



Tätigkeitsbericht 2017

Qualität im Fokus



**Ärztliches Zentrum für Qualität in
der Medizin**

Gemeinsames Institut von Bundesärztekammer und
Kassenärztlicher Bundesvereinigung

Impressum

Herausgeber

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Gemeinsames Institut von
Bundesärztekammer und
Kassenärztlicher Bundesvereinigung



Anschrift

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

Telefon (030) 4005 - 2501
Telefax (030) 4005 - 2555
E-Mail mail@azq.de

Internet www.azq.de
www.leitlinien.de
www.patienten-information.de
www.patientensicherheit-online.de
www.arztbewertungsportale.de
www.aqumed.de

© 2018 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Inhaltsverzeichnis

01.	Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2017	5
02.	Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften	6
2.1	Wissenschaftlicher Beirat	6
2.2	Fachbeirat NVL.....	7
2.3	Hauptamtliche Mitarbeiter des ÄZQ	8
2.3.1	Mitarbeiter des ÄZQ.....	9
2.4	Mitgliedschaften in und Geschäftsführungen von externen Organisationen.....	10
2.5	Weiterentwicklung des ÄZQ	10
03.	Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien	11
3.1	Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	11
3.1.1	NVL Asthma.....	12
3.1.2	NVL COPD.....	13
3.1.3	NVL Typ-2-Diabetes	14
3.1.4	NVL Chronische KHK	15
3.1.5	NVL Chronische Herzinsuffizienz	16
3.1.6	NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz	18
3.2	Leitlinienprojekte/Evidenzberichte/EbM-Methodik.....	19
3.2.1	Vierte Aktualisierung der S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU).....	19
3.2.2	Evidenzbericht zum Thema „Amyloid-PET Bildgebung zur Diagnostik und Therapieplanung bei Alzheimer-Krankheit“ der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)	20
3.2.3	Evidenzbericht zum Thema „Adjuvante Radioiodtherapie beim Schilddrüsenkarzinom“ der Europäischen Gesellschaft für Nuklearmedizin (EANM)	20
04.	Patienteninformation.....	21
4.1	Gemeinsames Patientenportal www.patienten-information.de der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften	21
4.2	Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	23
4.2.1	KHK (Aktualisierung)	24
4.2.2	Kreuzschmerz (Aktualisierung).....	24
4.2.3	Patienteninformationen zur NVL Herzschwäche	25
4.2.4	Patienteninformationen zur NVL Asthma	25
4.3	Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien.....	25
4.3.1	Blasenkrebs	26
4.3.2	Chronische lymphatische Leukämie (CLL).....	26
4.3.3	Eierstockkrebs (Aktualisierung)	27
4.3.4	Supportive Therapie bei Krebserkrankungen	27

4.4	Kurzinformationen für Patienten	28
4.4.1	Kurzinformationen zu seltenen Erkrankungen.....	29
4.4.2	Übersetzung der Kurzinformationen	30
4.5	Methodenentwicklung und Kooperationen	30

05. Patientensicherheit 31

5.1	Patientensicherheit und Risikomanagement	31
5.2	Netzwerk CIRSmedical.de.....	32
5.2.1	Netzwerk CIRS-Berlin	33
5.2.2	Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland	34
5.2.3	CIRS-NRW.....	35
5.2.4	Kooperationen	35
5.2.5	CIRSmedical.de Plus.....	35
5.2.6	Geplante Erweiterungen des Netzwerks CIRSmedical.de im Jahr 2018	35
5.3	Patientensicherheit-Online.de	35
5.3.1	Informationsdienst CIRSmedical.de-Info	36
5.4	Nationale und internationale Kooperationen	36
5.4.1	Aktionsbündnis Patientensicherheit.....	36
5.4.2	CIRStorte	36
5.4.3	PaSiFort	37
5.5	Publikationen und Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit	37

06. Außendarstellung des ÄZQ 38

6.1	Internetangebote des ÄZQ	38
6.1.1	www.aezq.de	38
6.1.2	www.leitlinien.de	38
6.1.3	Patienten-Information.de	38
6.2	Newsletter.....	39
6.2.1	Informationsdienst CIRSmedical.de-Info	39
6.2.2	NVL-Infodienst	39
6.2.3	Newsletter Patienteninformationen.....	40
6.3	Pressemitteilungen	40
6.4	Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).....	40
6.5	Veröffentlichungen 2017.....	42
6.5.1	Publikationen	42
6.5.2	Poster.....	48
6.5.3	Präsentationen.....	48

1. Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2017

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) ist ein gemeinsames, 1995 gegründetes Institut von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) mit Sitz in Berlin. Zweck des ÄZQ ist – laut Gründungsvertrag – die Beratung und Unterstützung der Trägerorganisationen bei ihren Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung. Dabei kooperiert das ÄZQ mit in- und ausländischen Partnern.

Die Aufgabenschwerpunkte des ÄZQ betrafen im Jahr 2017 folgende Bereiche:

Leitlinien und Evidenzbasierte Medizin

- ▶ Entwicklung und Pflege von Leitlinien im Rahmen des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm) in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
- ▶ Unterstützung der Leitlinienentwicklung für ausgewählte Fachgesellschaften (Evidenzanalyse und Leitlinienkoordination)

Patienteninformation

- ▶ Koordination der Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung (Rekrutierung, Schulung und Begleitung von Patientenvertretern)
- ▶ Entwicklung von Patientenmaterialien zum Programm für NVL, Patientenleitlinien und Kurzinformationen für Patienten (KiP) nach den Vorgaben der evidenzbasierten Medizin
- ▶ Bereitstellung verlässlicher Patienteninformationen www.patienten-information.de
- ▶ Methodenentwicklung: Weiterentwicklung und Dokumentation methodischer Ansätze
- ▶ Beteiligung an internationalen und nationalen Arbeitsgruppen

Förderung der Patientensicherheit

- ▶ CIRSmedical-Netzwerk der Ärzteschaft
- ▶ Beteiligung in den Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS)
- ▶ Projekt zur Erhebung von patientensicherheitsspezifischen Schwerpunkten im Fortbildungsangebot der Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen (PaSiFort)
- ▶ Projekt zur Fortentwicklung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (CIRS) für die ambulante Versorgung zu einem implementierungsreifen System (CIRSForte)

Außendarstellung des ÄZQ

- ▶ Informationsdienste zu den Arbeitsgebieten des ÄZQ: ZEFQ, Internetportale

2. Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften

Die Gesellschafterversammlung übt für BÄK und KBV die Vertretungsberechtigung auf das ÄZQ aus. Sie beschließt über den Haushaltsplan, die Erstellung der Jahresrechnung und die Finanzplanung des ÄZQ; ferner trifft die Gesellschafterversammlung die Entscheidungen in organisatorischen Grundsatzfragen. Den Vorsitz führt jährlich wechselnd der Präsident der BÄK (Vorsitz 2017) oder der Vorstandsvorsitzende der KBV.

Tabelle 1: Mitglieder der Gesellschafterversammlung des ÄZQ 2017

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery (Vorsitzender 2017) Dr. med. Günther Jonitz Tobias Nowoczyn
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Andreas Gassen (Stellvertr. Vorsitzender 2017) Dr. Stephan Hofmeister (seit März 2017) Dr. Thomas Kriedel (seit September 2017) Dr. med. Bernhard Rochell (bis September 2017)
Ständige Gäste der Gesellschafterversammlung	Geschäftsstellenleiter des ÄZQ Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates des ÄZQ Fachdezernenten für Qualitätssicherung der Gesellschafter Abteilungsleiter der Geschäftsstelle des ÄZQ Fachdezernenten für Finanzangelegenheiten der Gesellschafter

2.1 Wissenschaftlicher Beirat

Der Wissenschaftliche Beirat des ÄZQ (siehe Tabelle 2) übernimmt für die Gesellschafter die fachliche Lenkung des ÄZQ. Er berät die Gesellschafterversammlung bezüglich der mittel- und langfristigen inhaltlich-programmatischen und wissenschaftlichen Ausrichtung des ÄZQ, unterstützt die Geschäftsstelle durch seine wissenschaftliche Expertise und repräsentiert in Abstimmung mit den Gesellschaftern das ÄZQ in wissenschaftlicher und sonstiger fachlicher Hinsicht nach außen. Der Wissenschaftliche Beirat wurde 2016 etabliert und hatte seine konstituierende Sitzung im Oktober 2016.

Tabelle 2: Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats des ÄZQ 2017

Namen der Mitglieder
Prof. Dr. med. Dr. phil. Dipl.-Psych. Martin Härter (Vorsitzender) Direktor des Instituts und der Poliklinik für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Prof. Dr. med. Dieter Conen Präsident der Stiftung für Patientensicherheit
Dr. jur. Martin Danner Jurist und Bundesgeschäftsführer der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)
Prof. Dr. med. Stefanie Joos Ärztliche Direktorin des Instituts für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung an der Universität Tübingen
Prof. Dr. med. Ina B. Kopp Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft und Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie, HELIOS Klinikum Berlin-Buch

2.2 Fachbeirat NVL

Der Fachbeirat NVL trifft konzeptionelle Entscheidungen im Rahmen des NVL-Programms. Mitglieder des Fachbeirats NVL sind jeweils bis zu drei der BÄK, der KBV und AWMF Benannte. Er ist das Nachfolgegremium der erweiterten Planungsgruppe des ÄZQ. Den Vorsitz führen im jährlichen Wechsel die Träger des NVL-Programms (Vorsitz 2017 KBV).

Tabelle 3: Mitglieder des Fachbeirats NVL des ÄZQ 2017

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Dr. med. Günther Jonitz (Stellvertr. Vorsitzender 2017) Dr. med. Josef Mischo Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Franziska Diel, MPH Dr. med. Andreas Hellmann (Vorsitzender 2017) Dr. med. Monika Mund
AWMF	Prof. Dr. med. Ina Kopp Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg Prof. Dr. med. Claudia Spies

2.3 Hauptamtliche Mitarbeiter des ÄZQ

Die hauptamtlichen Mitarbeiter des ÄZQ initiieren, koordinieren und implementieren die Projekte des ÄZQ im Rahmen der Fachabteilungen (siehe Abbildung 1). Die Geschäftsstellenleitung (siehe Tabelle 4) trägt die Gesamtverantwortung für die Projektarbeit und die Organisation des Instituts gegenüber der Gesellschafterversammlung und des Wissenschaftlichen Beirats.

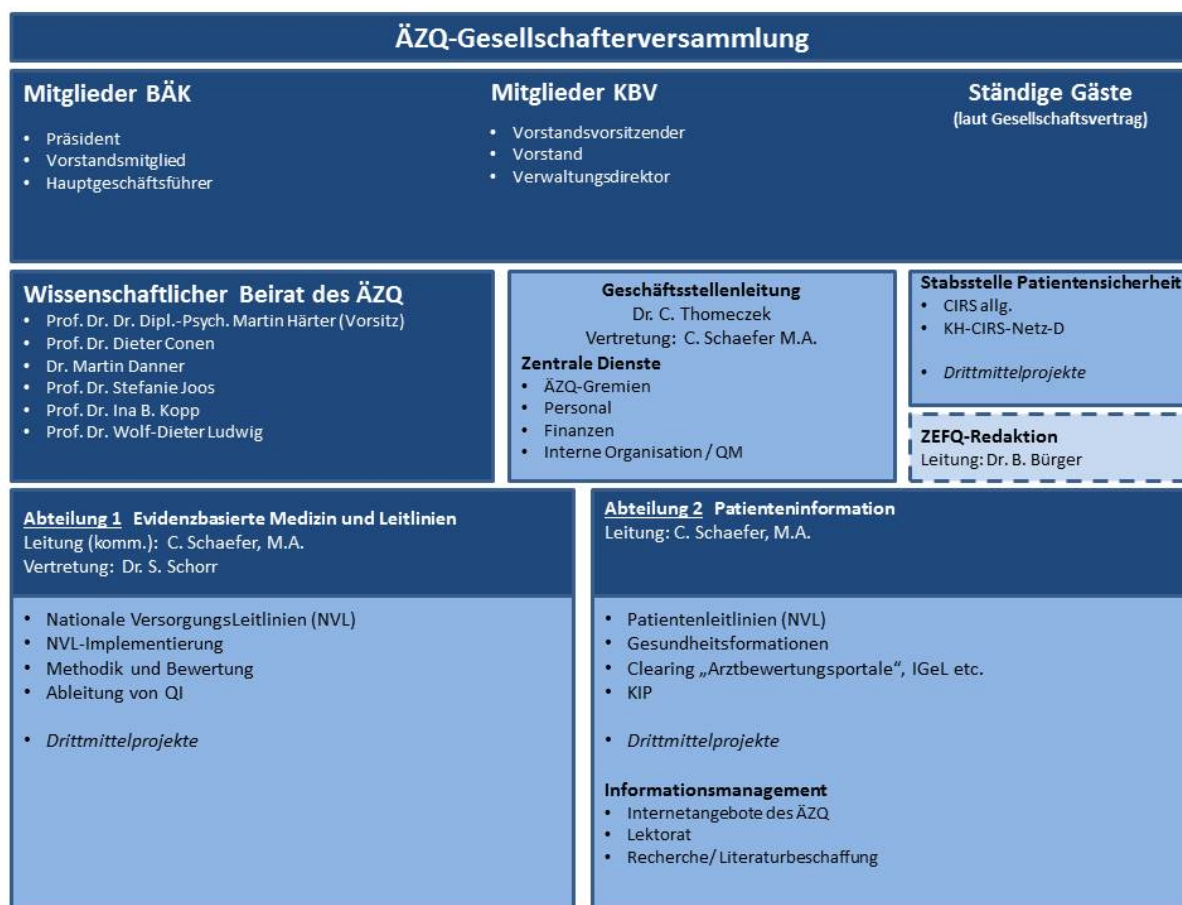


Abbildung 1: Organigramm des ÄZQ Stand Oktober 2017

Die kaufmännische Betreuung des ÄZQ liegt im Dezernat 5 GB Finanzen und Controlling der KBV.

Tabelle 4: Geschäftsstellenleitung

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Funktion/Ressorts
Dr. med. Christian Thomeczek	Geschäftsstellenleitung; Leitung Stabsstelle Patientensicherheit
Corinna Schaefer, M.A.	Stellvertretende Geschäftsstellenleitung; Leitung (komm.) Abteilung 1 "Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien"; Leitung Abteilung 2 "Patienteninformation"
Dr. Thomas Liedtke	Kaufmännischer Geschäftsführer (seit November 2017)

2.3.1 Mitarbeiter des ÄZQ

Im Berichtszeitraum waren im ÄZQ die nachfolgend genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig (siehe Tabelle 5):

Tabelle 5: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÄZQ 2017

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Funktion/Abteilung
Dr. med. Lydia Bothe	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2
Dr. med. Christina Brockamp	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1 (Elternzeit seit März 2017)
Dr. oec. troph. Babette Bürger	Redaktion Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)
Nathalie Drumm, M.A.	Assistentin der Geschäftsstellenleitung des ÄZQ
Dr. med. Natascha Einhart	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1
Dr. rer. nat. Leah Eissing	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1
Andrea Haring, B.A.	Mitarbeiterin in Abteilung 2
Dipl.-Dokumentarin Inga König	Mitarbeiterin in Abteilung 2
Beatrice Nauendorf, M.Sc.	Mitarbeiterin der Stabsstelle Patientensicherheit (seit Dezember 2017)
Dipl.-Journalistin Peggy Prien	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1
Andrea Sanguino Heinrich, MPH, Ärztin	Leitung des Bereichs CIRS
Romy Schadewitz, B.A.	Mitarbeiterin der Stabsstelle Patientensicherheit
Dr. rer. nat. Susanne Schorr, Apothekerin	Stellvertretende Abteilungsleiterin der Abteilung 1
Sabine Schüler, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1
Claudia Schumacher, M.A.	Mitarbeiterin in Abteilung 2 und Sekretariat
Dr. rer. medic. Sabine Schwarz, Dipl.-Psychologin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2
Svenja Siegert, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Funktion/Abteilung
Dipl.-Pflegerin Christina Trewendt	Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Stabsstelle Patientensicherheit
Isabell Vater, MPH, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1
Martina Westermann	Leitung des ÄZQ-Sekretariats

Als Aushilfen und studentische Hilfskräfte waren tätig: Christine Hahnenkamp, Henrike König, Maria Kretschmer.

2.4 Mitgliedschaften in und Geschäftsführungen von externen Organisationen

Das ÄZQ ist Initiator und Gründungsmitglied des Guidelines International Network G-I-N www.g-i-n.net, gegründet 2002.

Das ÄZQ ist Gründungsmitglied des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) e. V., gegründet 1998.

Seit Juli 2007 ist das ÄZQ Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS).

Seit Mai 2015 ist im ÄZQ die Geschäftsführung der Deutsch-Chinesischen Gesellschaft für Medizin (DCGM) e. V. (Geschäftsstellenleitung, Sekretariat) angesiedelt.

2.5 Weiterentwicklung des ÄZQ

Nachdem im Jahre 2015 der Verwaltungsrat des ÄZQ das von der Geschäftsführung zusammen mit den Trägern entwickelte Konzept zur Weiterentwicklung des ÄZQ beschlossen und die formalen Aktivitäten dazu in die Wege geleitet hatte, ist mit der Unterzeichnung durch die Gesellschafter BÄK und KBV seit dem 13. März 2016 der neue Gesellschaftervertrag in Kraft getreten und die Umstrukturierung des ÄZQ formal abgeschlossen. In der Sitzung am 4.10.2017 hat die Gesellschafterversammlung das mittelfristige Finanzkonzept ÄZQ 3.1 beschlossen und damit zunächst bis zum Jahre 2023 die finanziellen Eckpunkte für das ÄZQ grundsätzlich festgelegt.

3. Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien

Das ÄZQ befasst sich seit 1995 mit Fragen der evidenzbasierten Medizin, Leitlinienerstellung und Evidenzbewertung mit dem Ziel der Bereitstellung qualitativ hochwertiger Informationsgrundlagen für die Ärzteschaft.

Seit 2003 werden beim ÄZQ in gemeinsamer Trägerschaft der BÄK, der KBV sowie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) Nationale VersorgungsLeitlinien zu prioritären gesundheitlichen Problemen entwickelt.

Die Weiterentwicklung der Methodik der evidenzbasierten Medizin (EbM) stellt einen weiteren Arbeitsschwerpunkt dar. Dieser wird inhaltlich in nationalen und internationalen Partnerschaften ausgeformt und fortentwickelt. Erzeugnisse des ÄZQ spiegeln sich auch in nationalen und internationalen Projekten wider, so zum Beispiel im Guidelines International Network (G-I-N), im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM) und in den auf (Nationalen Versorgungs-)Leitlinien-Empfehlungen basierenden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu den Disease-Management-Programmen.

Die sowohl im Rahmen des Deutschen Leitlinien-Clearingverfahrens beim ÄZQ (von 1999 bis 2004) als auch im Zuge der Entstehung Nationaler VersorgungsLeitlinien seit 2002 erlangte Expertise findet auch in der Erstellung von S3-Leitlinien für das Leitlinienprogramm Onkologie oder andere Auftraggeber Anwendung.

Für die Träger des Institutes werden Evidenzanalysen, Leitlinien und Richtlinien methodische Unterstützung und Beratung geleistet sowie Recherchen und Evidenzbewertungen durchgeführt.

3.1 Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm) ist eine gemeinsame Initiative von BÄK, KBV und AWMF zur Qualitätsförderung in der Medizin mit Hilfe evidenzbasierter, versorgungsbereichsübergreifender Leitlinien.

NVL sind insbesondere inhaltliche Grundlage für die Ausgestaltung von Konzepten der strukturierten und integrierten Versorgung und können auf diese Weise die Implementierung von Leitlinien in den Versorgungsalltag sichern. Die Empfehlungen entstehen im interdisziplinären Konsens aller an einem Versorgungsproblem beteiligten Berufsgruppen sowie Betroffenenvertretern auf der Grundlage der besten verfügbaren Evidenz. Folgende Themen werden im Rahmen des NVL-Programms bearbeitet:

- ▶ NVL Asthma
- ▶ NVL COPD

- ▶ NVL Typ-2-Diabetes
- ▶ NVL Chronische Herzinsuffizienz
- ▶ NVL Chronische KHK
- ▶ NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz
- ▶ NVL/S3-Leitlinie Unipolare Depression

Im Jahr 2017 lag der Fokus innerhalb des NVL-Programms auf den Überarbeitungen bereits bestehender NVL und der Entwicklung eines Implementierungskonzeptes. Zudem wurde die 5. Auflage des Methodenreports veröffentlicht und ein Konzept zur effizienten Gestaltung der Prozesse im NVL-Programm entwickelt und vom Fachbeirat NVL beschlossen.

3.1.1 NVL Asthma

Im Jahr 2017 wurde die Aktualisierung der NVL Asthma zur 3. Auflage fortgesetzt. Die in der systematischen Recherche identifizierte aggregierte Evidenz wurde fortlaufend methodisch und inhaltlich bewertet und extrahiert. Zu spezifischen Fragestellungen wurde die ursprüngliche Recherche durch drei systematische Update-Recherchen auf Basis aggregierter Evidenz und fünf systematischen Recherchen auf Primärstudieniveau ergänzt. Es waren 4 Arbeitsgruppen (Epidemiologie und Diagnostik; Medikamentöse Therapie und Inhalationssysteme; Nicht-medikamentöse Therapie; Versorgungskoordination) tätig, die insgesamt 15 Telefonkonferenzen durchführten. Mit Hilfe der identifizierten Evidenz und der klinischen Expertise der Autoren wurden die Empfehlungen und Abbildungen geprüft und überarbeitet. Parallel wurden empfehlungsbegründende Hintergrundtexte auf Basis der identifizierten Evidenz formuliert. Die Leitliniengruppe konsenterte die Empfehlungen und Abbildungen in einer zweitägigen Konferenz.

Zu methodischen Fragestellungen wurde ein Poster beim Global Evidence Summit 2017 präsentiert und ein Abstract für den EbM-Kongress 2018 eingereicht.

Tabelle 6: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Asthma, 3. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe) und FORUM chronisch kranker und behinderter Menschen im Paritätischen Gesamtverband/Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V. (DPLA)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V. (DAAB)
Deutsche Atemwegliga e. V.
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e. V. (DGAKI)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM)
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)
Deutsche Gesellschaft für Hals- Nasen- Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals- Chirurgie e. V. (DGHNOKHC)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e. V. (DGPMR)
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutscher Verband für Physiotherapie e. V. (ZVK)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM)
Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e. V. (GPA)
Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie e. V. (GPP)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)

3.1.2 NVL COPD

Im März 2017 begannen die Vorbereitungen für die 2. Auflage der NVL COPD. Als Grundlage für die komplette Aktualisierung der NVL wurde hierzu eine Recherche nach nationalen und internationalen Leitlinien durchgeführt, um diese als Quell- oder Referenzleitlinien heranziehen zu können. Des Weiteren wurde systematisch in der Cochrane Library nach Cochrane Reviews zum Thema COPD gesucht. Die Ergebnisse dieser Literaturrecherchen wurden methodisch bewertet und den bestehenden Empfehlungen der ersten Auflage zugeordnet. Die Auftaktsitzung ist im Januar 2018 geplant.

Tabelle 7: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL COPD, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM)
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen e. V. (DPLA)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG)
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V. (DGGG)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Deutsche Gesellschaft für Hals- Nasen- Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals- Chirurgie e. V. (DGHNOKHC)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e. V. (DGPMR)
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)
Deutscher Verband für Physiotherapie e. V. (ZVK)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)

3.1.3 NVL Typ-2-Diabetes

Im Dezember 2016 wurde vom Fachbeirat NVL die Zusammenführung der NVLs zu Diabetes beschlossen. Gemeinsam mit der Steuergruppe Diabetes wurden die 6 bisher bestehenden NVL zu Diabetes deutlich gekürzt und in einer Leitlinie zusammengefasst. Für diese primär redaktionelle Arbeit fanden mehrere Telefonkonferenzen und eine Präsenzsitzung statt. Die Auftaktsitzung ist für Januar 2018 geplant.

Tabelle 8: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Typ-2-Diabetes, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutsche Diabetes-Hilfe - Menschen mit Diabetes e. V. (DDH-M)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutsche Diabetes Föderation e. V. (DDF)
Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG)
Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG)
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen e. V. (DGPRÄEC)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V. (DGA)
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCh)
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V. (DGfN)
Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention e. V. (DGSP)
Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU)
Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V. (DGVS)
Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (DGfW)
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e. V. (DOG)
Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)
Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.
Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)
Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD)
Verband Deutscher Podologen (VDP)
Zentralverband der Podologen und Fußpfleger Deutschlands e. V. (ZFD)

3.1.4 NVL Chronische KHK

Für die 5. Auflage der NVL KHK wird das Kapitel Medikamentöse Therapie grundlegend überarbeitet. Von November 2016 bis Ende 2017 fanden fünf Telefonkonferenzen statt. Die neu entwickelten Empfehlungsvorschläge der Arbeitsgruppe basieren auf insgesamt sieben systematischen Recherchen des ÄZQ. Drei Fragestellungen wurden auf dem Niveau von Primärstudien recherchiert (Statine bei Patienten mit Herzinsuffizienz; Ticagrelor und Prasugrel bei Z.n. akutem Koronarsyndrom oder Z.n. koronarer Revaskularisation). Zu den vier anderen Interventionen wurde zunächst auf dem Niveau von Übersichtsarbeiten recherchiert und diese durch das ÄZQ auf inhaltliche Relevanz und methodische Qualität geprüft. Bei Fehlen geeigneter aktueller Übersichtsarbeiten („Lipidapherese“) bzw. bei neu eingeführten Medikamenten („PCSK-9-Inhibitoren“) wurde anschließend systematisch nach Primär-

studien gesucht, die auf Grund ihrer Aktualität nicht in den Reviews eingeschlossen werden konnten. Außerdem suchte das ÄZQ bei langjährig etablierten Therapieverfahren (ASS, Clopidogrel, Statinen) strukturiert nach Übersichtsarbeiten unabhängiger, für die deutsche Versorgung besonders relevanter Institutionen (IQWiG, Cochrane-Collaboration, NICE). Bezüglich der praktischen Umsetzung der Statintherapie wurden von der Arbeitsgruppe zwei Strategien vorgeschlagen (Zielwertstrategie bzw. Strategie der festen Dosis). Die zu Grunde liegende Evidenz wurde durch das ÄZQ methodisch bewertet und ausführlich in den Telefonkonferenzen diskutiert.

Tabelle 9: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Chronische KHK, 5. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e. V. (GSD)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e. V. (DGN)
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V. (DGPR)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention e. V. (DGSP)
Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG)
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK)
Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)

3.1.5 NVL Chronische Herzinsuffizienz

Für die 2. Auflage der NVL Chronische Herzinsuffizienz recherchierte das ÄZQ 2017 systematisch zum Thema „Invasive Therapien bei Mitralklappeninsuffizienz“. Die identifizierte Evidenz wurde mit den Arbeitsgruppen in mehreren Telefonkonferenzen diskutiert. In der Konsensuskonferenz am 07. März 2017 sowie anschließend im elektronischen Umlaufverfahren (Delphi-Technik) konsentierten die Leitliniengruppe die Empfehlungen der drei überarbeiteten Kapitel „Medikamentöse Therapie“, „Invasive Therapie“ und „Versorgungskoordination“. Vom 23. Mai 2017 bis 20. Juni 2017 stand die Leitlinie zur öffentlichen Konsultation bereit. Zu fünf

priorisierten Themen wurden Patientenmaterialien zur Unterstützung des Arzt-Patienten-Gesprächs erstellt (siehe Abschnitt Patienteninformationen zur NVL Herzschwäche). Die 2. Auflage der NVL Chronische Herzinsuffizienz wurde gemeinsam mit dem Leitlinienreport Ende August 2017 veröffentlicht. Analog zum Implementierungskonzept, das für die NVL Kreuzschmerz erarbeitet wurde, wurden als Leitlinienmaterialien die Langfassung als PDF und HTML und eine Kurzfassung herausgegeben und ein Beitrag im wissenschaftlichen Teil des Ärzteblattes eingereicht. Ein Flyer und ein Foliensatz ergänzen die Implementierungsmaterialien.

Zur Bearbeitung der 3. Auflage verstärken Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) sowie zwei neue Patientenvertreter die Leitliniengruppe. Für die bislang nicht überarbeiteten Kapitel der NVL erhob das ÄZQ mittels elektronischer Umfrage den Überarbeitungs- und Recherchebedarf. Es wurden vier systematische Recherchen zu nicht-medikamentösen Therapien durchgeführt.

Zum Umgang mit Interessenkonflikten wurde ein Abstract für den EbM-Kongress 2018 eingereicht.

Tabelle 10: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Chronische Herzinsuffizienz, 3. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e. V. (GSD)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.
Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufrorschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V. (DGfN)
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz Kreislauferkrankungen e. V. (DGPR)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)

3.1.6 NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz

Im März 2017 wurde die NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz veröffentlicht. Die Leitlinie wurde innerhalb von 2 Jahren komplett überarbeitet. Zur Veröffentlichung der NVL Kreuzschmerz wurde ein Implementierungskonzept erarbeitet und im Laufe des Jahres umgesetzt. Die Langfassung wurde zusätzlich als HTML-Fassung und als Kurzfassung herausgegeben und eine Zusammenfassung im wissenschaftlichen Teil des deutschen Ärzteblatts veröffentlicht. Zum ersten Mal wurden formal konsentierten Patientenmaterialien für das Arzt-Patienten-Gespräch als integraler Bestandteil der NVL veröffentlicht. Die Patientenleitlinie zu Kreuzschmerz (siehe Abschnitt KHK (Aktualisierung)) wurde veröffentlicht und Kurzinformationen zum Thema Kreuzschmerz aktualisiert.

Die Veröffentlichung der NVL Kreuzschmerz wurde über breite Presseverteiler gestreut und die Fachgesellschaften animiert, sich an der Implementierung zu beteiligen. Der erstmalig entworfene Flyer „Was ist wichtig? Was ist neu?“ fasst die wichtigen Kernbotschaften kurz und übersichtlich für Ärzte zusammen. Knapp 4000 Exemplare dieses Flyers wurden gedruckt und bei Kongressen verteilt. Zudem wurde ein Foliensatz zur NVL erstellt, der von den beteiligten Leitlinienautoren gut genutzt wird. Als Pilotprojekt wurden für die NVL Kreuzschmerz zehn Fragen für eine CME-Fortbildung entwickelt, von der Ärztekammer Berlin akkreditiert und seit November über das KV-SafeNet den dort angeschlossenen Praxen angeboten.

Zur Methodik der Aktualisierung der NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz wurde ein Poster beim Global Evidence Summit 2017 präsentiert.

Tabelle 11: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten e. V. (IFK)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI)
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM)
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCh)
Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie e. V. (DGPT)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin e. V. (DGMM)
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e. V. (DGNC)
Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V. (DGNR)
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC)
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e. V. (DGPMR)
Deutsche Gesellschaft für Psychologie e. V. (DGPs)
Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und -forschung e. V. (DGPSF)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh)
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e. V. (DGU)
Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV-Bund)
Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)
Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB)
Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e. V. (DWG)
Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE)
Deutscher Verband für Physiotherapie e. V. (ZVK)
Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)

3.2 Leitlinienprojekte/Evidenzberichte/EbM-Methodik

Neben dem NVL-Programm begleitet das ÄZQ methodisch die Erstellung von S3-Leitlinien, erstellt im Auftrag von Fachgesellschaften Evidenztabellen und Evidenzberichte. Evidenzberichte beinhalten die Analyse und Bewertung der vorhandenen externen Evidenz zu einer definierten Fragestellung. Dies schließt das Durchführen einer systematischen Literaturrecherche, die Auswahl der einzuschließenden Literatur anhand prospektiv definierter Kriterien und die Bewertung der methodischen Qualität und Sicherheit der abzuleitenden Aussagen ein.

3.2.1 Vierte Aktualisierung der S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU)

Das ÄZQ wurde von der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) beauftragt die vierte Aktualisierung der interdisziplinären Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms zu betreuen. Von der Leitlinien-Steuergruppe wurden neun zu bearbeitende Fragestellungen definiert. Hierzu wurden jeweils systemati-

sche Recherchen entwickelt und durchgeführt, die identifizierte Evidenz wurde mit interdisziplinär besetzten, von der Steuergruppe benannten Arbeitsgruppen im Rahmen von Telefonkonferenzen diskutiert. Zu den erarbeiteten Empfehlungsvorschlägen fand vom 26.-27. Juni 2017 eine Konsensuskonferenz statt, in deren Verlauf die aktualisierten bzw. neuen Empfehlungen finalisiert und abgestimmt wurden. Alle weiteren Empfehlungen wurden ebenfalls vom Gremium geprüft. Die Leitlinie stand vom 11. September bis 23. Oktober 2017 öffentlich zur Konsultation. Die finale Fassung (Version 5.1) sowie der zugehörige Methodenreport und die Evidenztabellen werden mit der Zustimmung der 18 beteiligten Organisationen voraussichtlich im ersten Quartal 2018 publiziert.

Die Konsensgruppe der S3-Leitlinie umfasst über 80 Mandatsträger aus 18 Organisationen. Die Namen können dem Leitlinienreport entnommen werden: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/Prostatakarzinom.58.0.html.

3.2.2 Evidenzbericht zum Thema „Amyloid-PET Bildgebung zur Diagnostik und Therapieplanung bei Alzheimer-Krankheit“ der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)

Für den Bericht wurden mittels systematischer Recherche diagnostische Studien identifiziert, die bis September 2017 publiziert wurden. Die identifizierten Studien wurden methodisch bewertet und hinsichtlich ihrer Aussagekraft im Evidenzbericht diskutiert. Der Bericht wurde im November 2017 fertiggestellt.

3.2.3 Evidenzbericht zum Thema „Adjuvante Radioiodtherapie beim Schilddrüsenkarzinom“ der Europäischen Gesellschaft für Nuklearmedizin (EANM)

Für die Evidenzaufbereitung wurden mittels systematischer Recherche systematische Übersichtsarbeiten, randomisierte klinische Studien sowie vergleichende Kohortenstudien gesucht, die zwischen 2008 und Dezember 2017 publiziert wurden. Die identifizierten Studien wurden methodisch bewertet und hinsichtlich ihrer Aussagekraft diskutiert. Der Bericht wird voraussichtlich im Januar 2018 fertiggestellt werden.

4. Patienteninformation

Seit 1999 engagiert sich das ÄZQ unmittelbar für die Informationsbelange von Patienten und sichert deren Beteiligung am medizinischen Wissenstransfer. Dabei fußt die Arbeit auf vier Säulen:

- 1) Entwicklung eigener Patienteninformationen (Patientenleitlinien und Kurzinformationen für Patienten) zu hochwertigen ärztlichen Leitlinien – insbesondere auch zu Nationalen VersorgungsLeitlinien
- 2) Bereitstellung qualitativ hochwertiger Gesundheitsinformationen über das Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltung www.patienten-information.de
- 3) „Empowerment“: Definition und Operationalisierung von Qualitätskriterien in der Gesundheitssysteminformation („Gute Arztpraxis“, Individuelle Gesundheitsleistungen, Arztbewertungsportale)
- 4) Methodenentwicklung und Kooperationen (Entwicklung von Methodenpapieren und Handbüchern, Beteiligung an internationalen und nationalen Initiativen, Vorträge, Workshops und Publikationen)

4.1 Gemeinsames Patientenportal www.patienten-information.de der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften

In dem Portal finden Interessierte allgemein verständlich aufbereitete medizinische Fachinformationen, die am ÄZQ erstellt wurden. Neben laienverständlichen Broschüren zu ärztlichen Leitlinien, sogenannten Patientenleitlinien, sind das vor allem kompakte, zweiseitige Kurzinformationen für Patienten. Außerdem werden Checklisten zu allgemeinen Gesundheitsthemen angeboten, die Orientierung im Gesundheitswesen ermöglichen. Des Weiteren wird auf den Webseiten die methodische Arbeitsweise des ÄZQ vorgestellt.

PATIENTEN-INFORMATION.DE
EIN SERVICE DER BUNDESÄRZTEKAMMER UND DER
 KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG



Gut informiert entscheiden

Patienteninformationen des ÄZQ
verlässlich, verständlich, transparent

Kurzinformationen
Patientenleitlinien
Checklisten
Wörterbücher

➔

Kurzinformationen für Patienten: kompakt und verlässlich!

Auf einem doppelseitigen A4-Blatt finden Sie auf einen Blick alles Wissenswerte zu ausgewählten Krankheitsbildern oder Gesundheitsthemen. Zudem werden Hinweise zu Anlaufstellen und Beratungsmöglichkeiten vermittelt.

Aktuell: Idiopathisches Parkinson-Syndrom

Bei Ihnen wurde die *Parkinson-Krankheit* (Fachbegriff: *Morbus Parkinson*) festgestellt oder es besteht der Verdacht darauf. Bei dieser Nervenerkrankung ist die Beweglichkeit eingeschränkt. Diese Information soll Sie und Ihre Angehörigen unterstützen, die Erkrankung zu verstehen und Ihnen Hinweise und Hilfen zum Umgang mit ihr geben.



Über uns

Wir entwickeln verlässliche und verständliche Informationen für Patienten und Interessierte. Alle Informationen werden auf Grundlage von aktuellen wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen sowie den Erfahrungen und Wünschen Betroffener entwickelt.

- Über unser Patientenportal
- Wie wir arbeiten
- Kooperationen

Patientenleitlinien: umfassend informiert!

Leitlinien sind wissenschaftlich begründete Handlungsempfehlungen für Ärzte und andere Fachleute. Patientenleitlinien übersetzen diese Empfehlungen in eine allgemein verständliche Sprache und informieren Sie ausführlich über ein Krankheitsbild.

Im Fokus: Patientenleitlinie "Kreuzschmerz"

Jeder kennt Kreuzschmerzen. Oft sind sie harmlos und gehen von alleine weg. Die Schmerzen können aber auch länger andauern oder wiederkehren. Gegen die Schmerzen werden viele Behandlungen angeboten: einige helfen, andere nicht.



Checklisten: Qualität erkennen!

Unsere Checklisten sollen Sie dabei unterstützen, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden und die Qualität von Gesundheitsangeboten einschätzen zu können.

Eine Übersicht unserer Checklisten:

- **Gute Arztpraxis:**
Wie Sie den für sich richtigen Arzt finden
- **IGeL-Ratgeber:**
Wann Sie medizinische Leistungen selbst zahlen müssen
- **Arztbewertung im Internet:**
Welche Kriterien gute Arztbewertungsportale erfüllen sollten
- **Gesundheitsinformationen im Internet:**
Wie Sie verlässliche medizinische Informationen online finden

Newsletter abonnieren

Anmeldung zum Newsletter Patienteninformation

Nachrichten

Atemlos durch die Klinik – der Fall des Monats Dezember 2017 des Netzwerks CIRS-Berlin
08.12.2017

Neue Kurzinformation erschienen: "Idiopathisches Parkinson-Syndrom"
07.12.2017

Weitere Nachrichten...

zuletzt verändert: 24.11.2017 13:51

Diese Website wird betreut vom ÄZQ im Auftrag von BÄK und KBV



[Impressum](#) | [Datenschutz](#) | [Kontakt](#)

Abbildung 2: Screenshot von www.patienten-information.de

Das Angebot auf dem Patientenportal wurde im Berichtszeitraum aktualisiert und vergrößert:

- ▶ Im Jahr 2017 veröffentlichte das ÄZQ 9 neue Kurzinformationen für Patienten. 9 Informationsblätter wurden überarbeitet (mehr dazu im Abschnitt Kurzinformationen für Patienten). Damit stehen jetzt über 75 Kurzinformationen auf dem Portal zum Herunterladen und Ausdrucken bereit.

- ▶ Das Angebot an Patienteninformationen im HTML-Format wurde erweitert. Jede neue Kurzinformation für Patienten und Patientenleitlinie aus dem NVL-Programm gibt es nun als PDF-Dokument und HTML-Version.
- ▶ Seit 2016 veröffentlicht das ÄZQ einen E-Mail-Newsletter. Mittlerweile haben über 800 Personen den Newsletter abonniert. Er berichtet unter anderem über neu erschienene Patientenleitlinien und Kurzinformationen für Patienten und weist auf laufende Konsultationen hin. Im Jahr 2017 verschickte das ÄZQ 6 Newsletter mit Informationen aus dem Bereich Patienteninformation.
- ▶ Die Wörterbücher zu Volkskrankheiten und Krebserkrankungen wurden kontinuierlich ausgebaut. Als Grundlage dienen Patientenleitlinien aus dem Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien und dem Leitlinienprogramm Onkologie.

4.2 Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Die im Rahmen des Clearingverfahrens für Patienteninformationen gewonnenen Erfahrungen fließen seit 2006 in die Erstellung von Patientenleitlinien, Entscheidungshilfen und kurzen Patienteninformationen zu Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL) ein. Die Patientenorientierung ist ein fester Bestandteil des NVL-Programms.

Zu allen NVL werden regelhaft nach einer vorgegebenen Methodik Patientenleitlinien erstellt, welche die Inhalte der NVL in einer laienverständlichen Form präsentieren. Das allgemeine Verfahren ist in einem frei [zugänglichen Methodenpapier](#) dargelegt. Die Methodik folgt den Grundsätzen der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ (GPGI) des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) www.ebm-netzwerk.de/pdf/publikationen/gpgi2.pdf und des „Manuals Patienteninformation“ des ÄZQ www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf. Die Vorgehensweise ist darüber hinaus im „Handbuch Patientenbeteiligung“ festgeschrieben www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf.

Diese Methodik der Patientenleitlinien wurde durch das Leitlinienprogramm Onkologie (OL) von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (DGK) und der Deutschen Krebshilfe e. V. (DKH) übernommen (siehe Abschnitt Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien ab Seite 25). Auch dort sind Patientenversionen onkologischer Leitlinien obligatorischer Bestandteil des Gesamtkonzepts. Seit 2008 erstellt das ÄZQ als Auftragnehmer Patientenleitlinien für das Leitlinienprogramm Onkologie.

4.2.1 KHK (Aktualisierung)

Im Februar 2017 erschien die aktuelle Version der Patientenleitlinie.

Tabelle 12: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „KHK“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. Christian Albus	Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)
Prof. Dr. Jörg Barkhausen	Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)
Hans Brink	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e. V. (GSD)
Prof. Dr. Norbert Donner-Banzhoff	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Prof. Dr. Volkmar Falk	Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG)
Prof. Dr. Matthias Gutberlet	Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)
Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen	Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)
Prof. Dr. Oliver Lindner	Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e. V. (DGN)
Prof. Dr. Karl Werdan	Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)

4.2.2 Kreuzschmerz (Aktualisierung)

Nach der Veröffentlichung der 2. Auflage der NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz wurde im Berichtszeitraum die Patientenleitlinie überarbeitet und veröffentlicht.

Tabelle 13: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Kreuzschmerz“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. Annette Becker	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Dr. Fritjof Bock	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC), Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCH)
Eckhardt Böhle	Deutscher Verband für Physiotherapie e. V. (ZVK)
Prof. Dr. Bernhard Greitemann	Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Ludwig Hammel	Deutscher Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB)
Prof. Dr. Bernd Kladny	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC), Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCH)

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. Frank Petzke	Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. (DGSS)
Prof. Dr. Michael Pfungsten	Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und -forschung e. V. (DGPSF)

4.2.3 Patienteninformationen zur NVL Herzschwäche

Zur Unterstützung der Aufklärung und Beratung von Patienten wurden fünf kurze Patienteninformationsmaterialien entwickelt. Im Fokus stehen dabei unter anderem die Implantation von Schrittmachern und Defibrillatoren. Die folgenden Patienteninformationen wurden als Teil der Nationalen VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz veröffentlicht:

- ▶ Vorsicht bei bestimmten Medikamenten
- ▶ Soll ich mir einen ICD einsetzen lassen?
- ▶ Batteriewechsel bei ICD – Brauche ich den ICD noch?
- ▶ Soll ich mir einen CRT-Schrittmacher einsetzen lassen?
- ▶ CRT-Schrittmacher mit oder ohne Defibrillator – Welches Gerät ist das richtige für mich?

4.2.4 Patienteninformationen zur NVL Asthma

2017 haben die Mitarbeiterinnen des ÄZQ-Bereichs „Patienteninformation“ damit begonnen, Materialien für das Arzt-Patienten-Gespräch zum Thema „Asthma“ zu entwickeln. Diese werden 2018 als integraler Bestandteil der aktualisierten NVL erscheinen.

4.3 Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien

Neben den Patientenleitlinien zu NVL erstellt das ÄZQ im Auftrag von wissenschaftlichen und medizinischen Fachgesellschaften Patienten- und Gesundheitsinformationen auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (S3-Leitlinien). Die Erstellung folgt der Methodik der Vorgehensweise bei NVL-basierten Patientenleitlinien.

Alle im Berichtszeitraum bearbeiteten Patientenleitlinien sind Bestandteil des Leitlinienprogramms Onkologie, das von der AWMF, DKG und DKH getragen wird:

- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Chronische lymphatische Leukämie (CLL)“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Maligne Ovarialtumore“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Blasenkarzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei Krebserkrankungen“

4.3.1 Blasenkrebs

Im Jahr 2017 konnte die Erstellung der Patientenleitlinie „Blasenkrebs“ abgeschlossen werden. Die Finalversion erschien im Mai des Berichtsjahrs. Interessierte können eine kostenlose Druckversion bei der DKH bestellen.

Tabelle 14: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Blasenkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. Maïke de Wit	Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin der DKG e. V. (ASORS)
Gabriele Gruber	Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e. V. (FgSKW)
Prof. Dr. Jürgen Gschwend	Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU)
Dr. Philipp Maisch	Urologische Klinik und Poliklinik des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München
PD Dr. Günter Niegisch	Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Düsseldorf
PD Dr. Peter Olbert	BRIXSANA Privatklinik
Dr. Manfred Petrik	Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. (ShB)
Prof. Dr. Margitta Retz	Koordination und Redaktion der S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzinoms“, Interdisziplinäre Arbeitsgruppe BlasenCarcinom der DKG e. V. (IABC)
Prof. Dr. Herbert Rübber	Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU)
Joachim Weier	Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. (ShB)

4.3.2 Chronische lymphatische Leukämie (CLL)

Im Herbst 2017 wurde mit den Vorbereitungen zur Entwicklung der Patientenleitlinie begonnen. Die Publikation ist für Anfang Januar 2018 geplant.

Tabelle 15: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Chronische lymphatische Leukämie (CLL)“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Dr. med. Sebastian Böttcher	Experte
Dr. med. Geothy Chakupurakal	Experte
Prof. Dr. med. Christoph Frank Dietrich	Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e. V. (DEGUM)
PD Dr. med. Sebastian Fetscher	Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Rainer Göbel	Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e. V. (DLH)

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Claudia Haferlach	Deutsche Gesellschaft für Humangenetik e. V. (GfH)
Dr. med. Ulrike Holtkamp	Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e. V. (DLH)
Dr. phil. Michael Kusch	Experte
Dipl.-Psych. Dirk Lang	Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO)
Prof. Dr. med. Paul Graf La Rosée	Experte
Prof. Dr. med. Sven Schneider	Deutsche Vereinte Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin e. V. (DGKL)
PD Dr. med. Nicole Skoetz	Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG)
Aynur Temur	Experte

4.3.3 Eierstockkrebs (Aktualisierung)

Grundlage für die Überarbeitung war die Aktualisierung der S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren“. Ende 2017 wurde damit begonnen, die dazugehörige Patientinnenleitlinie anzupassen.

Tabelle 16: Mitglieder des Gremiums der 2. Auflage der Patientinnenleitlinie „Eierstockkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Marion Gebhardt	Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.
Prof. Dr. Diana Lüftner	Charité Campus Benjamin Franklin, Berlin
Prof. Dr. Sven Mahner	Klinikum der Universität München
Prof. Dr. Jacobus Pfisterer	Zentrum für Gynäkologische Onkologie, Kiel
Prof. Dr. Uwe Wagner	Universitätsklinikum Gießen und Marburg

4.3.4 Supportive Therapie bei Krebserkrankungen

Die Arbeiten an der Patientenleitlinie „Supportive Therapie: Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen einer Krebsbehandlung“ wurden 2017 fortgesetzt. Es fanden mehrere Telefonkonferenzen und Abstimmungen mit dem Autorenkreis statt. Die Finalversion wurde im Oktober 2017 an die DKH geschickt.

Zusätzlich hat das ÄZQ-Team zwei kurze Informationsblätter zu den Themen „Exanthem und Juckreiz“ und „Hand-Fuß-Syndrom“ erstellt.

Tabelle 17: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Supportive Therapie“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Dr. Timo Behlendorf	Experte (Halle)
Dr. Annette Freidank	Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pharmazie (OPH)
Grit Gardelegen	Patientenvertreterin (Halle)
Andrea Hahne	Patientenvertreterin, Haus der Krebs-Selbsthilfe (HKSH)
Dr. Franziska Jahn	Leitliniensekretariat der S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ (Halle)
Prof. Dr. Karin Jordan	Leitlinienkoordination der S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ (Heidelberg)
Dr. Cornelius Maihöfer	Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie (ARO)
Dr. Petra Ortner	Expertin (München)
Dr. Maria Steingräber,	Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e. V. (DEGRO)
PD Dr. Dorothee Wiewrodt	Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e. V. (DGNC)

4.4 Kurzinformationen für Patienten

Im Auftrag der KBV – und ab 2012 auch im Auftrag der BÄK – entwickelt das ÄZQ zu bestimmten medizinischen Themen kompakte Kurzinformationen für Patienten (KiP). In leicht verständlicher Sprache vermitteln diese wichtige Empfehlungen zu Behandlung und Umgang mit einer Erkrankung sowie praktische Tipps für Patienten von Patienten. Ziel ist es, durch diese verlässlichen Informationen den Therapieprozess und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient zu unterstützen. Grundlage der KiP sind in der Regel die konsentierten Patientenleitlinien des NVL-Programms beziehungsweise des Onkologischen Leitlinienprogramms von AWMF, DKG und DKH. Wenn zu einem Thema keine Patientenleitlinie vorliegt, beruhen die Informationen auf einer systematischen Literaturrecherche – Recherchestrategien und Quellen werden dann mit dem Dokument veröffentlicht.

Alle KiP werden nach den Methoden der evidenzbasierten Medizin entweder auf Grundlage einer Patientenleitlinie oder nach einer systematischen Evidenzrecherche und -bewertung erstellt. Zum Konzept der Kurzinformationen gehört, dass mindestens ein Experte und mindestens ein Patientenvertreter von extern an der Erstellung einer Information beteiligt sind, also einen ersten Entwurf gegenlesen und vor allem auf Verständlichkeit und inhaltliche Korrektheit überprüfen.

Wie die Erstellung der Kurzinformationen erfolgt, wird in einem generischen [Methodenreport](#) detailliert beschrieben.

Die KiP stehen als doppelseitiges Dokument im DIN-A4-Format allen Ärzten und Psychotherapeuten zum Ausdrucken zur Verfügung, damit sie bei Bedarf den Betroffenen persönlich ausgehändigt werden können. Sie sind als PDF-Dateien auf den Internetseiten der KBV, der BÄK und auf dem Portal www.patienten-information.de zum Download eingestellt. Als besonderer Service wird für jede Kassenärztliche Vereinigung eine PDF-Datei mit eigenem KV-Logo zur Verfügung gestellt.

Seit Mai 2010 sind Informationen zu 76 Themen erschienen. Mehr Details dazu unter: www.patinfo.org. Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformatoren erstellt:

- ▶ Testosteron bei älteren Männern (01/2017)
- ▶ Medizin am Lebensende (04/2017)
- ▶ Milchstau und Brustentzündung (05/2017)
- ▶ Stottern (06/2017)
- ▶ Blasenkrebs (09/2017)
- ▶ Schwindel (09/2017)
- ▶ Methadon in der Krebsbehandlung (10/2017)
- ▶ Idiopathisches Parkinson-Syndrom (12/2017)

Folgende Informationsblätter wurden im Berichtszeitraum aktualisiert:

- ▶ Fibromyalgiesyndrom (03/2017)
- ▶ Rheumatoide Arthritis (03/2017)
- ▶ Deletionssyndrom 22q11 (07/2017)
- ▶ Sarkoidose (07/2017)
- ▶ Morbus Osler (07/2017)
- ▶ Erbliche Netzhauterkrankungen (07/2017)
- ▶ Mundhöhlenkrebs (07/2017)
- ▶ Kreuzschmerz, akut (11/2017)
- ▶ Kreuzschmerz, chronisch (11/2017)

4.4.1 Kurzinformatoren zu seltenen Erkrankungen

BÄK und KBV haben Anfang des Jahres 2013 in ihrer Reihe „Kurzinformatoren für Patienten“ einen Schwerpunkt zu seltenen Erkrankungen gesetzt: In Zusammenarbeit mit der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE e. V.) erarbeitet das ÄZQ KiP zu seltenen Erkrankungen. Damit setzen BÄK und KBV exemplarisch die Anforderungen an Informationen zu seltenen Erkrankungen um, die im Aktionsplan des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit Seltene Erkrankungen (NAMSE) formuliert und empfohlen wurden.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformatoren erstellt:

- ▶ Fragiles-X-Syndrom (11/2017)

4.4.2 Übersetzung der Kurzinformationen

Seit 2016 erscheinen ausgewählte KiP wieder in verschiedenen Sprachen (englisch, französisch, spanisch, russisch, türkisch, arabisch). Die Übersetzung wird jeweils von einem auf medizinische Fachübersetzungen spezialisierten Büro vorgenommen. Jede Übersetzung wird zudem durch einen muttersprachlichen Reviewer geprüft. Die Verbesserungsvorschläge werden nach Rücksprache mit den Übersetzern eingearbeitet.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformationen übersetzt und veröffentlicht:

- ▶ Darmkrebs im frühen Stadium (03/2017)
- ▶ Multiresistente Erreger (04/2017)

4.5 Methodenentwicklung und Kooperationen

Von zentraler Bedeutung für echte Patientenorientierung und Erfolg dieser Projekte war und ist die Partnerschaft zwischen ÄZQ und verschiedenen Dachorganisationen der Selbsthilfe in Deutschland. Dies wurde im In- und Ausland mit Interesse und als Vorbild wahrgenommen. Dementsprechend fließen Arbeitsergebnisse des ÄZQ in nationale und internationale Projekte ein, wie etwa in die konsumentenbezogene Arbeit des Guidelines International Network (G-I-N) und des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM). So hat die Leiterin der Abteilung 2 „Patienteninformation“ im Berichtsjahr die Arbeitsgruppe „Patient and Public Involvement“ des Guidelines International Network geleitet.

Die Mitarbeiter der Abteilung unterstützten zudem die BÄK und die KBV bei unterschiedlichen Projekten und Anfragen.

Darüber hinaus führten ÄZQ-Mitarbeiter verschiedene Workshops durch und hielten Vorträge. In denen haben sie unter anderem methodische Aspekte bei der Erstellung von Leitlinien und von evidenzbasierten Patienteninformationen vorgestellt. Wissenschaftliche Ergebnisse und methodische Aspekte wurden auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert und in wissenschaftlichen Beiträgen veröffentlicht. Eine detaillierte Auflistung der Präsentationen und Artikel ist im Abschnitt Veröffentlichungen 2017 ab Seite 42 zu finden.

5. Patientensicherheit

Seit rund 13 Jahren steht das Thema Patientensicherheit weltweit im Fokus von Fachleuten und Laien. Den Anstoß gab der vom Institute of Medicine im Jahr 2000 herausgegebene Bericht „To err is human“. Darin wurde geschätzt, dass jedes Jahr rund 44.000 bis 98.000 Menschen in US-amerikanischen Krankenhäusern an vermeidbaren unerwünschten Ereignissen versterben. In den folgenden Jahren wurden weltweit Institutionen gegründet, um Ausmaß und Ursachen von Fehlern in der Medizin zu erforschen und Präventionsmöglichkeiten zu entwickeln. Vor diesem Hintergrund griff das ÄZQ das Thema Patientensicherheit vor 13 Jahren auf und entwickelte in den folgenden Jahren vielfältige Maßnahmen zur Förderung der Patientensicherheit.

5.1 Patientensicherheit und Risikomanagement

Das ÄZQ ist seit 2001 im Bereich „Patientensicherheit/Fehler in der Medizin“ tätig. Zu diesem Thema wurde der Expertenkreis „Patientensicherheit“ eingerichtet (Mitglieder siehe Tabelle 18).

Tabelle 18: Expertenkreis Patientensicherheit

Mitglieder	Organisation/Hintergrund
Dr. med. Günther Jonitz (Vorsitzender des Expertenkreises)	Bundesärztekammer
Ass. Barbara Berner	Rechtsabteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
Prof. Dr. med. Hartwig Bauer	Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
PD Dr. med. Tom Bschor	Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
Prof. Dr. med. Dieter Conen	Stiftung für Patientensicherheit, Schweiz
Dr. med. Franziska Diel, MPH	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp	Unfallkrankenhaus Berlin
Dr. pharm. Torsten Hoppe-Tichy	Universitätsklinikum Heidelberg, Apotheke
Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik	Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern
Dipl.-R.Pf. Ulrich Smentkowski	Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler, Ärztekammer Nordrhein
Dr. phil. Amanda van Vegten	UniversitätsSpital Zürich
Prof. Dr. med. Johann Wilhelm Weidringer	Bayerische Landesärztekammer
Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH	Bundesärztekammer

Im Berichtszeitraum lagen die Arbeitsschwerpunkte des Bereichs „Patientensicherheit“ in folgenden Themenbereichen:

- ▶ Organisation und Weiterentwicklung des Berichts- und Lernsystems der deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse in der Medizin CIRSmedical.de und Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de
- ▶ Beratungen zum Thema CIRS, Patientensicherheit und Risikomanagement
- ▶ Teilnahme und Arbeit an nationalen Projekten (CIRSForte) im Bereich Patientensicherheit
- ▶ Vortragstätigkeit und Publikationen zum Thema Patientensicherheit
- ▶ Redaktionelle Betreuung des Internetportals „Patientensicherheit-Online.de“

Die Arbeitsergebnisse des Bereichs Patientensicherheit fließen in den ÄZQ-Informationssdienst Patientensicherheit-Online.de und in die gesundheitspolitischen Stellungnahmen der ÄZQ-Träger ein. Darüber hinaus existiert eine enge Zusammenarbeit mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS), zu dessen Mitgliedern das ÄZQ gehört und in dessen Vorstand es in Person des Geschäftsstellenleiters des ÄZQ (ad personam) vertreten ist.

5.2 Netzwerk CIRSmedical.de

Das Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de wurde 2005 als Projekt der KBV initiiert und 2006 in ein gemeinsames Projekt von KBV und BÄK umgewandelt. Seit 2006 wird es durch das ÄZQ organisiert. Aufgrund der ständigen Nachfrage nach „eigenen“ fachspezifischen, krankenhausinternen oder regionalen Systemen wurden im Berichtszeitraum weitere CIRS-Projekte in das Netzwerk CIRSmedical.de integriert.

Im Jahr 2017 wurden neben der Betreuung in Form von Dienstleistungsverträgen der bestehenden Berichtsgruppen weitere 11 neu geschaffen und 12 in 2017 auslaufende Verträge verlängert sowie 11 Konzepte für neue CIRS in Kliniken erstellt und versendet (Stand 06.12.2017).

Derzeit besteht das Netzwerk CIRSmedical.de aus 123 Berichtsgruppen für Krankenhäuser, zwölf Berichtsgruppen für Institutionen des Gesundheitswesens (Fachgesellschaften, Berufsverbände, Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen und andere) und zwei Kooperationen. Für das gemeinsame Lernen und die Recherche nach Fällen und Lösungsansätzen stehen über 7000 Berichte im gesamten Netzwerk CIRSmedical.de öffentlich zur Verfügung. Eine aktuelle Übersicht des Netzwerks CIRSmedical.de gibt die Abbildung 3.

Seit Bekanntgabe des Beschlusses des G-BA über die üFMS-B vom 17. März 2016 hat das ÄZQ nahezu täglich Anfragen von Krankenhäusern zu der Ausstellung von Teilnahmebestätigung/Konformitätserklärung bzgl. der Teilnahme an **CIRSmedical.de** oder dem Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland erhalten. Seit dem 28.04.2017 sind die Zuschläge für die Teilnahme der Krankenhäuser an übergreifenden Fehlermeldesystemen vereinbart. Seitdem ist

ein massiver Anstieg an eingehenden Berichten in **CIRSmedical.de** und dem **KH-CIRS-Netz D** zu verzeichnen.

Seit September 2017 stellt das ÄZQ die Teilnahmebestätigung/Konformitätserklärung für die Teilnahme von Krankenhäusern an **CIRSmedical.de** aus. Zu diesem Zweck wurde unter www.cirsmedical.de ein eigenständiger Bereich „**Konformitätserklärung**“ eingerichtet. Den teilnehmenden Krankenhäusern werden dort sowohl Informationen zum Ablaufverfahren als auch die auszufüllenden Dokumente zum Download zur Verfügung gestellt.

Im Berichtszeitraum wurden 253 Teilnahmebestätigungen/Konformitätserklärungen angefordert (Stand 31.12.2017).

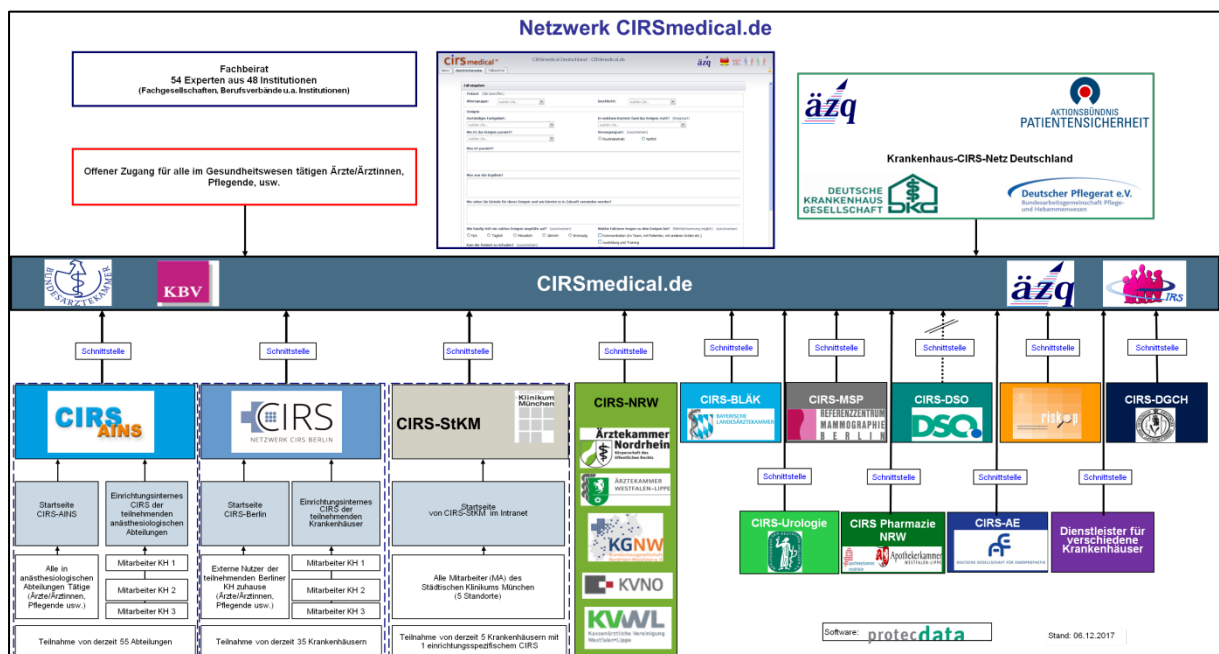


Abbildung 3: Netzwerk CIRSmedical.de

5.2.1 Netzwerk CIRS-Berlin

Das Netzwerk CIRS-Berlin www.cirs-berlin.de ist ein regionales, einrichtungsübergreifendes Fehlerberichts- und Lernsystem. Hier arbeiten derzeit 22 Krankenhausträger (mit 35 Berliner Krankenhäusern) gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin (ÄKB) und ÄZQ daran, die Sicherheit ihrer Patienten weiter zu verbessern (Stand 08.12.2016). Dazu betreiben die Kliniken nicht nur intern ein Berichts- und Lernsystem, sondern berichten aus ihrem internen in das regionale CIRS (Critical Incident Reporting System). Geschaffen wurde die regionale Plattform in 2008. In der Pilotphase des Netzwerks vom 01.09.2008 bis 31.08.2010 wurden interne CIRS in den teilnehmenden Einrichtungen und die Strukturen des Netzwerks CIRS-Berlin

aufgebaut. In den beiden folgenden Phasen wurden die Netzwerkstrukturen und -prozesse in die Routine überführt und der Teilnehmerkreis ausgeweitet.

Derzeit sind 444 öffentlich verfügbare Berichte unter www.cirs-berlin.de einsehbar (Stand 06.12.2017). Die zuständigen Vertrauenspersonen der Kliniken treffen sich im zweimonatlichen Abstand im sogenannten Anwenderforum des Netzwerks. Dort analysieren sie gemeinsam die Ereignisse, identifizieren und/oder entwickeln Maßnahmen, um in Zukunft solche oder ähnliche Ereignisse zu vermeiden. Die Ergebnisse aus den Anwenderforen werden wiederum an die Kliniken zurückgemeldet, z. B. als Fall des Monats auf der Internetseite des Netzwerks oder als monatlicher Newsletter („Netzwerkpost“) für die Mitarbeiter der Kliniken. Im Berichtszeitraum wurden zwölf Fälle des Monats veröffentlicht. Ausgewählte Fälle des Monats erscheinen zudem in „Berliner Ärzte“ und in „Die Schwester Der Pfleger“.

5.2.2 Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland

Das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland wurde bereits 2010 für alle Krankenhäuser mit oder ohne existierendes CIRS eingerichtet. Träger dieser Gruppe sind das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V., die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V., der Deutsche Pflegeerrat e. V. und das ÄZQ.

Ziel ist es, einrichtungsübergreifendes, interdisziplinäres und interprofessionelles Lernen aus kritischen Ereignissen durch Information, Analyse, Bewertung und Maßnahmenvorschläge (klinisches Risikomanagement) zu ermöglichen, um so die Patientensicherheit in Deutschland zu fördern. Im Berichtszeitraum entwickelte sich die Anzahl der eingehenden Berichte weiterhin positiv, so dass derzeit über 800 Berichte veröffentlicht sind (Stand 06.12.2017). Rund 50 Prozent der Berichte sind mit Fachkommentaren oder Hinweisen auf relevante Literatur bzw. Handlungsempfehlungen versehen. Außerdem wurden im Berichtszeitraum zwölf Fälle des Monats veröffentlicht und über den Informationsdienst CIRSmedical.de-Info versendet. Ausgewählte Fälle des Monats wurden in „Das Krankenhaus“ veröffentlicht.

Das seit Projektbeginn als Projektträger vertretene APS hat sich im Frühjahr 2017 entschlossen zum Ende 2017 aus dem Projekt auszutreten. Daraufhin haben ÄZQ, DKG und DPR sich verständigt, das bislang sehr erfolgreiche Projekt ab dem 01.01.2018 gemeinsam unter dem Namen *KH-CIRS-Netz Deutschland 2.0* weiter zu führen. In diesem Kontext wurde das Konzept überarbeitet, welches auch den massiven Anstieg an CIRS-Berichten im letzten Jahr berücksichtigt. Der neue Vertrag wurde im 4.Quartal abgestimmt.

Die im letzten Quartal 2016 durchgeführte Evaluation des *KH-CIRS-Netz-D* durch das Institut für Patientensicherheit wurde der Steuergruppe des *KH-CIRS-Netz-D* in 2017 vorgestellt. Die Ergebnisse zeigen die positiven Aspekte des *KH-CIRS-Netz-D* und gute Hinweise zur Optimierung, die in das neue Konzept *KH-CIRS-Netz-D 2.0* aufgenommen wurden und in 2018 umgesetzt werden sollen.

5.2.3 CIRS-NRW

Das gemeinsame Projekt CIRS-NRW von den Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und dem ÄZQ ist über www.cirs-nrw.de erreichbar. Derzeit stehen über 1000 Berichte für das gemeinsame Lernen zur Verfügung (Stand 06.12.2017).

5.2.4 Kooperationen

Aufgrund der hohen Akzeptanz des Netzwerks CIRSmedical.de kooperieren auch Fachgesellschaften, die ein eigenes CIRS betreiben (z. B. die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)), mit dem Netzwerk CIRSmedical.de. Die Berichte des CIRS der DGCH werden von Mitarbeitern des ÄZQ anonymisiert und an CIRSmedical.de weitergeleitet. Darüber hinaus besteht eine Kooperation mit der Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH (ein Tochterunternehmen der Ecclesia-Gruppe), welche die Weiterleitung von Berichten aus ca. 300 Krankenhäusern, die das CIRS Riskop verwenden, an CIRSmedical.de ermöglicht.

5.2.5 CIRSmedical.de Plus

Bereits im Jahr 2012 wurde ein Softwareupgrade von CIRSmedical eingeführt. Die Software ist in der Lage, je nach Auswahl des Fachgebiets, das Standard-Berichtsformular um fachspezifische Fragen zu erweitern. Diese „CIRSmedical.de Plus“ genannte Erweiterung steht derzeit für das Fachgebiet Anästhesiologie zur Verfügung und ist mittlerweile in 82 CIRS-Berichtsgruppen im Einsatz.

5.2.6 Geplante Erweiterungen des Netzwerks CIRSmedical.de im Jahr 2018

Im Jahr 2017 wurden durch Vorträge, Arbeitstreffen und Konzepte die Vorbereitungen für die fortlaufende Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de getroffen. Für 2018 ist die Einrichtung weiterer individueller Berichtsgruppen geplant.

5.3 Patientensicherheit-Online.de

Das Informationsforum „Patientensicherheit“ der Ärzteschaft wurde im Jahr 2002 initiiert, um im stetig wachsenden Feld der Patientensicherheit Hintergrundwissen und aktuelle Informationen bereitzustellen. Seit dem Jahr 2012 heißt es "Patientensicherheit-Online.de".

Unter www.patientensicherheit-online.de finden sich gebündeltes Wissen zum Thema Patientensicherheit und Kurzvorstellungen der Projekte des ÄZQ im Bereich Patientensicherheit. Die Themen Aktionsplan der Ärzteschaft, Aktivitäten des ÄZQ, Definitionen, Fehlermanagement, Fehlertheorie und Prävention werden dargestellt. Des Weiteren wird das Netzwerk

CIRSmedical.de (mit Link zum Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de) und die Projekte „Action on Patient Safety: High 5s“ und „Joint Action on PaSQ (European Union Network for Patient Safety and Quality of Care)“ beschrieben. Außerdem steht ein umfangreicher Serviceteil mit Anmeldung zum Informationsdienst CIRSmedical.de-Info, Veranstaltungshinweisen und Glossar zur Verfügung.

5.3.1 Informationsdienst CIRSmedical.de-Info

Seit Oktober 2011 steht der Informationsdienst „CIRSmedical.de-Info“ als Service zur Verfügung. Er beinhaltet Informationen rund um das Thema CIRS, eine Zusammenstellung aller Fälle des Monats und Alerts des Netzwerks CIRSmedical.de und Veranstaltungshinweise zum Thema Patientensicherheit oder CIRS.

Im Jahr 2017 wurden 10 Ausgaben des CIRSmedical.de-Info an 2.756 Abonnenten versendet (Stand 31.12.2017).

5.4 Nationale und internationale Kooperationen

5.4.1 Aktionsbündnis Patientensicherheit

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÄZQ waren im Berichtszeitraum an folgenden Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e. V. (APS) beteiligt:

- ▶ AG Arzneimitteltherapiesicherheit
- ▶ AG Behandlungsfehlerregister
- ▶ AG Bildung und Training
- ▶ AG Informieren, Beraten, Entscheiden
- ▶ AG Medizinprodukteassoziierte Risiken
- ▶ AG CIRS

Die dabei entwickelten Veröffentlichungen sind über die Internetseite des APS unter www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de zugänglich.

5.4.2 CIRSforte

Seit April 2017 ist das ÄZQ an dem vom Innovationsfond geförderten Projekt zur Fortentwicklung von Fehler- und Berichtssystemen für die ambulante Versorgung zu einem implementierungsreifen System – **CIRSforte** – beteiligt. Weitere Partner an dem Projekt sind zudem das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), die Techniker Krankenkasse/WINEG, die Asklepios Kliniken GmbH, die Apothekerkammer Westfalen-Lippe und die KV Westfalen-Lippe.

Ziele von CIRSforTE sind:

- ▶ Erstellung einer Nutzungs- und Barrierenanalyse beim Betrieb von CIRS
- ▶ Erarbeitung und Konsentierung von Empfehlungen zur Einrichtung und zum Betrieb von CIRS im ambulanten Sektor
- ▶ Implementierung und Evaluierung der neuen Empfehlungen in Pilotregionen (Implementierungsstudie)

Das ÄZQ hat sich bei der Erarbeitung der Methodik für eine systematische Literaturrecherche zu CIRS beteiligt. Daneben erfolgte eine Recherche sowie Bereitstellung einer Übersicht zu CIRS-Literatur aus der internen Literaturlatenbank des ÄZQ.

Weiterhin wurde bei der Erarbeitung der Methodik (Erhebungsbogen) zur Erfassung von Erfahrungen bei Initiierung, Implementierung/Etablierung und Betrieb eines einrichtungsübergreifenden CIRS mitgewirkt. Dazu wurden Erfahrungsberichte für *CIRSmedical.de* (www.cirsmedical.de) und das *Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland* (www.kh-cirs.de) bereitgestellt.

Letztendlich beteiligte sich das ÄZQ an der APS Arbeitsgruppe „CIRS ambulant“ und wirkte aktiv bei der Erstellung der Handlungsempfehlung *„Einrichtung und erfolgreicher Betrieb eines Berichts- und Lernsystems. Handlungsempfehlung für ambulante Einrichtungen im Gesundheitswesen“* mit.

5.4.3 PaSiFort

Im Rahmen eines BMG-geförderten Projektes wird evaluiert, inwieweit Fortbildungsinhalte zum Thema Patientensicherheit in die Fort- und Weiterbildungsangebote von Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen (PaSiFort) bislang implementiert wurden. Als Maßstab werden die definierten Inhalte und Lerngebiete entsprechender Konzepte von WHO (Patient Safety Curriculum Guide, 2011) und BÄK (Fortbildungskonzept Patientensicherheit, 2009; erstellt mit dem ÄZQ) herangezogen. Um eine entsprechende Implementierungsumsetzung zu beurteilen, werden die in den Ärzteblättern und KV-Mitteilungsorganen angekündigten zertifizierten Fortbildungen für ärztliches Personal der Jahre 2015 bis 2017 ausgewertet.

5.5 Publikationen und Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit

Auch im Jahr 2017 hielten die Mitarbeiter des Bereichs Patientensicherheit Vorträge und Fortbildungen zu den Themen Patientensicherheit, CIRS und Schulungen zur Software CIRSmedical.de ab. Die Titel und Referenten aller Präsentationen und Vorträge sowie eine Gesamtübersicht der Publikationen finden sich im Abschnitt Veröffentlichungen 2017 ab Seite 42.

6. Außendarstellung des ÄZQ

6.1 Internetangebote des ÄZQ

6.1.1 www.aezq.de

Abbildung 4: Screenshot der Startseite von www.aezq.de

6.1.2 www.leitlinien.de

Unter www.leitlinien.de finden Nutzer alle fertiggestellten und in Bearbeitung befindlichen Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL), die Methoden der Erstellung und Maßnahmen zur Implementierung. Die Mehrzahl der NVL sowie der Methodenreport werden zusätzlich zur PDF-Version auch als HTML-Version angeboten und somit für Smartphone und Tablet-PC optimiert dargestellt.

6.1.3 [Patienten-Information.de](http://www.patienten-information.de)

Unter www.patienten-information.de finden Nutzer medizinische Fachinformationen allgemein verständlich aufbereitet. Die verlässlichen Patienteninformationen zu verschiedenen

Krankheitsbildern und Gesundheitsthemen sind evidenzbasiert, das heißt sie basieren auf dem besten derzeit verfügbaren Wissen (siehe auch Abschnitt Gemeinsames Patientenportal www.patienten-information.de der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften auf Seite 21).

Neue erscheinende ÄZQ-Patientenleitlinien aus dem NVL-Programm werden seit 2016 zusätzlich zur PDF-Version auch als HTML-Version angeboten und somit für Smartphone und Tablet-PC optimiert dargestellt. Damit wurde auch ein Beitrag zu mehr Barrierefreiheit geleistet.

Bislang sind die Patientenleitlinien zu Netzhautkomplikationen durch Diabetes, Depression, KHK und Kreuzschmerz für mobile Geräte verfügbar.

6.2 Newsletter

Das ÄZQ veröffentlicht in regelmäßigen Abständen verschiedene elektronische Newsletter. Hierzu gehören der themenbezogene Informationsdienst „CIRSmedical.de-Info“ sowie die Newsletter „Effekte von Leitlinien“ und „Patienteninformationen des ÄZQ“.

6.2.1 Informationsdienst CIRSmedical.de-Info

Seit Oktober 2011 steht der Informationsdienst „CIRSmedical.de-Info“ als Service zur Verfügung. Er beinhaltet folgende Informationen rund um das Thema CIRS:

- ▶ Aus dem Netzwerk-CIRSmedical.de
 - Fälle des Monats
 - Alerts
 - Besonders interessante Fälle
- ▶ Veranstaltungshinweise zum Thema Patientensicherheit oder CIRS
- ▶ Informationen zum Thema CIRS des Aktionsbündnisses Patientensicherheit und der Stiftung Patientensicherheit (CH)

Der Newsletter „CIRSmedical.de-Info“ ist abrufbar unter <http://www.aezq.de/patientensicherheit/newsletter>.

6.2.2 NVL-Infodienst

Patienten, Ärzte und Interessierte können den NVL-Infodienst des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) nutzen. Der Infodienst berichtet über neu erschienene Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL), den Start von öffentlichen Konsultationsphasen sowie die

Veröffentlichung ergänzender Materialien zur Implementierung von NVL und ist über folgende Seite kostenlos zu abonnieren: www.leitlinien.de/service/newsletter.

6.2.3 Newsletter Patienteninformationen

Seit August 2016 können Patienten, Ärzte und Interessierte den neuen Newsletter-Service „Patienteninformationen des ÄZQ“ nutzen. Der E-Mail-Newsletter stellt in unregelmäßigen Abständen neue Materialien für Patienten und für das Arzt-Patienten-Gespräch aus dem ÄZQ vor. Zudem macht er auf öffentliche Konsultationen aufmerksam. Interessierte können sich hier in den Newsletter kostenfrei eintragen: www.patienten-information.de/newsletter.

6.3 Pressemitteilungen

Sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die interessierte Öffentlichkeit werden regelmäßig über die Arbeit des ÄZQ und seiner Kooperationspartner durch Pressemitteilungen informiert. Für Fragen, die für die Fachöffentlichkeit und die Patientenselbsthilfe von Relevanz sind, werden Presseinformationen über einen eigenen und kontinuierlich gepflegten Mailverteiler herausgegeben. Dieser Mailverteiler erreicht Das Deutsche Ärzteblatt, Ärzteblätter und KV-Mitteilungsblätter, allgemeine und medizinische Fachzeitschriften, Pressestellen und Webmaster von KBV, Kassenärztlichen Vereinigungen, Bundesärztekammer und Landesärztekammern, alle Partner im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien, Patientenforum, Patientenselbsthilfe, AWMF, EbM-Mailverteiler und Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Ergebnisse der Arbeit des ÄZQ, die auch und gerade für die interessierte Öffentlichkeit relevant sind, werden über den Informationsdienst Wissenschaft (IDW) einem großen Abonnementkreis von Medizinjournalisten zugänglich gemacht.

6.4 Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)

Das Organ des ÄZQ ist die Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ) im Verlag Elsevier. Zusätzlich wurde die ZEFQ im Berichtsjahr von folgenden Institutionen mitgetragen: AkdÄ, APS, AWMF, AQUA, BQS, Cochrane Deutschland, DNEbM, G-BA, GQMG, IQWiG, IQTiG, MDS, Patientensicherheit Schweiz. Des Weiteren freuen wir uns, die Deutsche Gesellschaft für Public Health und Cochrane Österreich als affilierte Mitglieder der ZEFQ gewonnen zu haben.

Mitte des Jahres wurde die ZEFQ erfreulicherweise auf Antrag von Clarivate für den ESCI angenommen. Wir erwarten, dass die ZEFQ ein bis zwei Jahre in dieser Datenbank indiziert

bleibt, bevor Clarivate sie für den Impact Factor evaluiert. Dies ist jedoch schon einmal ein ganz wichtiger Schritt!

Auf diesem Weg haben wir auch ein internationales Advisory Board mit ausgewiesenen Persönlichkeiten berufen:

- ▶ Dr. Thomas Aretz, Dept. of Pathology, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, MA 02114, USA
- ▶ Dr. Luciana Ballini, Health Technology Assessment and Health Services Research, Regione Emilia Romagna, 40127, Bologna, Italy
- ▶ Dr. Máirín Ryan, Health Information and Quality Authority, Dublin, Ireland
- ▶ Prof. Dr. Lisbeth Uhrenfeldt, Dept. of Health Science and Technology, Aalborg University, DK - 9100, Aalborg, Denmark

Im Berichtsjahr erschienen zwei Schwerpunktheft „Shared decision making 2017: international efforts in policy, research and implementation“ und „Klug entscheiden/Choosing wisely“, gleichzeitig wurde die im Jahr 2016 begonnene Schwerpunktreihe „Appropriate Healthcare zu Ende geführt und zwei weitere Schwerpunktreihen („Patient First“ und „Peer Assisted Learning“) begonnen und abgeschlossen.

Wie schon 2016 fand auch 2017 im Rahmen der 18. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) ein ZEFQ-Symposium statt, dieses Mal mit dem Titel: „Evidenzsynthesen: Zeit für eine kritische Bilanz“.

Und auch auf der EbM-Jahrestagung 2018 in Graz wird es wieder ein ZEFQ-Symposium geben, das Evidenz-basierte Public Health zum Thema haben wird.

6.5 Veröffentlichungen 2017

6.5.1 Publikationen

Albus C, Barkhausen J, Fleck E, et al. Diagnostik der chronischen koronaren Herzkrankheit Dtsch Arztebl Int 2017;114(42):712-9. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0712.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29122104>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). „Rheuma“ – Wenn die Gelenke schmerzen. 2. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-03-03]. DOI: 10.6101/AZQ/000359.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000359>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Akute Kreuzschmerzen. Plötzlich Kreuzschmerzen – Was kann ich tun? 3. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-11-27]. DOI: 10.6101/AZQ/000388. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000388>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Akuter Schwindel. Plötzlich Schwindel – Was steckt dahinter? 1. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-09-29]. DOI: 10.6101/AZQ/000392. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000392>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Blasenkrebs. Krebs der Harnblase – Was für Sie wichtig ist. 1. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-09-15]. DOI: 10.6101/AZQ/000387. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000387>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Chronische Kreuzschmerzen. Aktiv gegen dauerhafte Kreuzschmerzen. 3. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-11-27]. DOI: 10.6101/AZQ/000389. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000389>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Deletionssyndrom 22q11 – Was bedeutet das für Ihr Kind? 2. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-07-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000385. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000385>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Erbliche Netzhauterkrankungen. Was sind erbliche Netzhauterkrankungen? 2. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-07-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000381. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000381>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Fibromyalgiesyndrom. Fibromyalgiesyndrom – Wenn

Muskeln und Glieder dauerhaft schmerzen. 2. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-03-03]. DOI: 10.6101/AZQ/000358. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000358>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Fragiles-X-Syndrom. Fragiles-X-Syndrom – Was bedeutet das für mein Kind? 1. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-11-16]. DOI: 10.6101/AZQ/000399. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000399>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Idiopathisches Parkinson-Syndrom. Parkinson-Krankheit – Wenn sich Bewegungen verändern. 1. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-12-08]. DOI: 10.6101/AZQ/000396. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000396>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Methadon. Bisläng kein Nutzen belegt: Methadon in der Krebsbehandlung. 1. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-11-01]. DOI: 10.6101/AZQ/000394. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000394>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Milchstau und Mastitis. Wenn sich die Brust beim Stillen entzündet. 1. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-05-11]. DOI: 10.6101/AZQ/000378. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000378>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Morbus Osler. Morbus Osler – Mehr als nur Nasenbluten. 2. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-07-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000384. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000384>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Mundhöhlenkrebs. Krebs der Mundhöhle – Risikofaktoren und Anzeichen. 2. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-07-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000382. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000382>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Palliativversorgung. Fürsorgliche Begleitung: Medizin am Lebensende. 1. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-04-07]. DOI: 10.6101/AZQ/000370. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000370>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Sarkoidose. Sarkoidose – Wenn sich entzündliche Gewebe-Knötchen bilden. 2. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-07-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000383. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000383>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Stottern – Wenn sprechen schwerfällt. 1. Auflage. 2017

(Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-06-01]. DOI: 10.6101/AZQ/000380.

<http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/sprache-stimme>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Tätigkeitsbericht 2016. Qualität im Fokus. 2017 [cited: 2017-01-31]. <http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/tb16.pdf>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Testosteron bei älteren Männern. Wechseljahre bei Männern – Gibt es das? 1. Auflage. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-01-12]. DOI: 10.6101/AZQ/000352. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000352>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch: Darmkrebs im frühen Stadium. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-03-31]. DOI: 10.6101/AZQ/000367. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000367>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch: MRSA und Co. – Was Sie über diese Erreger wissen sollten. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-04-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000376. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000376>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch: Darmkrebs im frühen Stadium. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-03-31]. DOI: 10.6101/AZQ/000361. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000361>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch: MRSA und Co. – Was Sie über diese Erreger wissen sollten. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-04-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000375. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000375>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch: Darmkrebs im frühen Stadium. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-03-31]. DOI: 10.6101/AZQ/000362. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000362>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch: MRSA und Co. – Was Sie über diese Erreger wissen sollten. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-04-25]. DOI: 10.6101/AZQ/000373. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000373>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch: Darmkrebs im frühen Stadium. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-03-31]. DOI: 10.6101/AZQ/000360. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000360>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch: MRSA und Co. – Was Sie über diese Erreger wissen sollten. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-04-25]. DOI: 10.6101/AZQ/000374. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000374>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch: Darmkrebs im frühen Stadium. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-03-31]. DOI: 10.6101/AZQ/000369. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000369>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch: MRSA und Co. – Was Sie über diese Erreger wissen sollten. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-04-25]. DOI: 10.6101/AZQ/000371. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000371>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch: Darmkrebs im frühen Stadium. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-03-31]. DOI: 10.6101/AZQ/000363. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000363>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch: MRSA und Co. – Was Sie über diese Erreger wissen sollten. 2017 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2017-04-25]. DOI: 10.6101/AZQ/000372. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000372>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie/Nationalen VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression, 2. Auflage. Version 2. 2016 [cited: 2017-03-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000368. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000368>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien – Methodenreport, 5. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-12-14]. DOI: 10.6101/AZQ/000169. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000169>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz – Kurzfassung, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-10-11]. DOI: 10.6101/AZQ/000393. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000393>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz – Langfassung, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-09-01]. DOI: 10.6101/AZQ/000386. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000386>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz – Langfassung, 2. Auflage. Version 2. 2017 [cited: 2017-09-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000390. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000390>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz – Leitlinienreport, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-09-01]. DOI: 10.6101/AZQ/000379. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000379>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz – Leitlinienreport, 2. Auflage. Version 2. 2017 [cited: 2017-09-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000391. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000391>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz – Kurzfassung, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-05-10]. DOI: 10.6101/AZQ/000377. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000377>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz – Langfassung, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-03-06]. DOI: 10.6101/AZQ/000353. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000353>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz – Leitlinienreport, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-03-06]. DOI: 10.6101/AZQ/000330. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000330>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Chronische KHK – Leitlinienreport, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-02-28]. DOI: 10.6101/AZQ/000355. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000355>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Patientenleitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Chronische Koronare Herzkrankheit: KHK, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-02-27]. DOI: 10.6101/AZQ/000354. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000354>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz – Leitlinienreport, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-11-27]. DOI: 10.6101/AZQ/000397. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000397>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-11-27]. DOI: 10.6101/AZQ/000398. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000398>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Patientenleitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes – Leitlinienreport, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-01-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000356. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000356>

Chenot JF, Greitemann B, Kladny B, et al. Nichtspezifischer Kreuzschmerz. Dtsch Arztebl 2017;114(51-52):883-90. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0883. <http://www.aerzteblatt.de/archiv/195478/Nichtspezifischer-Kreuzschmerz>

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), et al. S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression – Langfassung, 2. Auflage. Version 5. 2015 [cited: 2017-06-26]. DOI: 10.6101/AZQ/000364. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000364>

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), et al. S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression – Leitlinienreport, 2. Auflage. Version 5. 2015 [cited: 2017-03-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000365. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000365>

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), et al. S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression. 2nd ed. Berlin: Springer; 2017.

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), et al. S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression – Kurzfassung, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2017-05-18]. DOI: 10.6101/AZQ/000366. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000366>

Leitlinienprogramm Onkologie, de Wit M, Gruber G, et al. Blasenkrebs. Eine Leitlinie für Patientinnen und Patienten (Mai 2017). Patientenleitlinie. 2017 [cited: 2017-09-16]. http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_Blasenkrebs_v2.pdf

Schaefer C, Siegert S, Brunsmann F. Verlässliche Gesundheitsinformationen zu seltenen Erkrankungen. Die Anforderungen des Nationalen Aktionsplans und deren praktische Umsetzung. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2017;60(5):510-6. DOI: 10.1007/s00103-017-2531-z. <http://link.springer.com/journal/103/60/5/page/1>

Schwarz S. Das ÄZQ – Verlässliche Informationen für Patient/innen über seelische Erkrankungen. NAKOS INFO 2017;116:24-6. <http://www.nakos.de/service/nakos-info>

6.5.2 Poster

Eissing L, Härter M, Schaefer C. Eingeschränkt hilfreich: Diagnostische Studien als Evidenzgrundlage für die Ableitung von Empfehlungen zum PSMA-PET bei Prostatakarzinom (Poster). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.

Kanowski C, Schorr SG, Schulz M, et al. Analyse von Abrechnungsdaten zu einem Qualitätsindikator zur Bildgebung bei akuten nicht-spezifischen Kreuzschmerzen (Poster). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.

Schadewitz R, Sanguino-Heinrich A, Trewendt C, et al. Kommunikationsfehler in der ambulanten Patientenversorgung – eine Auswertung von Berichten aus CIRSmedical.de (Poster). 12. APS-Jahrestagung, 4./5. Mai 2017, Berlin. 2017.

Schorr SG, Kanowski C, Vader I, et al. Updating the National Disease Management Guideline on Non-specific Low Back Pain – a best practice example (Poster). 14th G-I-N Conference, 13.-16. September 2017, Kapstadt. 2017.

Schwarz S, Siegert S, Bothe L, et al. Patientensicherheit zum Mitgeben und Auslegen – Die Kurzinformationen für Patienten aus dem ÄZQ (Poster). 12. APS-Jahrestagung am 4./5. Mai 2017 in Berlin. 2017.

Vader I, Schorr SG, Brockamp C, et al. Herausforderungen in der Formulierung evidenzbasierter Empfehlungen bei Vorhandensein mehrerer Metaanalysen zu einer Fragestellung – am Beispiel der Makrolidtherapie des Asthmas (Poster). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.

Vader I, Schorr SG, Prien P, et al. Using more than one systematic review as evidence base for a guideline recommendation – Updating the National Disease Management Guideline (NDMG) Asthma (Poster). G-I-N Conference. 13.-16. September 2017, Kapstadt. 2017.

6.5.3 Präsentationen

Müller H, Schaefer C, Weymayr C. Gefühlte Sicherheit – Kann Risikokommunikation eine informierte Entscheidung auch verhindern? (Präsentation). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.

- Prien P, Schorr S, Härter M, et al. Reviews über Reviews. Vom Umgang mit zu viel Masse (Präsentation). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.
- Schaefer C. 3 Fallbeispiele: Expertenkonsens in der NVL Kreuzschmerz (Präsentation). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.
- Schaefer C. A best practice example: The German National Disease Management Guideline on Low Back Pain (Präsentation). Preventing Overdiagnosis Conference, 17.-19. August 2017, Quebec. 2017.
- Schaefer C. Barriers to patient and public involvement in guidelines: results from a workshop held in Sept. 2016 (Workshop). 14th G-I-N Conference, 13.-16. September 2017, Kapstadt. 2017.
- Schaefer C. Chancen und Risiken von Arztbewertungsportalen (Präsentation). 9. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses, 28./29. September 2017, Berlin. 2017.
- Schaefer C. Clearingverfahren für Arztbewertungsportale. Beispiele für die Entwicklung von Kriterien zur Beurteilung von Qualitätsdarstellungen (Präsentation). 12. Kongress für Gesundheitsnetzwerker, 29./30. März 2017, Berlin. 2017.
- Schaefer C. Entscheidungshilfen in Leitlinien (Workshop). Leitlinienprogramm Onkologie, 17. Juni 2017, Berlin. 2017.
- Schaefer C. Entwicklung (und Evaluation) von Entscheidungshilfen zur Revaskularisation (Präsentation). 1. arriba-Symposium, 3. März 2017, Berlin. 2017.
- Schaefer C. Fallbeispiel: Gemeinsam klug entscheiden bei nicht spezifischen Kreuzschmerzen (Präsentation). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.
- Schaefer C. Gemeinsam klug entscheiden. Eine Initiative der AWMF und ihrer Fachgesellschaften (Präsentation). 12. Kongress für Gesundheitsnetzwerker, 29./30. März 2017, Berlin. 2017.
- Schaefer C. Gesundheitsinformationen online (Workshop). BAGSO-Fachtagung "Patienten stärken und begleiten", 1. Juni 2017, Bonn. 2017.
- Schaefer C. Leitlinien für Patienten (Workshop). 12. APS-Jahrestagung, 4./5. Mai 2017, Berlin. 2017. <http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2016/11/01-Schaefer.pdf>
- Schaefer C. Leitlinien kritisch lesen und anwenden (Workshop). 6. Fortbildungskongress Ärztekammer Berlin, 23. September 2017, Berlin. 2017.
- Schaefer C. Methodik der Leitlinienerstellung beim Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (Präsentation). 05. Sitzung der Arbeitsgruppe BÄK Verfahrensgrundsätze/Ethik, 25. Januar 2017, Berlin. 2017.

- Schaefer C. S3-Leitlinie Methamphetamin-bezogene Störungen (Präsentation). 2. Februar 2017, Berlin. 2017.
- Schaefer C. Was beeinflusst die Qualität von Patienteninformationen (Präsentation). Achse-Seminar für Selbsthilfegruppen, 9. September 2017, Berlin. 2017.
- Schaefer C. Was weiß man über Nutzen und Schaden von IGeL?? (Präsentation). Deutsche Akademie der Gebietsärzte, 22. Februar 2017, Berlin. 2017.
- Schorr SG. Updating methodology (Präsentation). 14th G-I-N Conference, 13.-16. September 2017, Kapstadt. 2017.
- Schwarz S, Siegert S, Keller S, et al. Erstellung von nicht-krankheitsbezogenen Patienteninformationen – Beispiele, Anforderungen und offene Fragen (Workshop). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.
- Schwarz S. Gute Patienteninformationen: Angebote aus dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) (Präsentation). Fachtagung "Gesundheitskompetenz stärken – Verstehen und Verständnis". 13. September 2017, Berlin. 2017.
- Schwarz S. Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Nicht-spezifischer Kreuzschmerz (Präsentation). 4. Schmerzforum, 15. September 2017, Berlin. 2017. <http://www.dgss.org/nationales-schmerzforum/schmerzforum-vortraege-2017>
- Schwarz S. Patienteninformationen (Präsentation). 24. KBV-Querschnittsseminar, 26. Oktober 2017, Berlin. 2017.
- Schwarz S. Verlässlich über Patientensicherheit kommunizieren – Qualitätsanforderungen an Kommunikation und Information (Präsentation). MedPro, 9. November 2017, Brandenburg/Havel. 2017.
- Schwarz S. Verlässliche Patienteninformationen (Präsentation). Training Patienteninformationen, Gesundheit für Billstedt/Horn, 21. April 2017, Hamburg. 2017.
- Schwarz S, Kanowski C, Bothe L, et al. Warum der Arzt etwas (nicht) empfiehlt – Erstellung von empfehlungsunterstützenden Patienteninformationen (Präsentation). 18. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 9.-11. März 2017, Hamburg. 2017.
- Thomeczek C. CIRS im Risikomanagement – Problem oder Lösung? (Präsentation). Kurs QM III. Bayrische Landesärztekammer, BLÄK München, 18. Juli 2017, München. 2017.
- Thomeczek C. CIRS im Risikomanagement – Problem oder Lösung? (Präsentation). Kurs QM III. Bayrische Landesärztekammer, BLÄK München, 21. November 2017, München. 2017.
- Thomeczek C. Critical Incident Reporting und Fehlerkultur als Bausteine der Healthcare Compliance – Interdisziplinäre Bestandsaufnahme und Identifikation von Forschungsderivaten. Moderation Teil „Institutionelle Perspektive" (Workshop). 21./22. Februar 2017, Bielefeld. 2017.

Thomeczek C. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit (Präsentation). Kammerversammlung der Apothekerkammer Niedersachsen, 5. April 2017, Hannover. 2017.

Thomeczek C. Moderation der Preisverleihung zur Verleihung der Preise für Patientensicherheit des APS (Präsentation). 12. APS-Jahrestagung, 4./5. Mai 2017, Berlin. 2017.

Thomeczek C. Notfallmanagement – alles klar? (Präsentation). 12. Bremer MR-Symposium, 20. Oktober 2017, Bremen. 2017.

Thomeczek C. Risikomanagement in der Medizin – Übertragung aus der Luftfahrt möglich? (Präsentation). Fortbildungsveranstaltung Referenzzentrum Mammographie, 13. Juli 2017, Berlin. 2017.

Thomeczek C. Sinnhaftigkeit von Checklisten (Präsentation). 14. OP-Management-Kongress, 6. April 2017, Bremen. 2017.

Trewendt C, Sanguino-Heinrich A, Schadewitz R, et al. CIRS-Kasuistiken: Anwendung von Blut und Blutprodukten (Präsentation). Tag der Patientensicherheit, 8. September 2017, München. 2017.

Trewendt C, Sanguino-Heinrich A, Schadewitz R, et al. Critical Incident Reporting System (CIRS): Einrichtungsübergreifendes Lernen von Anderen (Präsentation). Frühjahrstagung des Bundesverbandes Geriatrie, 17. Februar 2017, Berlin. 2017.

Trewendt C, Sanguino-Heinrich A, Schadewitz R, et al. Kommunikationsfehler als Ursache von CIRS-Ereignissen: eine Analyse von CIRS-Berichten aus CIRSmedical.de (Präsentation). 12. APS-Jahrestagung, 4./5. Mai 2017, Berlin. 2017.

Autoren des Tätigkeitsberichts:

Dr. med. Lydia Bothe

Dr. oec. troph. Babette Bürger

Dr. med. Natascha Einhart

Dr. rer. nat. Leah Eissing

Andrea Haring, B.A.

Dipl.-Dokumentarin Inga König

Dipl.-Journalistin Peggy Prien

Andrea Sanguino Heinrich, MPH, Ärztin

Corinna Schaefer, M.A.

Dr. rer. nat. Susanne Schorr, Apothekerin

Sabine Schüler, Ärztin

Claudia Schumacher, M.A.

Dr. rer. medic. Sabine Schwarz, Dipl.-Psychologin

Svenja Siegert, Ärztin

Dr. med. Christian Thomeczek (verantwortlich i. S. d. Pressegesetzes)

Isabell Vader, MPH, Ärztin

Redaktion:

Nathalie Drumm, M.A.

Redaktionsschluss: 26. Januar 2018