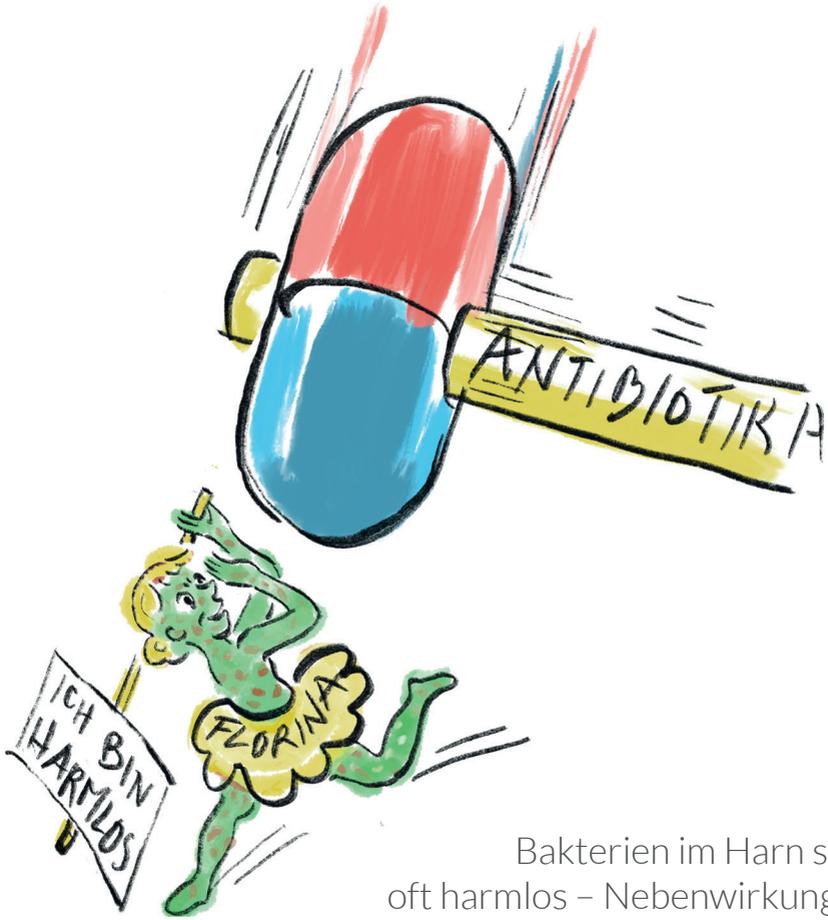
Brennen beim Wasserlassen, Schmerzen im Unterbauch, häufiger Harndrang oder sogar Fieber? Diese höchst unangenehmen Beschwerden können Anzeichen eines Harnwegsinfekts sein. Harnwegsinfekte werden von Bakterien in der Harnröhre und der Blase verursacht. Nach Bakterien im Harn zu suchen macht aber nur bei Beschwerden Sinn. Denn Bakterien führen nicht automatisch zu einem Harnwegsinfekt:



Nach Bakterien im Harn sollte nur gesucht werden, wenn Beschwerden bestehen. Ohne Beschwerden ist weder eine Untersuchung noch eine Behandlung nötig.

Besonders bei älteren Menschen oder Personen, die einen Harnkatheter haben oder hatten, finden sich häufig Bakterien im Harn. Oft werden sie im Zuge von Harnuntersuchungen ganz zufällig entdeckt. Ohne Beschwerden ist es jedoch nicht notwendig, sie mit Antibiotika zu bekämpfen.

Untersuchungen haben gezeigt: Wer Bakterien im Harn, aber keine Beschwerden hat, profitiert im Allgemeinen nicht von einer Therapie mit Antibiotika. 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 sind schwangere Frauen. Sie sollten Keime im Harntrakt mit Antibiotika behandeln.



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

Knochenbruch-Risiko-Test unter 50 Jahren nicht sinnvoll

Im Alter können ein unachtsamer Moment und eine Stolperfalle im Haushalt schnell mehrere Wochen Gips bedeuten. Knochen brechen leichter, wenn die Knochendichte stark abnimmt. Man spricht dann von Osteoporose. Das eigene Risiko für Knochenbrüche einschätzen zu können ist wichtig, um entsprechend vorbeugen zu können. Bis zum Alter von 50 Jahren ist jedoch kaum jemand von schwerer Osteoporose betroffen.

Ein routinemäßiger Test ist in diesem Alter daher nicht notwendig. Denn auch hier gilt: Es gibt keine perfekten Tests. Bei einer flächendeckenden Untersuchung wird bei vielen Personen Osteoporose vermutet, obwohl ihre Knochen vollkommen in Ordnung sind. Das könnte zu weiteren



Unter 50 Jahren ist es nicht sinnvoll, nach Osteoporose zu suchen.

Untersuchungen und einer Behandlung mit Medikamenten führen, die gar nicht notwendig sind. Anders bei Erwachsenen ab 50 Jahren: Hier sollte alle zehn Jahre das persönliche Risiko für Knochenbrüche aufgrund von Osteoporose berechnet werden. Ist das Risiko erhöht, wird eine Knochendichtemessung zur weiteren Abklärung empfohlen. Damit es gar nicht erst zu Knochenbrüchen kommt, ist es wichtig, Stürze zu vermeiden. Denn Stolperfallen wie lose Teppiche oder Türschwellen gibt es überall.

Nach Osteoporose suchen?
Macht unter 50 Jahren wenig Sinn.



Test auf Vitamin-D-Mangel nicht sinnvoll

Vitamin D wird über die Nahrung aufgenommen oder in der Haut mithilfe von Sonnenlicht gebildet. Während der Wintermonate ist jedoch die Sonneneinstrahlung auch an sonnigen Tagen gering. Viele Menschen machen sich deshalb Gedanken darüber, ob sie ausreichend mit Vitamin D versorgt sind. Wie hoch der Vitamin-D-Spiegel im Blut sein sollte, darüber ist sich allerdings auch die Fachwelt nicht einig. Es gibt



Eine routinemäßige Blutuntersuchung auf Vitamin-D-Mangel bei Erwachsenen ist nicht sinnvoll.

keinen einheitlichen Grenzwert, der festlegt, wieviel Vitamin D im Blut normal ist. Darüber hinaus sind die Methoden, mit denen die Menge an Vitamin D im Blut gemessen wird, ungenau und wenig verlässlich. Erwachsene routinemäßig auf Vitamin-D-Mangel zu testen, ist daher nicht sinnvoll.

Es gibt keine Studien dazu und daher auch kein gesichertes Wissen. Was man aus Studien aber weiß: Vitamin-D-Präparate verringern nicht das Risiko für spätere Herzinfarkte, Schlaganfälle, Krebs oder Diabetes. Es gibt zwar Hinweise darauf, dass bei Menschen über 80 Jahren, die nicht mehr selbstständig leben, Knochenbrüche seltener sind, wenn sie Vitamin D und Kalzium einnehmen. Für jüngere, selbstständig lebende Personen konnte dieser Vorteil aber nicht nachgewiesen werden.

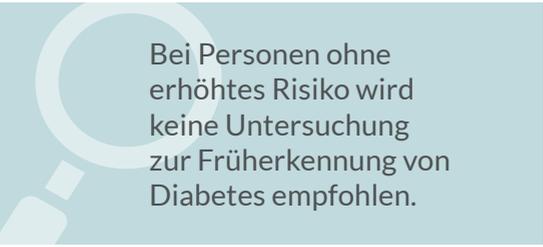
Keine Angst vor Vitamin-D-Mangel!
Sonne und abwechslungsreiche
Ernährung reichen meist aus.



Suche nach Typ-2-Diabetes bei Personen ohne Risiko nicht empfohlen

Zu viele Kalorien und zu wenig Bewegung können zu Übergewicht und Typ-2-Diabetes führen. Die Körperzellen reagieren dann nicht mehr auf das Hormon Insulin, das den Blutzucker reguliert. Der Blutzucker bleibt dadurch dauerhaft erhöht. Und das hat Folgen: Menschen mit Diabetes haben ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen und Nervenschäden. Das Risiko, an Typ-2-Diabetes zu erkranken, steigt unter anderem

durch Übergewicht, Bewegungsmangel oder wenn auch nahe Verwandte Diabetes haben. Auch Frauen, deren Blutzucker während der Schwangerschaft zu hoch ist, erkranken später häufiger an Typ-2-Diabetes. Früherkennungsuntersuchungen zielen darauf ab, Typ-2-Diabetes frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.



Bei Personen ohne erhöhtes Risiko wird keine Untersuchung zur Früherkennung von Diabetes empfohlen.

Studien konnten den Nutzen von Früherkennungsuntersuchungen bisher aber nicht belegen. Nur wenn das Risiko für Diabetes erhöht ist, ist eine Früherkennungsuntersuchung empfehlenswert. Bei Personen, deren Risiko für Typ-2-Diabetes nicht erhöht ist, ist eine Früherkennungsuntersuchung nicht sinnvoll. Sie erkranken seltener an Typ-2-Diabetes und sind im Durchschnitt allgemein gesünder als Personen mit Risikofaktoren. Alle Menschen auf Typ-2-Diabetes zu untersuchen, könnte zu unnötigen Behandlungen mit Medikamenten führen, die nicht nützen oder sogar schaden.

Das Leben ist süß – doch
nicht alle müssen sich vor
Zuckerkrankheit fürchten.



Keine Suche nach gesundheitsgefährdendem Alkoholkonsum mittels Gamma-GT

In größeren Mengen kann Alkohol der Gesundheit schaden. Für Frauen gelten 40 Gramm reiner Alkohol täglich als gefährlich für die Gesundheit. Das entspricht etwa einem Liter Bier oder einem halben Liter Wein. Für Männer sind es 60 Gramm reiner Alkohol pro Tag. Das bedeutet nicht, dass geringere Mengen harmlos für unseren Körper sind. In Österreich trinken etwa 14 von 100 Personen schädliche Mengen



Der Laborwert Gamma-GT ist nicht dafür geeignet, einen gesundheitsgefährdenden Alkoholkonsum zu erkennen.

Alkohol. Aktuell ist jedoch unklar, ob es Sinn macht, in der gesamten Bevölkerung nach gefährlichem Alkoholkonsum zu suchen, etwa im Rahmen von Früherkennungsuntersuchungen. Denn der Nutzen einer Früherkennung ist hier nicht eindeutig nachgewiesen. Häufig werden bei der Routine-

Blutabnahme Laborwerte bestimmt, die eine Schädigung der Leber anzeigen können. Darunter befindet sich auch der Gamma-GT-Wert. Ein erhöhter Gamma-GT-Wert im Blut kann ein Anzeichen für zu hohen Alkoholkonsum sein. Verlässlich ist dieser Test jedoch nicht: Von 100 Personen mit erhöhtem Gamma-GT-Wert ist dieser nur bei 19 Personen auf einen übermäßigen Alkoholkonsum zurückzuführen. Der Gamma-GT-Wert kann deshalb nicht verlässlich anzeigen, ob schädliche Mengen Alkohol getrunken werden.

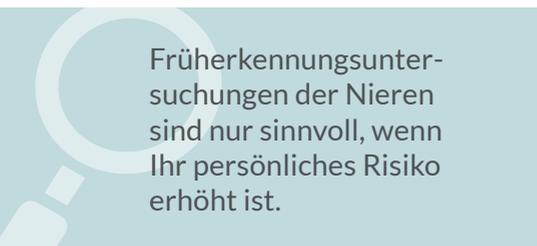


Schadet das tägliche
Bier der Gesundheit?
Auf die Blutuntersuchung
ist in diesem Fall wenig Verlass.

Keine Früherkennungsuntersuchung der Nierenfunktion ohne Risikofaktoren

Unsere Nieren filtern Abfallstoffe aus dem Blut und regulieren den Wasser- und Mineralstoffhaushalt des Körpers. Wenn der Filter der Nieren nicht mehr richtig funktioniert, spricht man von einer chronischen Nierenerkrankung oder auch Niereninsuffizienz. Da sie lange keine Beschwerden verursacht, bleibt eine Schädigung der Nieren häufig unbemerkt. Die Nierenerkrankung kann dann so weit fortschreiten, dass eine regelmäßige Dialyse

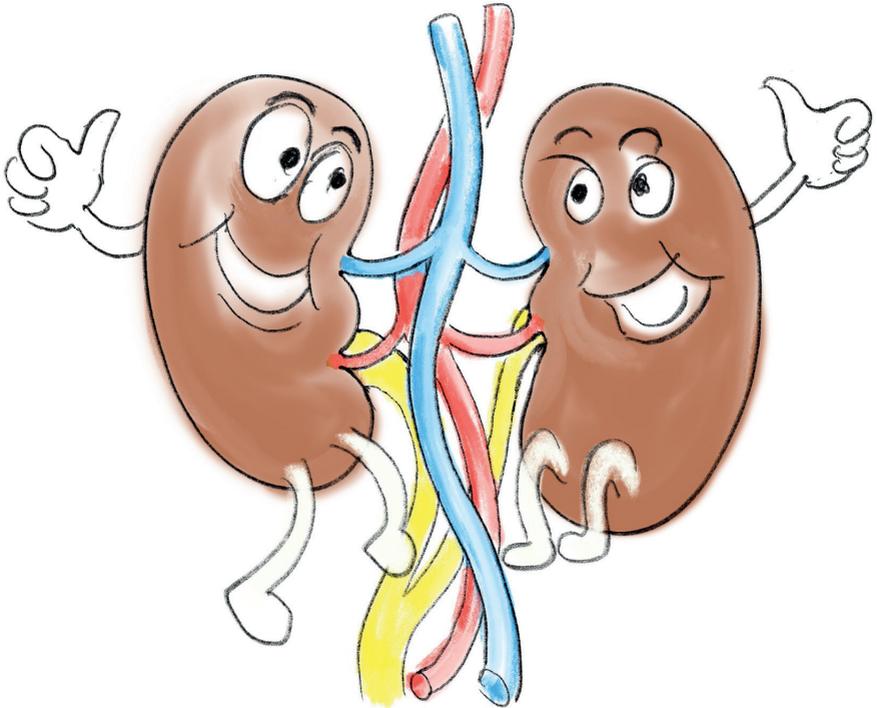
oder „Blutwäsche“ notwendig wird. Chronische Nierenerkrankungen betreffen häufig ältere Menschen. Grund für die Schädigung der Nieren sind oft andere Erkrankungen, wie Diabetes und Bluthochdruck. Diese Erkrankungen gehören zu den Risikofaktoren für Nierenerkrankungen. Es ist wichtig, sie zu



Früherkennungsuntersuchungen der Nieren sind nur sinnvoll, wenn Ihr persönliches Risiko erhöht ist.

behandeln, um weitere Schäden zu verhindern. Für Personen mit Risikofaktoren gilt daher: Je früher eine Nierenerkrankung entdeckt wird, umso besser. Es gibt jedoch keine Belege dafür, dass Menschen ohne Risikofaktoren von einer Früherkennung profitieren. Denn perfekte Tests gibt es nicht: Man weiß, dass durch diese Untersuchungen auch viele gesunde Menschen fälschlich die Diagnose „chronische Nierenerkrankung“ erhalten. Das könnte zu nicht notwendigen weiteren Untersuchungen führen oder zu einer Behandlung mit Medikamenten, die nicht nützen und sogar schaden.

Leisten die Nieren gute
Arbeit, können Sie sich
Tests meist sparen.



Depression erkennen: Früher ist nicht immer besser

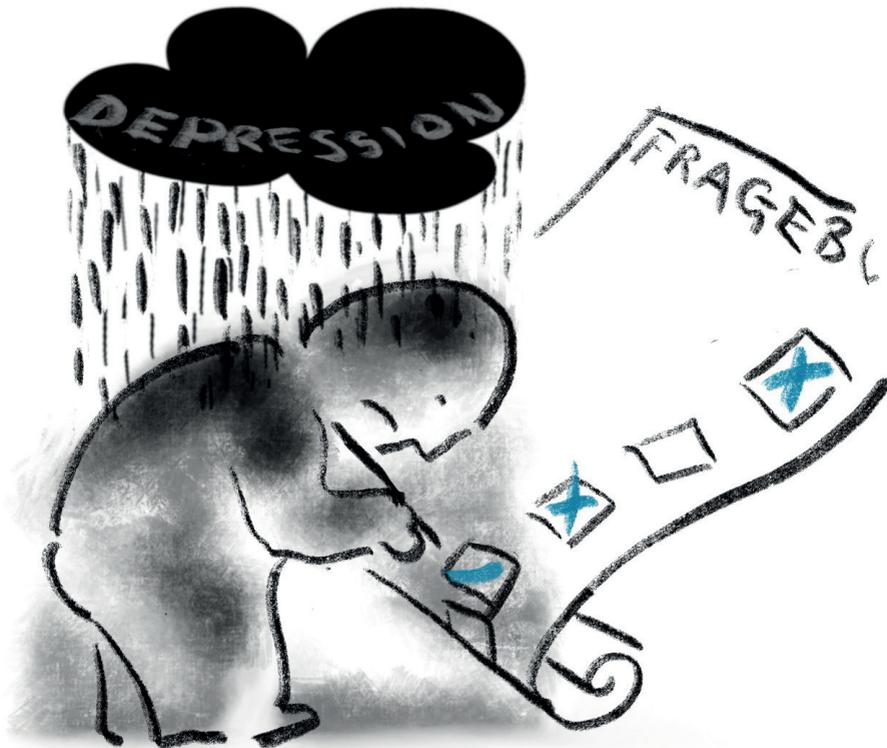
Wer an einer Depression erkrankt ist, ist nicht einfach nur schlecht drauf: Antriebslosigkeit, Ängste und Traurigkeit machen es den Betroffenen unmöglich, ihren Alltag zu bewältigen. An einer Depression erkrankt zu sein, ist für viele mit Scham und dem Gefühl von Schwäche verbunden. Viele Personen zögern, Hilfe zu suchen, obwohl es wirksame Therapien gibt. Nach einer Depression zu suchen, wenn nichts

darauf hinweist, macht jedoch keinen Sinn. Denn es gibt keine idealen Tests dafür. Auch wer nur an einer vorübergehenden Verstimmung leidet, kann durch solche Tests die Diagnose Depression bekommen. Das kann nicht nur verunsichern, sondern auch dazu führen, dass nicht notwendige



Wenn Sie keine oder kaum Beschwerden haben, ist es nicht sinnvoll, nach einer möglichen Depression zu suchen.

Medikamente verschrieben werden. Außerdem werden mit einer Früherkennungsuntersuchung vor allem leichte Formen der Depression erkannt. Diese benötigen jedoch oft keine Behandlung. In diesem Fall hilft die Begleitung durch die Hausärztin oder den Hausarzt. Auch Informationsstellen oder Selbsthilfegruppen können helfen.



Düstere Gedanken?
Sprechen Sie mit Ihrer
Ärztin oder Ihrem Arzt.

Das Projekt

Die Medizin befindet sich ständig im Wandel. Mit jeder neuen wissenschaftlichen Studie, die erscheint, wird unser Wissen größer. Was vor kurzem noch als Standard gegolten hat, erweist sich heute als verbesserungswürdig oder überflüssig. Immer auf dem neuesten Stand zu bleiben und den Überblick zu behalten ist nicht leicht. Das gilt für Ärztinnen und Ärzte im Klinikalltag und noch viel mehr für Menschen, denen daran gelegen ist, in die Entscheidungen zu ihrer Gesundheit als mündige Patientinnen und Patienten eingebunden zu werden. Medizin auf Basis des besten verfügbaren Wissens mit den Wünschen der Patientinnen und Patienten zu vereinen, das ist das Ziel des Projekts Gemeinsam gut entscheiden.

In der Medizin – genauso wie überall sonst – können sich Verfahrensweisen einbürgern, die selten hinterfragt werden und die womöglich gar nicht sinnvoll sind. Manche können sogar mehr schaden als nützen. Dafür finden sich Beispiele in jedem medizinischen Fachgebiet.

Die wichtigsten davon stellt Gemeinsam gut entscheiden in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Fachgesellschaften in kompakten Top-Listen zusammen. Diese Listen richten sich an Patientinnen und Patienten, an deren Angehörige, medizinisches Personal und alle anderen, denen Gesundheit ein Anliegen ist. Gemeinsam können wir so eine bessere und

sicherere Versorgung in Österreichs Spitälern und Arztpraxen mitgestalten – anhand des besten verfügbaren Wissens und der aktuellsten Forschung.

Sie wollen mehr wissen?

Ausführliche Infos finden Sie hier:
www.gemeinsam-gut-entscheiden.at

Herausgeber: Donau-Universität Krems, Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30, 3500 Krems, **Phone:** +43 2732 – 893 2912,
E-Mail: office@gemeinsam-gut-entscheiden.at. **Für den Inhalt verantwortlich:** Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation; **Illustrationen:** Wolfgang Glechner, www.wolfgang-glechner.com; **Stand:** August 2020.
Alle Rechte vorbehalten. Änderungen vorbehalten.



gemeinsam
gut entscheiden

CHOOSING WISELY AUSTRIA

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

www.gemeinsam-gut-entscheiden.at

Eine Initiative von:



Cochrane
Österreich



Unterstützt von:



Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherung

Finanziert von:



Österreichische
Gesundheitskasse



GESUNDHEITSFONDS
STEIFERMARK

