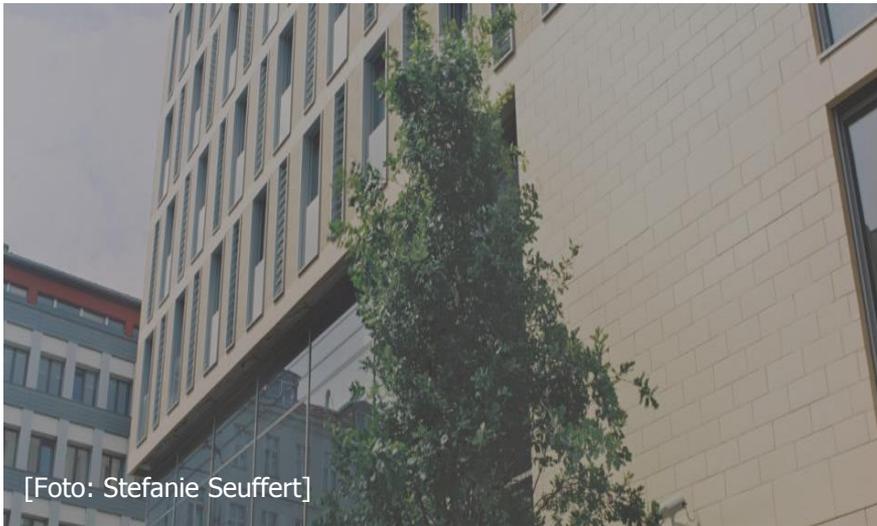


ÄRZTEKAMMER BERLIN



[Foto: Stefanie Seuffert]

„EbM in die Praxis – aus Sicht der organisierten Gesundheitsversorgung“

DNEbM-Akademietag

Wittenberg, 29.09.2017

Dr. med. Günther Jonitz, Präsident der Ärztekammer Berlin



Interessenskonflikte ? (Funktionen und Mitgliedschaften)

- Präsident der Ärztekammer Berlin
- Mitglied im Vorstand und Vorsitzender der Qualitätssicherungsgremien der Bundesärztekammer (BÄK)
- Mitglied im Vorstand des Marburger Bundes, LV Berlin-Brandenburg
- Vertreter der BÄK im Kuratorium des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und im Kuratorium des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG)
- Mitglied der Leitlinienkommission der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften e. V. (AWMF)
- Gründungsmitglied des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM)
- Mitglied in der Kooperation von Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen GmbH (KTQ)
- Gründungsmitglied und ehemaliger Vorsitzender des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e. V. (APS)
- Leiter der Arbeitsgruppe „Patientensicherheit als nationales Gesundheitsziel“ im Rahmen von *gesundheitsziele.de*
- Mitglied im Präsidium des Deutschen Instituts für Normung e. V. (DIN)
- Fachexperte und Berater des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) für Fragen der Patientensicherheit in internationalen Gremien, z. B in der Patient Safety Quality of Care Expert Group
- Mitglied im Beirat der Deutschen Ärzteversicherung
- Delegierter der Vertreterversammlung der Deutschen Apotheker- und Ärztebank

- Der Vortragende hat bis 2015 **Vortragshonorare** von **Pharmaunternehmen** erhalten. Diese wurden **vollumfänglich** an ein **hausärztliches Präventionsprojekt** in **Havanna, Kuba** und für die **Dolpo Tulku e. V. Erdbebenhilfe für Nepal gespendet.**



Erfolgsstory EbM

Erster Kongress in D 1998



Plenum in der Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Berlin



Podium: Richter, Köbberling, Lauterbach, Ollenschläger, Kolkmann, Porszolt, Raspe



Bernd Seguin, Günther Jonitz, Christoph Straub, Sir John Muir Gray, Heiner Bucher

Von der „Kochbuchmedizin“ zum **Qualitätsmerkmal** „evidenzbasiert“

„Knowledge is the enemy of the disease“

„The application of what we know
will have a bigger impact on health and disease
than any single drug or technology
likely to be introduced in the next decade.“

Sir John Muir Gray CBE

Ehem. „Chief Knowledge Officer of the NHS

www.bettervaluehealthcare.net

Im 19. Jhdt. war **sauberes Wasser** die wichtigste Ressource für Gesundheit
Im 21. Jhdt. ist es **sauberes Wissen**

**Better Doctors, Better Patients,
Better Decisions**

Envisioning Health Care 2020

EDITED BY
Gerd Gigerenzer and
J. A. Muir Gray



STRÜNGMANN FORUM REPORTS

Strüngmann Forum Reports

Gerd Gigerenzer
J. A. Muir Gray (Hrsg.)

**Bessere Ärzte,
bessere Patienten,
bessere Medizin**

Aufbruch in ein transparentes
Gesundheitswesen

Mit einem Vorwort von
Günther Jonitz

 Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

www.akdae.de

www.ebm-netzwerk.de

www.cochrane.de

www.aezq.de

www.leitlinien.de

www.patienten-information.de

www.bandolier.org.uk

www.evimed.ch

www.g-i-n.net

www.ebmfrankfurt.de

www.iqwig.de

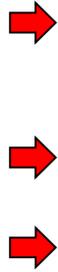


Welche Zielgruppen wollen wir erreichen?

- ✓ **Fachgesellschaften**
- ✓ **Methodiker**
- ✓ **Politik (GBA)**
- ✓ **Kliniker**
- ✓ **Gesundheitsberufe**
- ✓ **Journalisten**
- ✓ **Studierende**

Kapitel 14a Medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten

Das Medizinstudium ist ein Universitätsstudium. Alle Studierenden müssen daher die wissenschaftliche, methodische Basis der medizinischen Fächer kennen. Diese umfasst Methoden der medizinischen Grundlagenforschung, der klinischen Forschung, der Epidemiologie, der evidenzbasierten Medizin und der humanmedizinisch relevanten Naturwissenschaften und Methoden der Geistes- und Sozialwissenschaften. Zum Erwerb dieser Wissenschaftskompetenz (vgl. Meilenstein in Kap. 4) und zum Erfüllen der Arztrolle als Gelehrter (Scholar der CanMEDS Rollen) benötigen alle Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten, die in diesem Kapitel beschrieben werden. Ärztinnen und Ärzte, die klinisch-praktisch tätig sind, benötigen diese Fertigkeiten, um diagnostische Tests (siehe Kap. 15) richtig einzusetzen und um die Anforderungen der evidenzbasierten Medizin zu erfüllen. Ärztinnen und Ärzte, die forschen, benötigen hierfür eine Grundausbildung in den fachspezifischen Methoden (Grundlagenforschung oder klinische Forschung). Beiden gemeinsam ist die Notwendigkeit, die Fähigkeit zum selbstständigen wissenschaftlichem Denken und Handeln zu erwerben. Das Kapitel „Medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten“ hat Bezüge zu den Arztrollen als Gelehrte/-in (Kap. 6), als Kommunikator/-in (Kap. 7) und als professionell Handelnder (Kap. 11). Es beschreibt die wissenschaftliche Grundausbildung im Medizinstudium als Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen.



ID	Kompetenz bzw. Lernziel	GL	BK	PJ	WK	Wiss	Anwendungsbeispiele	Querverweis: andere Kapitel	Querverweis: Beratungsanlässe; Krankheit	Querverweis: IMPP	Leistungsnachweis lt. ÄAppO [sortiert, für Printversion]
14a.1	Die Absolventin und der Absolvent erläutern als kritische Anwender/-innen die Prinzipien und Methoden der evidenzbasierten Medizin und wenden diese bei Problemstellungen im Rahmen der Behandlung individueller Patientinnen und Patienten an.							6.2; 16.8			fächerübergreifend
14a.1.1	Sie nehmen eine Erhebung und kritische Bewertung von insbesondere primärer, aber auch sekundärer Evidenz zu einer medizinischen Fragestellung vor. Sie können ...							6.2.2; 6.2.1			fächerübergreifend
14a.1.1.1	Problemstellungen in präzise wissenschaftliche Fragen übersetzen, die in Fach- bzw. Literaturliteraturdatenbanken recherchierbar sind.	2		3a	3b	3a	Gen- und Proteindatenbanken; Medline, PubMed, Cochrane; Prävalenz	6.2.2.1; 6.2.2.2; 6.4.3.1; 6.4.3.2			fächerübergreifend



EbM möge **erlebbar gemacht werden!**

Wir brauchen **Beispiele, Beispiele, Beispiele**

→ für gute Medizin **MIT EbM**

→ und schlechte Medizin ohne EbM

Zitat:

„[Der Weg zur EbM hat mich] aus der Isolation der Landarztpraxis... hinausgeführt. Im PC-Zeitalter sind Informationen im ländlichen Abseits (fast) so zugänglich wie an den Universitäten.

Der fachliche Austausch mit Kollegen regional und überregional (z.B. im Rahmen von Qualitätszirkelarbeit und Seminaren zur EbM) belebt und erleichtert den Praxisalltag, der Kontakt mit den Patienten wird offener und partnerschaftlicher, wobei der Prozess der Entscheidungsfindung allerdings nicht einfacher, sondern eher differenzierter und komplexer geworden ist. Unsicherheiten sind zumindest besser benennbar“.

Wächtler H.,

Begegnung mit evidenzbasierter Medizin aus einer Landarztpraxis heraus.

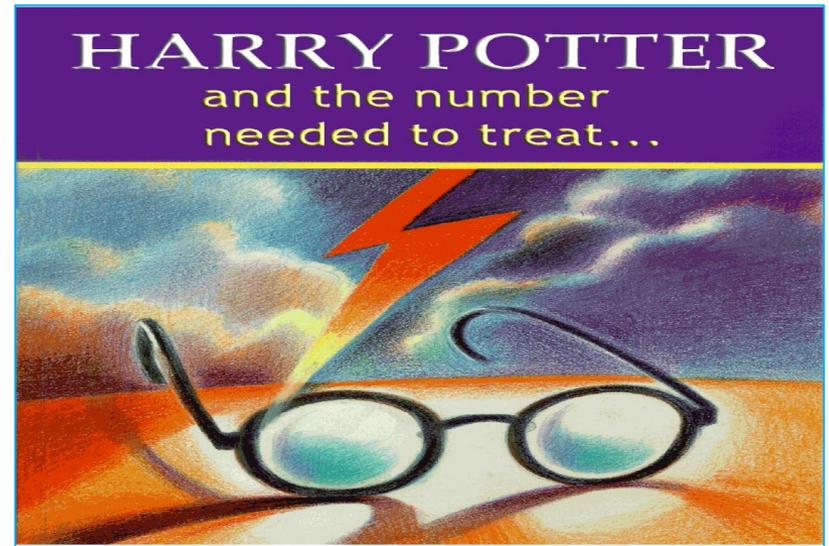
Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt 2002; Heft 1:62-63



Trisha Greenhalgh

Inaugural lecture

University College London, 24th January 2002



**„Narrative-based medicine,
Gunther, that’s the real thing“**

Trisha Greenhalgh, pers. Mitteilung, Cambridge 2001

Strategie!?

Wie transportieren wir evidenzbasierte Medizin?

- **Zielgruppen ansprechen**
(FG, BV, DÄ, Ärztezeitung, online-Medien coliquio, esanum etc...)
- **„EbM in Klinik und Praxis“** stärken
- **Schulungen** anbieten (Grundkurse)
- **Curriculum EbM** der *Bundesärztekammer!*
- **Einmischen** (Pressemitteilungen, Seminare...)
- **Neue Medien** (Twitter, Facebook, YouTube...)

Politischer Rahmen:

Optimierung der Versorgung
statt

Dezimierung von Kosten und Mengen



120. Deutscher Ärztetag
Freiburg, 23.05. - 26.05.2017

Ärztetags-Drucksache Nr.
la - 03

TOP Ia **Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
Aussprache zum Leitantrag**

Titel: Grundlegender Strategiewechsel der Politik nötig - Optimierung der
Versorgung statt Dezimierung von Strukturen

Entschließungsantrag



120. Deutscher Ärztetag
Freiburg, 23.05. - 26.05.2017

Ärztetags-Drucksache Nr.
la - 03

TOP Ia **Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
Aussprache zum Leitantrag**

Titel: Grundlegender Strategiewechsel der Politik nötig - Optimierung der
Versorgung statt Dezimierung von Strukturen

Entschließungsantrag

Von: Dr. Günther Jonitz als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Erik Bodendieck als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Andreas Crusius als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Günther Matheis als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Theodor Windhorst als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Florian Gerheuser als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Simone Heinemann-Meerz als Mitglied des Vorstands der
Bundesärztekammer
Dr. Susanne Johna als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Frank-Ullrich Schulz als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Prof. Dr. Wilhelm-Bernhard Niebling als Delegierter der Landesärztekammer

Der von der Politik ausgerufene "Wettbewerb im Gesundheitswesen" erweist sich zunehmend als verhängnisvoll. Vor allem die Leistungsträger - Ärzte, Krankenhäuser, Pflege und andere Gesundheitsberufe - stehen unter einem ständigen finanziellen Leistungsdruck, bei dem Humanität und Qualität der Patientenversorgung mehr und mehr unter die Räder kommen.

Dieser primär finanzorientierte Wettbewerb setzt die falschen Anreize. Er schadet der Qualität der Patientenversorgung und untergräbt das Vertrauen in das gesamte System. Die Hoffnung einiger Politiker und anderer Verantwortlicher, dass sich durch diese Wettbewerbsideologie Kosten reduzieren ließen und die Qualität sich nicht verschlechtere, hat sich definitiv nicht erfüllt.

Zwingend notwendig ist vielmehr ein grundlegender Strategiewechsel. Anstatt primär auf **Dezimierung** von Kosten und Mengen und der Schließung von Institutionen wie bspw. von Krankenhäusern oder Fachabteilungen zu setzen, hält der 120. Deutsche Ärztetag 2017 eine Politik der **"Optimierung der Versorgung"** für geboten. Der Treiber im Gesundheitswesen muss das Wohl des Patienten sein!

ENOMMEN

Einstimmig angenommen!!



Beispiel: „Gemeinsam klug entscheiden“, Initiative der AWMF

Medizin. Versorgung

STELLUNGNAHMEN

QUALITÄTS-
MANAGEMENT

ANSTALTU



Gemeinsam Klug Entscheiden

Das Präsidium der AWMF hat in seiner Sitzung am 24. 02. 2015 auf Empfehlung der Arbeitsgruppe die Einrichtung einer Ad Hoc Kommission zum Thema "Gemeinsam Klug Entscheiden" beschlossen.

„Gemeinsam Klug Entscheiden“

- ist eine **Qualitäts-Offensive** der **Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften unter dem Dach der AWMF**
- zielt auf die **Verbesserung der Versorgungsqualität** durch **ausgewählte Empfehlungen zu prioritären Themen**
- betont die **Gemeinsamkeit der Fachgesellschaften in der AWMF**, die **gemeinsame fach- und berufsgruppenübergreifende Versorgung** und die **gemeinsame Entscheidungsfindung von Arzt und Patient**
- stellt **Patienten/Versorgungsaspekte zu Erkrankungen** in den **Mittelpunkt**, nicht **Fachgebiete**
- stützt die **Professionalisierung von Ärzten** und die **Befähigung von Patienten zur Teilhabe im Rahmen der partizipativen Entscheidungsfindung**
- erstrebt eine **wissenschaftlich und ethisch begründete Entscheidungsfindung** als **Antwort auf eine zunehmend marktwirtschaftliche Orientierung des Gesundheitssystems.**

Manual "Entwicklung von Empfehlungen im Rahmen der Initiative Gemeinsam Klug Entscheiden" - Konsultationsfassung

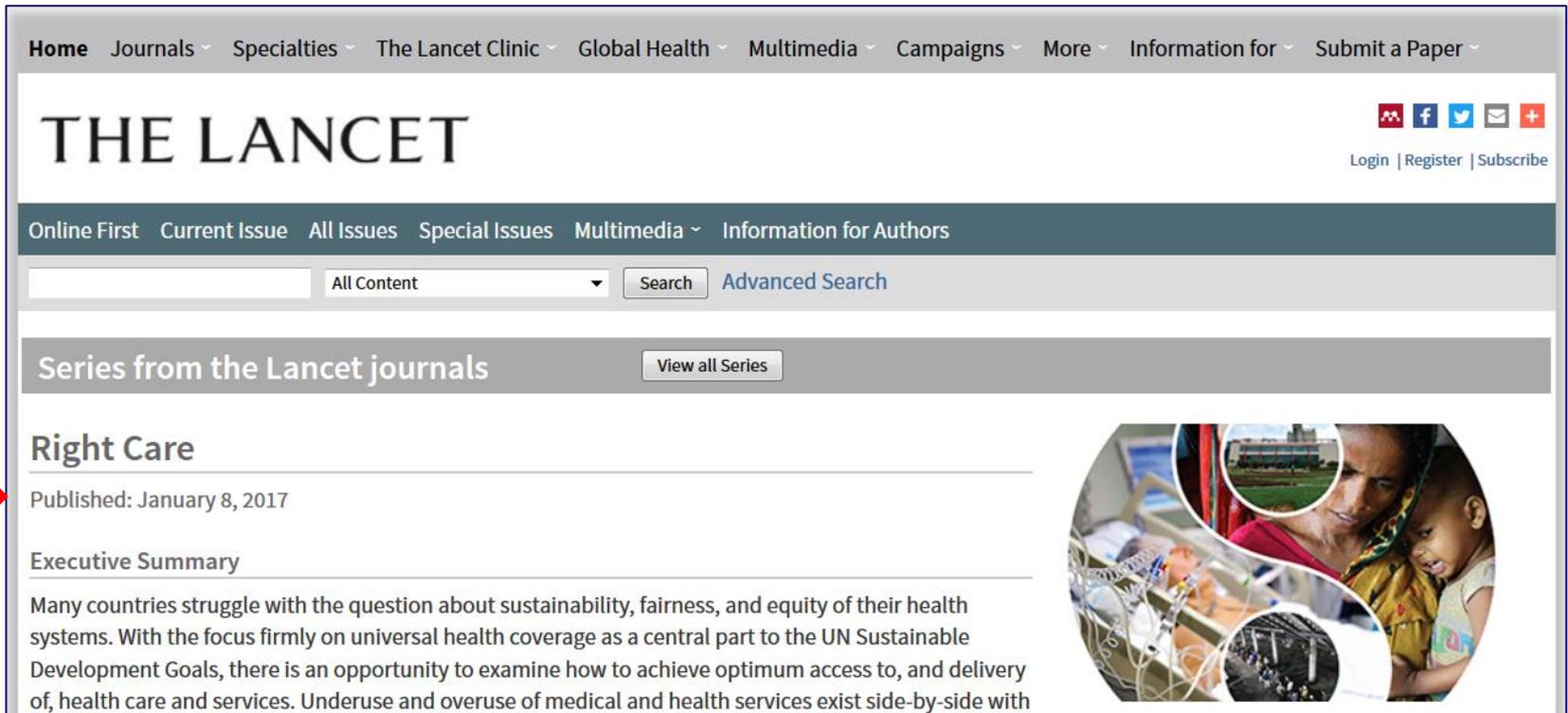
- Konsultationsfassung -



Mit System zum Ergebnis: Wie entsteht eine „Gemeinsam Klug Entscheiden“-Empfehlung, wer arbeitet daran mit, was sind die Kriterien?

= „technical value“

„Optimierung“



The screenshot shows the homepage of The Lancet. At the top, there is a navigation menu with links for Home, Journals, Specialties, The Lancet Clinic, Global Health, Multimedia, Campaigns, More, Information for, and Submit a Paper. Below the menu is the 'THE LANCET' logo and social media icons for Facebook, Twitter, and Email. There are also links for Login, Register, and Subscribe. A secondary navigation bar includes Online First, Current Issue, All Issues, Special Issues, Multimedia, and Information for Authors. A search bar is present with a dropdown menu set to 'All Content' and buttons for Search and Advanced Search. Below this is a section titled 'Series from the Lancet journals' with a 'View all Series' button. The main content area features the article 'Right Care', published on January 8, 2017. An executive summary follows, discussing the sustainability, fairness, and equity of health systems. To the right of the text is a circular collage of images related to healthcare, including a patient in a hospital bed, a woman holding a child, and a building.

Home Journals ▾ Specialties ▾ The Lancet Clinic ▾ Global Health ▾ Multimedia ▾ Campaigns ▾ More ▾ Information for ▾ Submit a Paper ▾

THE LANCET

Login | Register | Subscribe

Online First Current Issue All Issues Special Issues Multimedia ▾ Information for Authors

All Content ▾ Search Advanced Search

Series from the Lancet journals [View all Series](#)

Right Care

Published: January 8, 2017

Executive Summary

Many countries struggle with the question about sustainability, fairness, and equity of their health systems. With the focus firmly on universal health coverage as a central part to the UN Sustainable Development Goals, there is an opportunity to examine how to achieve optimum access to, and delivery of, health care and services. Underuse and overuse of medical and health services exist side-by-side with



<http://www.thelancet.com/series/right-care>

„Optimierung“



Nachhaltige Medizin

Positionspapier der Schweizerischen Akademie
der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)

7. 11. 2012

Nachhaltige Medizin

www.samw.ch

Preventingoverdiagnosis.net



Conference partners



ÄRZTEKAMMER BERLIN

6. FORTBILDUNGSKONGRESS
DER ÄRZTEKAMMER BERLIN

in Kooperation mit der
Arzneimittelkommission
der deutschen Ärzteschaft

PREVENTING OVERDIAGNOSIS
IST „MAXIMALE“
MEDIZIN OPTIMAL?

23. SEPTEMBER 2017
ÄRZTEKAMMER BERLIN

11:30 – 15:30 Uhr (incl. Pause / Mittagsimbiss laut Programm)	Workshop 1 – Evidenzbasierte Medizin – Workshop kompakt Dr. Rüdiger Berndt, Dr. Jan Kreutzkamp, Dr. Claudia Lucius, Prof. Dr. Stefan Müller-Lissner
--	--

Ausgebucht!



Pregnancy and Childbirth
Maternal and neonatal



Inflammatory Bowel Disease
Digestive



Overactive Bladder
Urogenital



Colorectal Cancer
Malignant Neoplasms



Cleft Lip & Palate
Congenital anomalies



Lung Cancer
Malignant neoplasms



Breast Cancer
Malignant Neoplasms



Heart Failure
Cardiovascular and circulatory



Older Person



Craniofacial Microsomia



Hip & Knee Osteoarthritis



Stroke

Evidenzbasierte Qualitätsindikatoren!???



Dementia
Neurological



Coronary Artery Disease
Cardiovascular and circulatory



Localized Prostate Cancer
Malignant neoplasms



Low Back Pain
Musculoskeletal



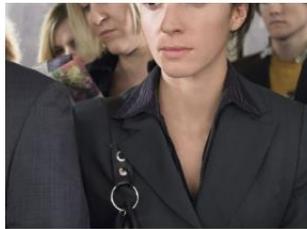
Macular Degeneration
Sense organ



Cataracts
Sense organ



Parkinson's Disease
Nervous system



Depression & Anxiety
Mental and behavioral disorders



Advanced Prostate Cancer
Malignant neoplasms



[Quelle: <http://www.ichom.org/medical-conditions>; abgerufen am 03.02.2017]



Cave!

Patientenversorgung

ist hochgradig **emotional** motiviert!

An dieser Stelle ein kleiner Ausflug in die Historie
und in die
Psychologie des Gesundheitswesens:

**„Nicht Lücken
behindern die Wissenschaft,
sondern Irrtümer“**

[Eugen Bleuler, 1919]

Eugen Bleuler, 1919:

„Zuerst das brennende Verlangen des Kranken, daß ihm Hilfe zuteil werde, und der Trieb des Arztes, ihm zu helfen. Dieses Bestreben beruht auf einem allgemeinen menschlichen Instinkt.

Auch in der Medizin ist der Trieb zu helfen
noch zu prompt und ungehemmt. ...

Man hat immer noch zu sehr den Trieb
„etwas“ gegen die Krankheit zu tun,
statt der Überlegung „wie“ kann ich helfen.“



Das autistisch-undisziplinierte Denken in der Medizin und seine Überwindung

Eugen Bleuler, 1919
Springer Verlag

Der Arzt als „Placebo-Reaktor“...

„Alles in allem denke ich, dass der Kliniker eine andere Sichtweise auf seine Arbeit hat als der Theoretiker oder Wissenschaftler.

Erstens, das Ziel des Klinikers ist nicht Wissen, sondern **Aktion**.
Eine erfolgreiche Aktion ist immer erwünscht,
aber eine Aktion mit wenig Aussicht auf Erfolg
ist **besser als keine**.

Zweitens wird der Kliniker an **das glauben, was er tut** – nämlich,
dass er mehr Nutzen als Schaden anrichtet.

Er ist ein **„Placebo-Reaktor“**,
der zutiefst von der Richtigkeit seiner Handlungen überzeugt ist.“

[Eliot Freidson, The Profession of Medicine, 1988]



Profession of Medicine

*A Study of the
Sociology
of Applied
Knowledge*

With a new Afterword

Eliot Freidson

Eliot Freidson:

Profession of Medicine

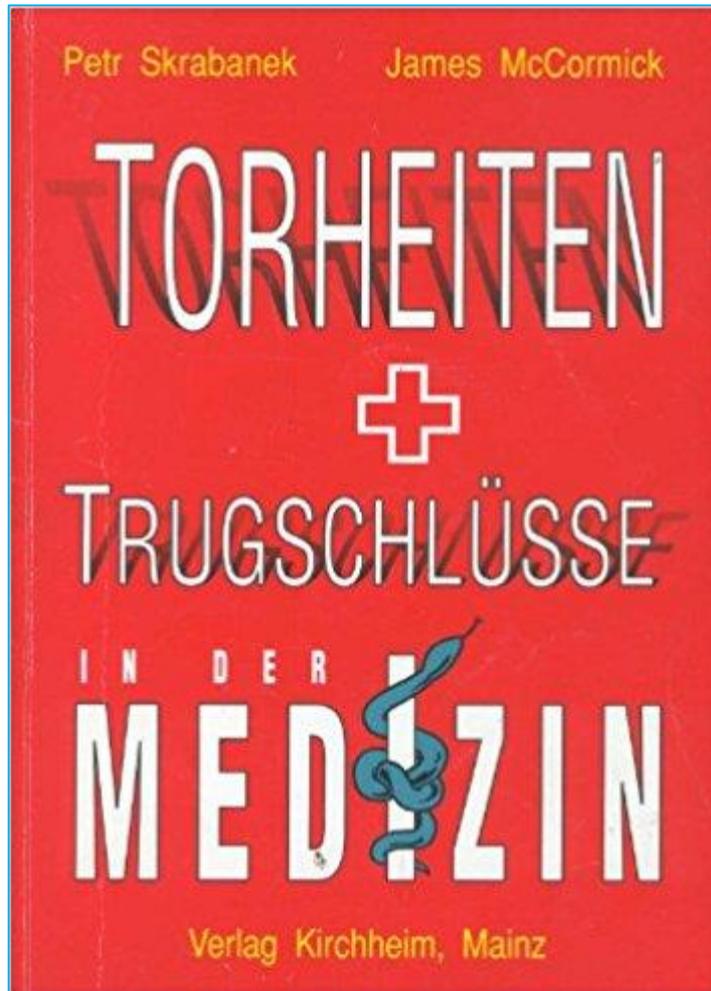
University of Chicago Press 1970, 1988

-
- **EbM braucht eine neue Strategie.**
 - **EbM muss in das jeweilige politische und gesellschaftliche Umfeld passen.**



Gründung der „Allianz für Gesundheitskompetenz“

19. Juni 2017. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe unterzeichnet heute gemeinsam mit 14 Partnern eine Gemeinsame Erklärung zur Gründung der "Allianz für Gesundheitskompetenz".



Torheiten und Trugschlüsse in der Medizin

McCormick, Skrabanek

NEUAUFLAGE!?!

Mementos von David Sackett:

1. The most powerful therapeutic tool you'll ever have is your **own personality!!**
2. Half of what you'll learn in medical school will be shown to be either dead wrong or out of date within five years of your graduation; the trouble is that nobody can tell you which half – so the most important thing to learn is how to learn on your own.
3. **You are in far more fun that you can possibly imagine**

*aus: Thoughts for new medical students at a new medical school,
Richard Smith, BMJ 2003; 327: 1430-3*



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



BUNDESÄRZTEKAMMER



ÄRZTEKAMMER BERLIN

Evidence-Based Medicine
Forum für Klinik und Forschung

13./14. März 1998 in Berlin

**Symposium
der Ärztekammer Berlin
und der Bundesärztekammer**
in Kooperation mit der mibeg Consulting GmbH

Gesamtleitung:
Dr. med. Günther Jonitz, Ärztekammer Berlin
Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Kolkmann, Bundesärztekammer, Köln



Global Evidence Summit
Using evidence. Improving lives.
13-16 Sept 17 | Cape Town, South Africa

g.jonitz@aekb.de

Mitglied Nummer 2 im Deutschen Netzwerk evidenzbasierte Medizin