



Tätigkeitsbericht 2006

Qualität im Fokus



**Ärztliches Zentrum für
Qualität in der Medizin**

Gemeinsame Einrichtung
von BÄK und KBV

Impressum

Herausgeber:

Ärztliches Zentrum für
Qualität in der Medizin

Gemeinsame Einrichtung der
Bundesärztekammer und der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung



Anschrift:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
Wegelystraße 3 / Herbert-Lewin-Platz
D – 10623 Berlin

Telefon (030) 4005 - 2500

Telefax (030) 4005 - 2555

E-Mail: mail@azq.de

Internet www.azq.de
www.leitlinien.de
www.versorgungsleitlinien.de
www.patienten-information.de
www.forum-patientensicherheit.de
www.q-m-a.de

29. Januar 2007

© Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Inhaltsverzeichnis

1.	Aufgaben des ÄZQ	1
2.	Gremien / Mitarbeiter / Mitgliedschaften	2
2.1	Verwaltungsrat.....	2
2.2	Planungsgruppe.....	2
2.3	Erweiterte Planungsgruppen	3
	<i>Deutsches Leitlinien-Clearingverfahren.....</i>	<i>3</i>
	<i>Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....</i>	<i>3</i>
2.4	Geschäftsführung	3
2.5	Mitgliedschaften.....	5
3.	Projekte des ÄZQ in 2006	6
4.	Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm).....	7
4.1	Hintergrund und Ziele	7
4.2	NVL-Verbreitung und -Implementierung	10
	<i>NVL-Integration in Praxis-QM-Systeme.....</i>	<i>11</i>
	<i>Entwicklung von Qualitätsindikatoren zu NVL</i>	<i>11</i>
	<i>Handbuch zur Entwicklung regionaler Leitlinien.....</i>	<i>11</i>
	<i>Evaluation leitlinienbasierter Fortbildungsmaßnahmen</i>	<i>12</i>
4.3	Publizierte VersorgungsLeitlinien - Sachstand	13
	<i>Nationale VersorgungsLeitlinie COPD.....</i>	<i>14</i>
	<i>Nationale VersorgungsLeitlinien Chronische KHK</i>	<i>14</i>
	<i>Nationale VersorgungsLeitlinien zum Themenbereich Typ-2-Diabetes.....</i>	<i>15</i>
	<i>NVL Typ-2-Diabetes - Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen</i>	<i>16</i>
	<i>NVL Typ-2-Diabetes - Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen</i>	<i>16</i>
4.4	Laufende / in Vorbereitung befindliche VersorgungsLeitlinien.....	17
	<i>Laufende NVL Verfahren.....</i>	<i>17</i>
	<i>Nationale VersorgungsLeitlinien Depression.....</i>	<i>17</i>
	<i>Nationale VersorgungsLeitlinie Rückenschmerz / Kreuzschmerz</i>	<i>17</i>
	<i>In Vorbereitung befindliche NVL-Verfahren.....</i>	<i>19</i>
5.	Evidenzberichte des ÄZQ	20
5.1	Evidenzbericht „Suizidalität“	20
5.2	Evidenzbericht „Lokal begrenztes Prostata-Karzinom“.....	20
5.3	Evidenzbericht Früherkennung Mamma-Karzinom	21
6.	Qualität in der Medizin	23
6.1	Patientensicherheit und Risikomanagement	23
	<i>Fortbildungskonzept Patientensicherheit.....</i>	<i>23</i>

	<i>CIRS</i>	24
	<i>Forum Patientensicherheit</i>	24
	<i>Internationale und nationale Kooperationen</i>	25
6.2	Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung durch den Arzt (Q-M-A)	26
7.	Patienteninformation/Patientenbeteiligung	27
7.1	Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien	27
	<i>Begleitende Methodik</i>	28
7.2	Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung medizinischer Laieninformationen und Bereitstellung qualitätsgeprüfter Behandlungsinformationen	29
	<i>Ausblick für 2007</i>	31
7.3	Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten in der Patientenversorgung.....	31
	<i>Woran erkenne ich eine gute Arztpraxis – Checkliste für Patientinnen und Patienten</i>	31
	<i>Mitarbeit im Evaluationsbeirat der Unterarbeitsgruppe „Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patientensouveränität stärken“ von gesundheitsziele.de</i> ...	31
	<i>Unterstützung der Qualitätssicherung der Selbsthilfeberatung</i>	31
	<i>Unterstützung des Empowerment der Patienten und Verbraucher</i>	31
8.	Schulung/Fortbildung/Kongress/Workshops	33
8.1	Schulung/Fortbildung/Kongresse/Workshops.....	33
	<i>Evaluation 2006 – 7. Jahrestagung des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. vom 6.-9. März 2006 in Bochum</i>	33
	<i>Internationaler Workshop "Evidence based Medicine and Clinical Practice Guidelines – Facts and Fiction" am 5. Oktober 2006 in Berlin</i>	33
9.	Drittmittelprojekte zu EbM und Informationsqualität	34
9.1	EU Projekt - Leonardo– internationales EbM-Curriculum.....	34
	<i>Bereits erfolgte Aktivitäten</i>	34
	<i>Ausblick für 2007</i>	35
9.2.	MedIEQ – Qualitätsbewertung medizinischer Informationen.....	35
	<i>Hintergrund</i>	36
	<i>Sachstand</i>	36
10.	Außendarstellung des ÄZQ	38
10.1	Internetangebote des ÄZQ	38
	<i>www.azq.de</i>	38
	<i>www.aezq.de/aezq</i>	38
	<i>www.versorgungsleitlinien.de</i>	39
	<i>www.leitlinien.de</i>	40
	<i>www.forum-patientensicherheit.de</i>	42
	<i>www.q-m-a.de</i>	43
10.2	Newsletter.....	44
	<i>Informations-Newsletter des ÄZQ</i>	44
	<i>Service-Newsletter des ÄZQ</i>	44

	<i>Newsletter „Patientensicherheit“</i>	44
10.3.	Pressemitteilungen	45
	<i>Information der interessierten Öffentlichkeit</i>	46
10.4.	Veröffentlichungen.....	47
	ÄZQ-Schriftenreihe	47
	<i>Veröffentlichungen</i>	47
10.5	Vorträge und Posterpräsentationen.....	50
10.6	Im ÄZQ betreute Dissertationen	52
11.	Am ÄZQ angesiedelte Einrichtungen in 2006	53
11.1	Geschäftsstelle des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.....	53
11.2.	Geschäftsstelle des Guidelines International Network	53
11.3.	Schriftleitung der Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen	54

1. Aufgaben des ÄZQ

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) ist eine gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) mit Sitz in Berlin. Im Auftrag seiner Träger analysiert, initiiert und organisiert das Institut seit 1995 Projekte auf dem Gebiet der medizinischen Qualitätsförderung und Qualitätssicherung. Dabei kooperiert das ÄZQ mit in- und ausländischen Partnern.

Die Arbeitsschwerpunkte des ÄZQ sind

- Erarbeitung und Bewertung von Leitlinien, Qualitätsindikatoren und Patienteninformationen zu wichtigen medizinischen Themen;
- Verbreitung und Implementierung evidenzbasierter Leitlinien und Patienteninformationen;
- Koordination von Maßnahmen zur Fehlerprävention und Förderung der Patientensicherheit;
- Methodenentwicklung für Leitlinien und evidenzbasierte Gesundheitsversorgung;
- Sondierung und Bewertung von Qualitäts-Innovationen.

Beim ÄZQ angesiedelt sind

- die Geschäftsstelle des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM);
- die Geschäftsstelle des Guidelines International Network, einer gemeinnützigen Gesellschaft nach Schottischem Recht (G-I-N);
- die Schriftleitung der Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, gemeinsames Organ von ÄZQ, AWMF, DNEbM, Deutschem Cochrane Center, G-I-N, IQWiG (ZaeFQ);
- die Schriftleitung des Kompendiums Evidenzbasierte Medizin, deutschsprachige Version von BMJ Clinical Evidence Concise.

2. Gremien / Mitarbeiter / Mitgliedschaften

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin ist eine Gesellschaft des bürgerlichen Rechts. Die ihm übertragenen Aufgaben bearbeitet es mit folgenden Gremien und Einrichtungen: Verwaltungsrat, Planungsgruppe, Erweiterte Planungsgruppe, Expertenkreise, Geschäftsführung.

2.1 Verwaltungsrat

Der Verwaltungsrat übt für BÄK und KBV, als die Gesellschafter des ÄZQ, die Vertretungsberechtigung auf das ÄZQ aus. Er beschließt im Rahmen der Vorgaben der Haushaltspläne beider Gesellschafter über den Haushaltsplan, die Erstellung der Jahresrechnung und die Finanzplanung des ÄZQ. Der Verwaltungsrat trifft ferner die Entscheidungen in organisatorischen Grundsatzfragen. Der Verwaltungsrat entscheidet einstimmig. Tab. 1 nennt die Mitglieder des Verwaltungsrates 2006.

Tabelle 1: Mitglieder des ÄZQ-Verwaltungsrates 2006

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Prof. Dr. J.-D. Hoppe (stellv. Vorsitz 2006), Prof. Dr. C. Fuchs, Dr. G. Jonitz
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. A. Köhler (Vorsitz 2006), E. Gramsch, Dr. L. Hansen, U. Weigeldt

Den Vorsitz führt jährlich wechselnd der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder der Präsident der Bundesärztekammer.

2.2 Planungsgruppe

Die Planungsgruppe übernimmt die fachliche Leitung des ÄZQ. Sie trifft die grundsätzlichen Entscheidungen für die Arbeit und bestimmt die Arbeitsaufträge, die an die Mitarbeiterinnen der ÄZQ-Geschäftsstelle und die Expertenkreise vergeben werden. Sie entscheidet abschließend darüber, welche Arbeitsergebnisse des ÄZQ an die Organe von BÄK und KBV weitergeleitet werden - u.a. als Grundlage einer einheitlichen Beschlussfassung der Träger des ÄZQ.

Mitglieder der Planungsgruppe sind je vier vom Vorstand der BÄK und vom Vorstand der KBV benannte Mitarbeiter. Die Planungsgruppe bestimmt jährlich wechselnd einen Vorsitzenden aus den von den beiden Vorständen Benannten. Die Planungsgruppe entscheidet einstimmig. Die Zusammensetzung der Planungsgruppe 2006 ist in Tab. 2 angegeben.

Tabelle 2: Mitglieder der Planungsgruppe des ÄZQ

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Dr. G. Jonitz, (Vorsitz 2006), Dr. C. Goesmann, Prof. Dr. F. Hessenauer, Dr. R. Klakow-Franck
Kassenärztliche Bundesvereinigung	E. Gramsch (stellv. Vorsitz 2006), Dr. B. Gibis, Dr. L. Hansen, Dr. A. Hellmann

2.3 Erweiterte Planungsgruppen

Die Planungsgruppe zieht für Fragen, welche im Rahmen der Beziehungen zu anderen Organisationen (z.B. der AWMF oder den Spitzenorganisationen der gesetzlichen Krankenversicherungen und der Krankenhäuser) auf dem Feld der Qualitätssicherung von Bedeutung sind, zusätzlich Vertreter dieser Organisationen hinzu (=Erweiterte Planungsgruppe).

Deutsches Leitlinien-Clearingverfahren

Diese Erweiterte Planungsgruppe wurde erstmalig 1999 als Steuergruppe des Leitlinien-Clearingverfahrens etabliert. Aufgrund der geänderten politischen Rahmenbedingungen des Leitlinien-Clearingverfahrens durch die Novellierung des SGB V von 2003 endete die vertraglich und programmatische Kooperation der Spitzenorganisation der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen auf dem Gebiet der Leitlinienarbeit 2005 (siehe hierzu Tätigkeitsbericht 2005).

Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Dem Kooperationsvertrag zwischen BÄK, AWMF und KBV von 2003 zum Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien entsprechend wird für die Abstimmungen und Entscheidungen im Rahmen des NVL-Programms die Planungsgruppe des ÄZQ genutzt, u.z. erweitert um Repräsentanten der AWMF. Dieses Gremium entscheidet einstimmig.

Tabelle 3: Mitglieder der Erweiterten Planungsgruppe des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung	Mitglieder der Planungsgruppe (siehe Tabelle 2)
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften	Prof. Dr. A. Encke (Präsident der AWMF), PD Dr. I. Kopp (stellvertr. Vorsitzende der Leitlinienkommission der AWMF), Prof. Dr. H.K. Selbmann (Mitglied des Vorstands und Vorsitzender der Leitlinienkommission der AWMF)

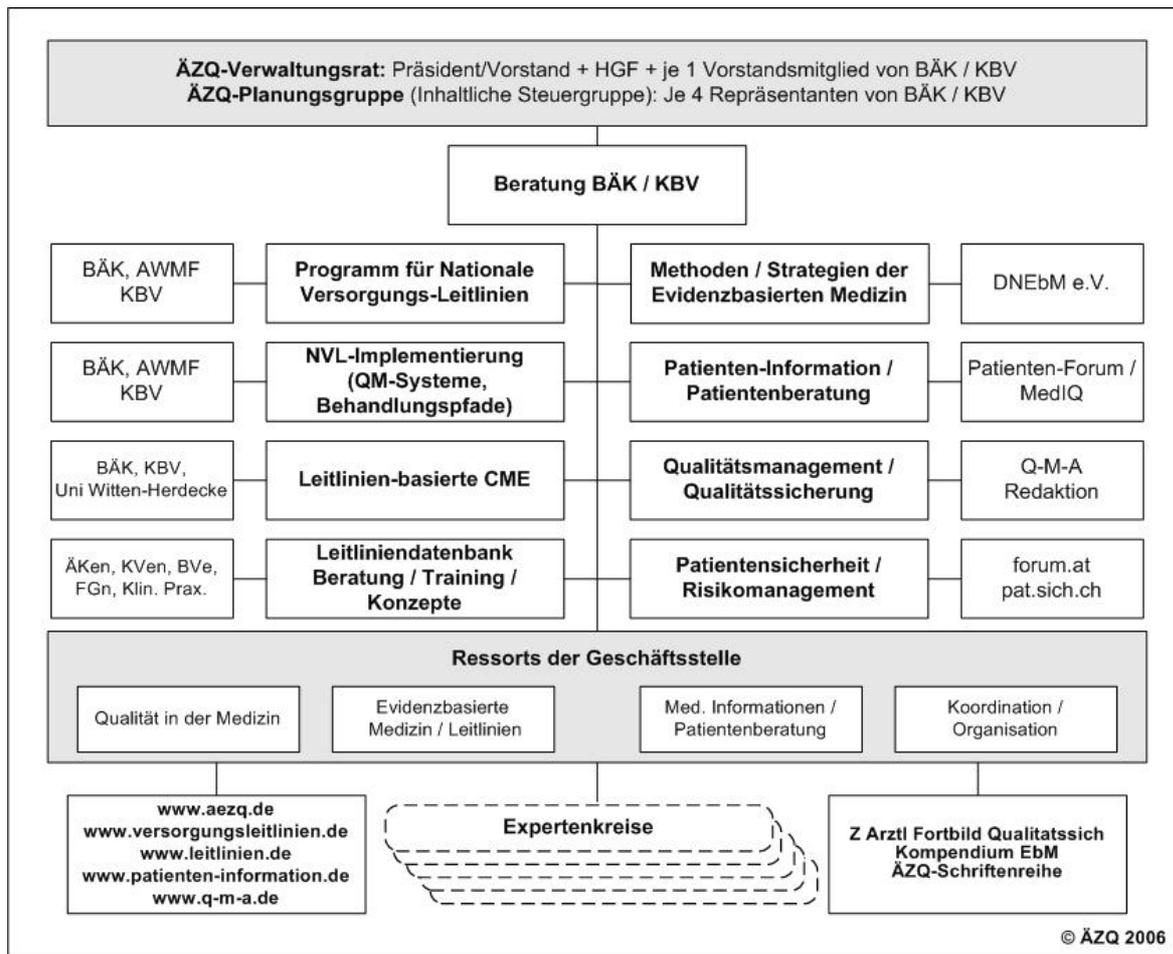
2.4 Geschäftsführung

Die Geschäftsführung initiiert, koordiniert und implementiert die Projekte des ÄZQ (siehe Abbildung 1) im Rahmen der Ressorts

- Qualität in der Medizin
- Evidenzbasierte Medizin/Leitlinien
- Medizinische Informationen/Patienteninformationen
- Koordination/Organisation

Die Entscheidung über die Beschäftigung der Mitarbeiter der Geschäftsführung obliegt dem Verwaltungsrat. Die kaufmännische Geschäftsführung liegt bei der kaufmännischen Abteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

Abbildung 1: Organigramm des ÄZQ 2006



Im Berichtszeitraum waren in der Geschäftsstelle des ÄZQ die in Tab. 4 genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig.

Tabelle 4: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ÄZQ-Geschäftsstelle

Name	Funktion / Ressort
Prof. Dr. Günter Ollenschläger	Leiter des ÄZQ, Ressorts: EbM, Med. Information, Institutsleitung
Dr. Christian Thomeczek	Geschäftsführer im ÄZQ, Ressorts: Qualität/Patientensicherheit, Organisation
Monika Lelgemann MSc	Ressortleitung EbM/Leitlinien (bis 9/06)
Dr. PH Dipl. Ing. Sylvia Sängler	Ressortleitung Med. Informationen
Dr. Susanne Weinbrenner, MPH	Wiss. Mitarbeiterin Drittmittel (bis 9/06) Ressortleitung EbM/Leitlinien (ab 10/06)
Dipl.-Soz. Päd. Marga Cox	Referentin der Geschäftsführung, Geschäftsführerin DNEbM
Dipl.-Dok. Inga König	Informationsvermittlungsstelle (IVS)
Dr. Christina Niederstadt, MPH	Wiss. Mitarbeiterin – Drittmittel (ab 4/06)
Dr. Monika Nothacker, MPH	Wiss. Mitarbeiterin – Drittmittel (ab 11/06)
Dr. Julia Rohe, MPH	Wiss. Mitarbeiterin – Patientensicherheit (ab 10/06)
Martha Roith	Sekretariat (seit 02/06 in Elternzeit)
Dana Rütters	Informationsvermittlungsstelle (IVS) (ab 12/06)
Dr. Frank Thalau MPH, MSc	Wiss. Mitarbeiter – Leitlinien (bis 12/06)
Henning Thole	Wiss. Mitarbeiter – Leitlinien (bis 12/06)
Dipl.-Bibl. Henrike Trapp M.A.	Informationsvermittlungsstelle (IVS) (ab 11/06 in Mutterschutz)
Dr. Antje Vega Pérez	Wiss. Mitarbeiterin – Drittmittel (ab 10/06)
Dr. Dagmar Villarroel Gonzales, MPH	Wiss. Mitarbeiterin – Drittmittel
Martina Westermann	Sekretariat
Meryem Willner	Sekretariat
Dr. Babette Bürger	Redaktion ZaeFQ
Dr. Angela Maienborn	Geschäftsführerin G-I-N
I. Drumm, Frau N. Töpler, Frau E. Mohl, Frau D. Rütters (bis 11/06), Frau C Schäfer	Studentische Aushilfen

2.5 Mitgliedschaften

- Das ÄZQ ist Initiator und Gründungsmitglied des Guidelines International Network (www.g-i-n.net) sowie
- Initiator und Fördermitglied des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (www.ebm-netzwerk.de).
- Seit April 2005 ist das ÄZQ Mitglied im Health Evidence Network (HEN), einem vom WHO-Regionalbüro für Europa koordinierten Informationsdienst für Entscheidungsträger im Gesundheitswesen.

3. Projekte des ÄZQ in 2006

2004 hatten sich BÄK und KBV auf folgende Ziele im Bereich „Qualität im Gesundheitswesen“ geeinigt:

- Die Konzepte und Maßnahmen zum Qualitätsmanagement/Qualitätssicherung sind innovativ und praktikabel zu gestalten.
- Die Entwicklung neuer Konzepte und Qualitätsinitiativen erfolgt auch unabhängig vom jeweiligen gesetzlichen Auftrag.
- Es sollen methodische Grundbausteine geschaffen werden, die von Ärztekammer und KBV gemeinsam genutzt werden können.

Beide Institutionen verfolgen diese Ziele gemeinsam unter Nutzung ihrer Einrichtung Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Es besteht darüber Konsens, dass die Zuständigkeit ärztlicher Körperschaften für das Thema Qualität erhalten bleiben muss. Auf dieser Grundlage wurden für das ÄZQ die in Tab. 5 zusammengestellten Arbeitsschwerpunkte festgelegt.

Tabelle 5: Arbeitsschwerpunkte des ÄZQ

- Evidenzbewertung und Leitlinienerstellung
- Qualitätssicherung medizinischer Informationen für Patienten und Ärzte
- Methodische Grundlagenarbeit
- Testung und Besetzung neuer Themenfelder
- Austauschplattform mit außerärztlichen Gremien
- Dienstleister für BÄK und KBV

Vorrangige Projekte des ÄZQ und seiner Partner waren im Berichtszeitraum:

- das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien;
- das Aktionsprogramm der deutschen Ärzteschaft zu Patientensicherheit und Fehlerprävention;
- der Patienteninformations-Dienst der Ärzteschaft „patienten-information.de“;
- das Informationsprogramm für Qualitätsmanagement Q-M-A.

4. Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm)

4.1 Hintergrund und Ziele

Leitlinien sind heutzutage nicht mehr aus dem medizinischen Alltag wegzudenken und ein wesentliches Instrument der Qualitätsförderung und Transparenz.

Vor diesem Hintergrund entwickeln die Mitgliedsgesellschaften der AWMF seit vielen Jahren Leitlinien. Dabei handelt es sich vorrangig um Empfehlungen für spezielle medizinische Fachgebiete. Solche „Klinischen Leitlinien oder Praxisleitlinien“ sind in der Regel auf umschriebene Teilbereiche des Versorgungsgeschehens ausgerichtet und beschreiben nur selten organisatorische Rahmenbedingungen der Patientenversorgung, oder Nahtstellen zwischen den verschiedenen Disziplinen bzw. Versorgungsbereichen (Primäre Prävention - Sekundäre Prävention – Kuration – Rehabilitation). Um diesen Defiziten abzuhelpfen, existiert seit 2002 das von der BÄK initiierte Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm) – seit 2003 in gemeinsamer Trägerschaft von BÄK, AWMF und KBV, koordiniert durch das ÄZQ.

Das NVL-Programm zielt auf die **Entwicklung und Implementierung versorgungsreichübergreifender Leitlinien zu ausgesuchten Erkrankungen hoher Prävalenz unter Berücksichtigung der Methoden der evidenzbasierten Medizin**. Insbesondere sind Nationale VersorgungsLeitlinien inhaltliche Grundlage für die Ausgestaltung von Konzepten der strukturierten und integrierten Versorgung.

Die Empfehlungen sollen den interdisziplinären Konsens aller an einem Versorgungsproblem beteiligten deutschen Fachgesellschaften auf der Grundlage der besten verfügbaren Evidenz wiedergeben. Verantwortlich für die Formulierung sind die Mitgliedsgesellschaften der AWMF, die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft und andere Organisationen, die sich durch die Entwicklung hochwertiger Leitlinien in dem jeweiligen Themenbereich hervorgetan haben oder unmittelbar davon betroffen sind. Zu diesem Zweck entsenden die sich für ein bestimmtes Thema zuständig fühlenden Fachgesellschaften und Organisationen Mandatsträger in die entsprechenden Leitliniengruppen. Die Beteiligung von Patienten an der Entwicklung von NVL erfolgt in Abstimmung mit dem Patientenforum bei der Bundesärztekammer. Das Verfahren wird vom ÄZQ koordiniert. Die Kosten des Programms werden von BÄK, AWMF, KBV sowie den beteiligten Fachgesellschaften getragen.

Die an den bisher publizierten NVL beteiligten Organisationen sind in Tab. 6 zusammengestellt.

Tabelle 6: Organisationen, die sich an den bisher publizierten Nationalen VersorgungsLeitlinien beteiligten

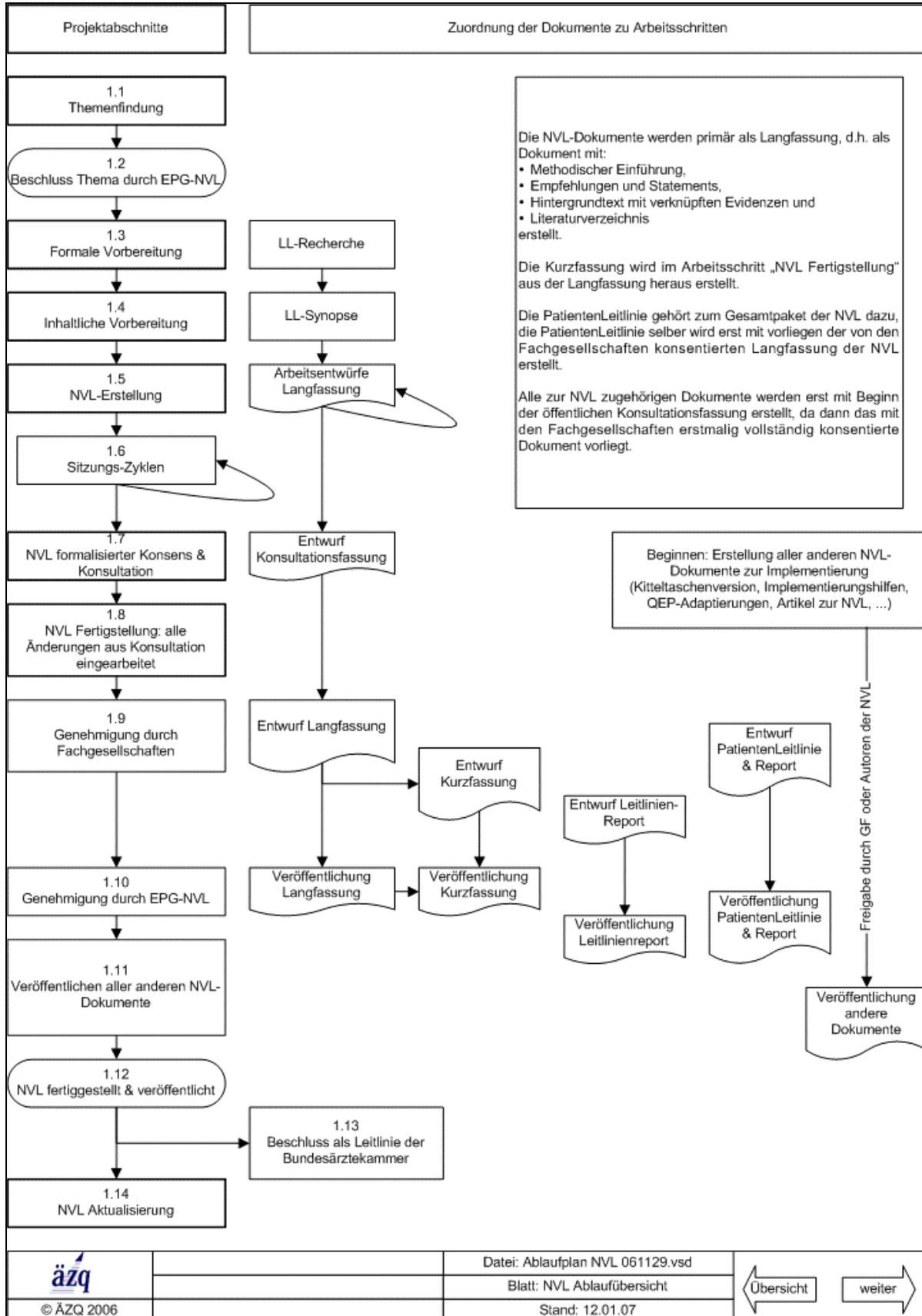
Organisation	Funktion / Bearbeitetes Thema
AWMF	Träger des NVL-Programms
AkdÄ (Arzneimittelkommission der dtsh. Ärzteschaft)	Typ 2 Diabetes 2002/2006, Asthma, COPD, KHK
ÄZQ	Koordination & Organisation
BÄK	Träger des NVL-Programms
DDG (Deutsche Diabetes Gesellschaft)	Typ 2 Diabetes 2002/2006
DEGAM (Dtsch. Ges. für Allgemein- & Familienmedizin)	Asthma, COPD, KHK, Typ 2 Diabetes 06
Deutsche Atemwegsliga	Asthma, COPD
DGA (Dtsch. Ges. für Angiologie)	Typ 2 Diabetes 2006

DGCH (Dtsch. Ges. für Chirurgie)	Typ 2 Diabetes 2006
DGfW (Dtsch. Ges. für Wundheilung und Wundbehandlung)	Typ 2 Diabetes 2006
DGIM (Dtsch. Ges. für Innere Medizin)	Typ 2 Diab. 2002/2006, Asthma, COPD, KHK
DGK (Dtsch. Ges. f. Kardiol. - Herz- & Kreislaufforschg.)	KHK
DGN (Dtsch. Ges. für Neurologie)	Typ 2 Diabetes 2006
DGP (Dtsch. Ges. für Pneumologie & Beatmungsmedizin)	Asthma, COPD
DGPM (Dt. Ges. f. Psychosomat. Med. & Psychotherapie)	Typ 2 Diabetes 2006
DGPMR (Dtsch. Ges. f. Physikal. Med. & Rehabilitation)	Typ 2 Diabetes 2006
DGPR (Dt. Ges. f. Präv. & Rehab. von Herz-Kreislaufferkr.)	KHK
DGPRAEC (Dtsch. Ges. der Plastischen, Rekonstruktiven & Ästhetischen Chirurgen)	Typ 2 Diabetes 2006
DGTHG (Dt. Ges. f. Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie)	KHK
DOG (Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft)	Typ 2 Diabetes 2006
DRG (Deutsche Röntgengesellschaft)	Typ 2 Diabetes 2006
FKDS (Fachkommission Diabetes Sachsen)	Typ 2 Diabetes 2002/2006
GfN (Gesellschaft für Nephrologie)	Typ 2 Diabetes 2006
GPP (Gesellschaft für pädiatrische Pneumologie)	Asthma
KBV	Träger des NVL-Programms
Patientenforum bei der Bundesärztekammer	NVL-Begutachtung, Entwicklung NVL-basierter Patientenleitlinien
VDBD (Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe Deutschland)	Typ 2 Diabetes 2006
Wissensnetzwerk evidence.de der Univ. Witten/Herdecke	Patientenleitlinie Asthma

Über die Methodik des NVL-Programms wurde in den vergangenen Jahren regelmäßig berichtet. Das Verfahren (siehe hierzu Abb. 2) wird in Abstimmung zwischen BÄK, AWMF und KBV unter Berücksichtigung von internationalen Erkenntnissen und Gesichtspunkten der Praktikabilität kontinuierlich weiterentwickelt.

Die Vorgehensweisen sind im NVL-Methodenreport niedergelegt, der unter www.versorgungsleitlinien.de/methodik allgemein zugänglich ist.

Abbildung 2: Idealtypischer Algorithmus der NVL Erstellung, Stand 12/06



4.2 NVL-Verbreitung und -Implementierung

Maßnahmen zur effektiven Verbreitung und Implementierung sind wesentliche Bestandteile des NVL-Programms. Zur NVL-Verbreitung wurden im Berichtszeitraum die nachstehend genannten Maßnahmen realisiert.

Tabelle 7: Maßnahmen zur Verbreitung Nationaler Versorgungsleitlinien

Zielgruppen	Maßnahmen
Gesamte Ärzteschaft	Publikation klinisch relevanter NVL-Empfehlungen auf den Mitteilungsseiten des Deutschen Ärzteblattes
Betroffene Arztgruppen / Wissenschaftliche Fachgesellschaften, Berufsverbände	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Publikation in Organen von Fachgesellschaften und Ärztekammern, ▪ Publikationsreihe im Deutschen Ärzte-Verlag ▪ Präsentation auf Fachkongressen ▪ Verlinkung zwischen Webseiten von Fachgesellschaften und NVL-Webseite (www.versorgungsleitlinien.de)
Leitlinien-Nutzer / -Methodiker	<ul style="list-style-type: none"> ▪ E-Publikation aller NVL-Dokumente auf www.versorgungsleitlinien.de ▪ E-Publikation im Leitlinien-Info-System der AWMF ▪ E-Publ. im Info-System des Guidelines International Network
Nutzer zertifizierter Fortbildung	Integration in Online-CME-Programme
Ärztliche Selbstverwaltung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ E-Publ. auf der Leitlinien-Seite der Bundesärztekammer
Patienten	Publikation der NVL-PatientenLeitlinien im Deutschen Ärzte-Verlag und über www.versorgungsleitlinien.de .
Presse und interessierte Kreise	Presseinformationen zum Zeitpunkt der NVL-Verabschiedung

An der Verbreitung der veröffentlichten NVL beteiligen sich auch kooperierende Fachgesellschaften durch Diskussion der Thematik in den Fachorganen und auf wissenschaftlichen Kongressen. Besonders engagiert waren im Berichtszeitraum die Fachgesellschaften für Allgemein- und Familienmedizin für Innere Medizin und für Kardiologie.

Die bekannte Kooperation mit der Universität Witten-Herdecke auf dem Gebiet der leitlinien-gestützten zertifizierten Fortbildung (www.leitlinien-wissen.de - siehe Tätigkeitsberichte des Vorjahres) konnte fortgeführt werden.

Projekte zur **Implementierung Nationaler VersorgungsLeitlinien** wurden im Berichtszeitraum in Kooperation mit verschiedenen Partnern in den Bereichen Qualitätsmanagement, Qualitätsindikatoren, Leitlinien-Adaptation durch Qualitätszirkel und Fortbildung durchgeführt (s. nachstehende Tabelle).

Tabelle 8: Projekte zur Implementierung Nationaler Versorgungsleitlinien

Maßnahmen	Projekte (Partner)
Integration von NVL-Empfehlungen in Qualitätsmanagement-Programme	NVL-Integration in das QEP®-Programm (KBV, Berufsverband der Pneumologen)
Entwicklung von Qualitätsindikatoren zu Nationalen VersorgungsLeitlinien	Qualitätsstandards für NVL-Qualitätsindikatoren (AWMF, BQS, BÄK, KBV)
Integration von NVL-Empfehlungen in regionale Leitlinien	Manual zur Entwicklung regionaler Leitlinien (PMV forschungsgruppe“ an der Universität zu Köln und der „Leitliniengruppe Hessen).
Evaluation von leitlinienbasierten Fortbildungsmaßnahmen	Leitlinien-Implementierungsstudie Asthma (LISA) an der Uni Witten Herdeke im Rahmen der BÄK-Förderung Versorgungsforschung (Uni Witten-Herdeke, AkdÄ, BÄK)

NVL-Integration in Praxis-QM-Systeme

Zur Implementierung der NVL in die Arbeitspraxis wurde zusammen mit der KBV ein Projekt initiiert, um die Inhalte der NVL prototypisch in das QM-System der KBV (QEP®) zu integrieren. Dazu wurde eine Arbeitsgruppe zusammen gestellt, die zunächst die Machbarkeit und die Adaptierbarkeit analysieren soll: Dr. M. Barczok (Bundesverband der Pneumologen), Dr. F. Diel, MPH (KBV), Dr. A. Hellmann (KBV, Bundesverband der Pneumologen), Dr. T. Hering (Bundesverband der Pneumologen), Dr. P. Klein (KBV), Prof. Dr. W. Niebling (NVL-Autor), Dr. A. Schneider (Universität Heidelberg), H.Thole (ÄZQ). Aus dem umfangreichen Qualitätszielkatalog von QEP® konnte ein Set von Qualitätszielen identifiziert werden, das unmittelbar von der NVL hinterlegt werden kann, und so die Implementierung ausgewählter NVL-Empfehlungen in Praxis-QM-Systeme ermöglicht. Die Praxistestung der Ergebnisse ist für 2007 geplant.

Entwicklung von Qualitätsindikatoren zu NVL

Qualitätsindikatoren (Klinische Messgrößen) gehören mit zu den wirksamsten Instrumenten für die Leitlinien-Implementierung. Die NVL-Steuergruppe beschloss deshalb 2006, dass jede NVL künftig Empfehlungen zu praktikablen Qualitätsindikatoren enthalten soll. Dabei sollen solche Messgrößen den international akzeptierten Standards für Qualitätsindikatoren entsprechen (siehe Konsenspapier „Beurteilung Klinischer Messgrößen“ von BÄK, KBV, AWMF und ZI (Tätigkeitsbericht 2001). Vor diesem Hintergrund wurde 2006 ein Expertenkreis eingerichtet, dessen Mitglieder bis Mitte 2007 eine Anleitung zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren für Nationale VersorgungsLeitlinien entwickeln werden: Dr. G. Blumenstock (UniTübingen), Prof. Dr. M. Geraedts (UniDüsseldorf), Dr. B. Gibis (KBV), Prof. Dr. W. H. Jäckel (Uni Freiburg), Dr. R. Klakow-Franck (BÄK), PD Dr. I. Kopp (AWMF), Dr. V. Mohr (BQS), Prof. Dr. G. Ollenschläger (ÄZQ - Moderation). Auf der Grundlage dieses Manuals sollen künftig Qualitätsbewertungen von NVL-Messgrößen durchgeführt werden.

Handbuch zur Entwicklung regionaler Leitlinien

Nationale Leitlinien werden erst durch Anpassung an die Versorgungsrealität wirksam. Hierzu eignen sich insbesondere Handlungsempfehlungen regionaler Arztgruppen. Vor diesem Hintergrund kooperiert das ÄZQ seit 1999 mit der Leitliniengruppe Hessen - Hausärztliche Pharmakotherapie und der PMV forschungsgruppe der Universität zu Köln. In dieser Partnerschaft wurde 2000 bis 2003 das Projekt »Implementierung interdisziplinärer Leitlinien für wichtige Versorgungsbereiche« im Rahmen des Modellprogramms zur Förderung der medizinischen Qualitätssicherung des Bundesministeriums für Gesundheit unterstützt (siehe hier-

zu: Tätigkeitsberichte der Vorjahre). Bestandteil dieses Projektes war die Erarbeitung eines „Handbuchs zur Entwicklung regionaler Leitlinien“, welches Anfang 2006 fertig gestellt wurde.

Tabelle 9: Inhaltsverzeichnis des Handbuchs zur Entwicklung regionaler Leitlinien (Auszug)

Die Entwicklung von Leitlinien in Deutschland
 Leitlinien in der strukturierten medizinischen Versorgung
 Kontext der Leitlinienentwicklung in Hessen
 Leitlinienentwicklung
 Gestaltung und Disseminierung
 Implementierung

- Implementierungskonzept
- Erfahrungen der Leitliniengruppe Hessen zur Implementierung
- Implementierungshindernisse

Monitoring, Evaluation und Überarbeitung
 Funktionen von Leitlinien im System der vertragsärztlichen Versorgung (GKV)

- Informative und regulative Funktionen von Leitlinien
- Welche Verpflichtungen entstehen für die Ärzte?.
- Welche Verpflichtungen entstehen für den Patienten?
- »Gruppenzwang« und rechtliche Rezeption

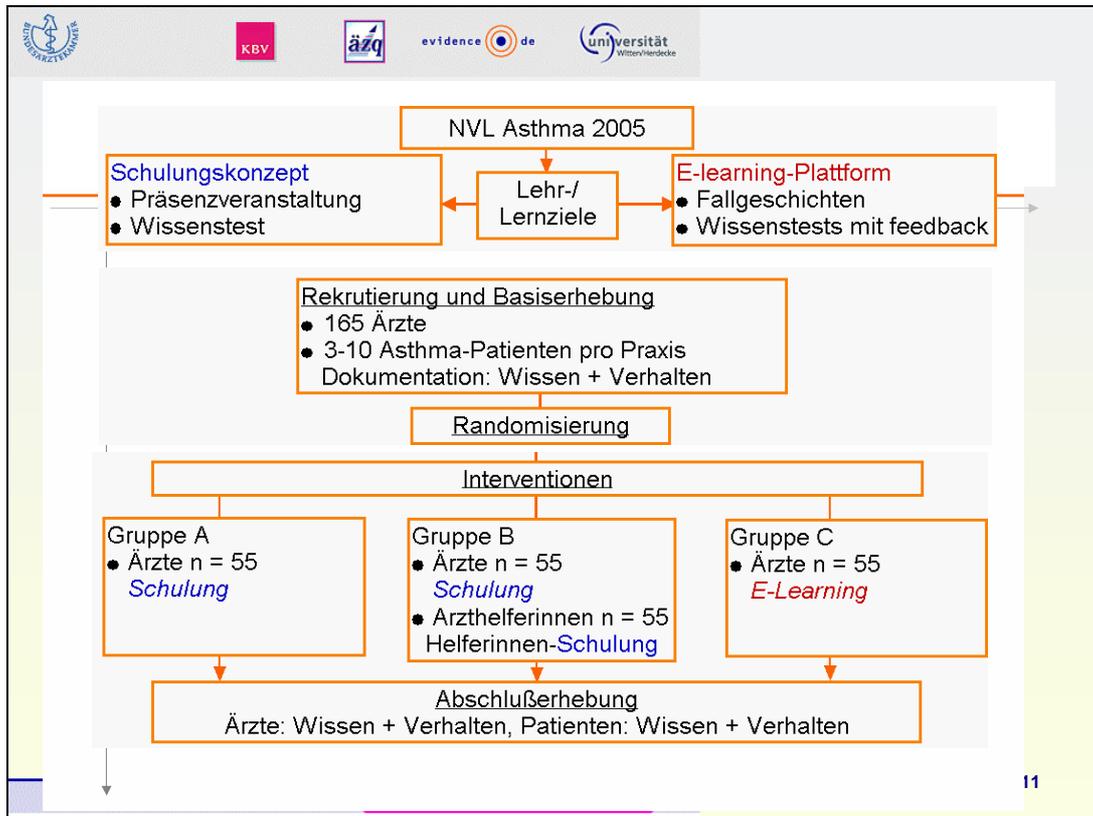
Das Handbuch beruht ganz wesentlich auf den Erfahrungen der »Leitliniengruppe Hessen« und dem Konzept der Nationalen Versorgungsleitlinien. Das Handbuch ist als Leitfaden und Hilfestellung für Gruppen aus dem ambulanten Bereich konzipiert, die mit der Leitlinienarbeit beginnen wollen und Anregungen für den Arbeitsprozess suchen. Es ist auf der ÄZQ-Webseite unter www.aezq.de/publikationen/0index/schriftenreihe/view frei zugänglich.

Evaluation leitlinienbasierter Fortbildungsmaßnahmen

Das ÄZQ unterhält seit 2004 eine Kooperation mit dem Wissensnetzwerk der Universität Witten/Herdecke zur Betreibung der internetbasierten Fortbildungsplattform www.leitlinien-wissen.de.

Im Rahmen dieser Partnerschaft, an der auch die AkdÄ beteiligt ist, beteiligte sich das ÄZQ 2006 erfolgreich mit dem gemeinsamen Konzept der „Leitlinien-Implementierungs-Studie-Asthma“ (LISA) an der Ausschreibung der Bundesärztekammer zur Förderung der Versorgungsforschung.

Abbildung 3: Eckpunkte der LISA-Studie zur Leitlinien-gestützten Fortbildung



Hauptziele der Studie sind die Entwicklung und Evaluation tragfähiger Strategien für die systematische Implementierung von Leitlinien, der Vergleich von dezentralen versus personen- und präsenzgebundenen interdisziplinären Strategien sowie die Ableitung und Nutzung von Erkenntnissen für den Wissenstransfer mit zukünftigen evidenzbasierten Leitlinien. Die Interventionen und Untersuchungen der Studie starten Anfang 2007 (siehe Abb. 3).

4.3 Publierte VersorgungsLeitlinien - Sachstand

Derzeit existieren die in Tab. 10 genannten Nationalen VersorgungsLeitlinien. Zu den Themen Depression, Herzinsuffizienz, Rückenschmerz und weiteren Fragestellungen des Typ-2-Diabetes sind NVL in Arbeit. Alle bisher konsentierten Leitlinien wurden vom Vorstand der Bundesärztekammer als "Leitlinien der Bundesärztekammer" beschlossen.

Hintergrund und Entstehungsgeschichten dieser Leitlinien sind in den Tätigkeitsberichten der Vorjahre ausreichend gewürdigt worden. Nachstehend werden zu den 2006 publizierten NVL nur ausgewählte Aspekte genannt. Zur ausführlichen Information sei auf das Internet-Angebot www.versorgungsleitlinien.de verwiesen.

Tabelle 10: Im Jahr 2006 gültige Nationale VersorgungsLeitlinien

Thema	Kommentare	gültig bis
Asthma (2005)	Nr. 1 der Nutzerstatistik der AWMF-Leitlinien von Herbst 05 bis Sommer 06	04 / 07
COPD (2006)	Nr. 12 der Nutzerstatistik der AWMF-Leitlinien – November 06	01 / 08
Chronische KHK (2006)	Entwicklungszeit: 4 Jahre	05 / 08
Typ-2-Diab.mell.–Netzhautkomplikationen (2006)		09 / 08
Typ-2-DM-Fußkomplikationen (2006)		10 / 08

Nationale VersorgungsLeitlinie COPD

Die NVL COPD wurde im Februar 2006 verabschiedet. Sie nimmt u.a. zu folgenden Fragen Stellung: Diagnosesicherung durch objektive Messungen, medikamentöse Stufentherapie der COPD, nichtmedikamentöse Maßnahmen, Verhalten bei Exazerbation, evidenzbasierte Prävention und Rehabilitation, Maßnahmen ohne ausreichenden Wirksamkeitsnachweis, Koordination von hausärztlicher und spezialisierter, ambulanter, akutstationärer und rehabilitativer Betreuung.

An ihrer Erstellung waren die in Tab. 11 genannten Experten beteiligt.

Tabelle 11: An der Erarbeitung der NVL COPD Beteiligte

Beteiligte Fachgesellschaft/ Organisation	Benannte Experten (Leitlinien-Autoren)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Prof. Dr. med. Dieter Ukena und Dr. med. Gisela Schott MPH
Deutsche Atemwegsliga	Prof. Dr. med. Heinrich Worth
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familien-Medizin (DEGAM)	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)	Prof. Dr. med. Helgo Magnussen
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)	Prof. Dr. med. Adrian Gillissen
Deutsche Gesellschaft für Prävention und medizinische Rehabilitation (DGPMR)	Dr. med. Konrad Schultz

Die Autorengruppe wurde durch folgende Experten unterstützt: Prof. Dr. med. Peter von Wichert, AWMF; PD Dr.med. Ina Kopp, AWMF (Moderation); Monika Lelgemann MSc (Epi), Dr. med. Frank Thalau MPH MSc, Prof. Dr. Dr.med. Günter Ollenschläger, ÄZQ (Redaktion und Koordination).

Nationale VersorgungsLeitlinien Chronische KHK

Die NVL Chronische KHK wurde im Mai 2006 verabschiedet. Sie nimmt u.a. zu folgenden Fragen Stellung: Nichtinvasive und invasive Diagnostik, Prognose und Risikostratifizierung, Symptomkontrolle und Sekundärprophylaxe, Indikationen zur Revaskularisation (Vergleich PCI versus CABG), Koordination von hausärztlicher und spezialisierter, ambulanter, akutstationärer und rehabilitativer Betreuung.

An ihrer Erstellung waren die in Tab. 12 genannten Experten beteiligt.

Tabelle 12: An der Erarbeitung der NVL Chron. KHK Beteiligte

Beteiligte Fachgesellschaft/ Organisation	Benannte Experten (Leitlinien-Autoren)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	PD Dr. med. Ulrich Laufs
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familien-Medizin (DEGAM)	Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)	Prof. Dr. med. Karl Werdan
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie- Herz- und Kreislaufforschung (DGK)	Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz- und Kreislauferkrankungen (DGPR)	Prof. Dr. med. Klaus Held
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)	Prof. Dr. med. Hans-Reinhard Zerkowski

Die Autorengruppe wurde durch folgende Experten unterstützt: Prof. Dr. med. Christoph Bode, DGK; Prof. Dr. med. Emmeran Gams, DGTHG; Dr. med. Simone Heinemann, DGK; Prof. Dr. med. Eckart Fleck, DGK; Dr. med. Christoph Klein, DGK; PD Dr. med. Brigitte Osswald, DGTHG; Prof. Dr. med. Bernhard Rauch, DGPR; Dr. med. Martin Russ, DGIM; Prof. Dr. med. Ulrich Tebbe, DGK. Moderation: PD Dr. med. Ina Kopp, AWMF. Redaktion: Monika Lelgemann MSc (Epi), Dr. med. Lothar Heymans, Prof. Dr. Dr.med. Günter Ollenschläger, ÄZQ.

Nationale VersorgungsLeitlinien zum Themenbereich Typ-2-Diabetes

Die Erstellung von VersorgungsLeitlinien zu diabetologischen Themen gestaltet sich aufgrund der Breite der Thematik und der Fülle der beteiligten Organisationen komplexer als bei den vorgenannten Leitlinien-Projekten.

Aus diesem Grund wird die Erarbeitung der Diabetes-NVL durch eine Steuergruppe koordiniert (s. Tab.13).

Tabelle 13: Steuergruppe der NVL n zum Typ-2-Diabetes

Benannter Repräsentant	Fachgesellschaft / Organisation
Prof. Dr. H. H. Abholz	DEGAM
Prof. Dr. F. A. Gries	AKdÄ
Frau Dr. N. Haller	Verband d. Diabetesberatungs- und Schulungsberufe (VDBD)
Frau PD Dr. I. Kopp	AWMF
Prof. Dr. R. Landgraf	DDG
Prof. Dr. Dr. G. Ollenschläger	ÄZQ

In Analogie zu den Leitlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft werden zu den in Tab. 14 genannten, verschiedenen diabetologischen Schwerpunktbereichen jeweils separate NVL erarbeitet.

Tabelle 14: Themen NVL Typ-2-Diabetes [Stand: 12/2006]

1.	Definition & Diagnostik
2.	Primärprävention
3.	Therapie (Basistherapie, Orale Antidiabetika, Insulintherapie)
4.	Makrovaskuläre Komplikationen
5.	Nephropathie
6.	Netzhautkomplikationen
7.	Fußkomplikationen
8.	Neuropathie
9.	Geriatrische Aspekte
10.	Schulung und Kontrolle

Im Jahr 2006 wurden Leitlinien zu den Themen:

- Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen
- Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen

publiziert.

NVL Typ-2-Diabetes - Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen

Die NVL wurde im Oktober 2006 verabschiedet. Sie nimmt u.a. zu folgenden Fragen Stellung: Risikofaktoren, Prognose und Prävention der diabetischen Netzhautkomplikationen; augenärztliche und diabetologische Behandlungsoptionen; Kooperation zwischen Hausärzten, Diabetologen und Augenärzten.

Tabelle 15: An der Erarbeitung der NVL Typ-2-Diabetes - Netzhautkomplikationen Beteiligte

Beteiligte Fachgesellschaft/ Organisation	Benannte Experten (Leitlinien-Autoren)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Prof. Dr. Hans-Gert Struck
Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)	Prof. Dr. Hans-Peter Hammes
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familien-Medizin (DEGAM)	Dr. Bernd Hemming
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)	vertreten durch die DDG
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG)	PD Dr. Klaus-Dieter Lemmen und Prof. Dr. Bernd Bertram
Fachkommission Diabetes Sachsen	Dr. Claudia Jochmann

Die Autorengruppe wurde durch folgende Experten unterstützt: Steuergruppe der NVL zum Diabetes, 2. Auflage: Prof. Dr. H. H. Abholz (DEGAM), Prof. em. Dr. F. A. Gries (AkdÄ), Frau Dr. N. Haller (VDBV), Prof. Dr. R. Landgraf (DDG); Frau Dr. K. Schott, AkdÄ; PD Dr.med. Ina Kopp, AWMF (Moderation); Henning Thole, Monika Lelgemann MSc (Epi), Prof. Dr. Dr.med. Günter Ollenschläger, ÄZQ (Redaktion und Koordination).

NVL Typ-2-Diabetes - Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen

Die NVL wurde im November 2006 verabschiedet. Sie nimmt u.a. zu folgenden Fragen Stellung: Wie kann der Patient für eine möglichst frühe Entdeckung vorhandener Risikofaktoren sorgen? In welchen Abständen sollte der Patient hausärztlich untersucht werden? Welche effektiven Untersuchungsmethoden gibt es, um zuverlässig, schnell und kostengünstig zu Risikoeinschätzungen zu kommen?

Welche Risikofaktoren kann der Patient selber beeinflussen, auf die Beseitigung welcher Risikofaktoren sollten die betreuenden Ärzte hinweisen? Welche Möglichkeiten der Diagnostikoptimierung gibt es? Welche Behandlungsoptionen stehen zur Verfügung? Wie lässt sich das Management zwischen den Versorgungsebenen und -bereichen optimieren?

Tabelle 16: An der Erarbeitung der NVL Typ-2-Diabetes - Fußkomplikationen Beteiligte

Beteiligte Fachgesellschaft/ Organisation	Benannte Experten (Leitlinien-Autoren)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Prof. Dr. F. Arnold Gries
Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)	Dr. Stephan Morbach
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familien-Medizin (DEGAM)	Dr. Til Uebel
Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin (DGA)	Dr. Hubert Stiegler
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCh)	Prof. Dr. Hartwig Bauer
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG)	Prof. Dr. Herbert Imig, Prof. Dr. Gerhard Rümenapf
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)	vertreten durch die DDG
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven & Ästhetischen Chirurgen (DGPRAC)	Prof. Dr. Günter Germann
Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (DGfW)	PD Dr. Gunnar Riepe / PD Dr. Maria Witte (Vertretung)
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)	PD Dr. Gunnar Tepe
Fachkommission Diabetes Sachsen	Dr. Ulrike Rothe, PD Dr. Matthias Weck

Die Autorengruppe wurde durch folgende Experten unterstützt: Steuergruppe der NVL zum Diabetes, 2. Auflage: Prof. Dr. H. H. Abholz (DEGAM), Prof. em. Dr. F. A. Gries (AkdÄ), Frau Dr. N. Haller (VDBV), Prof. Dr. R. Landgraf (DDG); Frau Dr. K. Schott, AkdÄ; PD Dr.med. Ina Kopp, AWMF (Moderation); Henning Thole, Monika Lelgemann MSc (Epi), Prof. Dr. Dr.med. Günter Ollenschläger, ÄZQ (Redaktion und Koordination).

4.4 Laufende / in Vorbereitung befindliche NVL-Verfahren

Laufende NVL Verfahren

Nationale VersorgungsLeitlinien Depression

Im Jahr 2006 wurden die Arbeiten an der NVL Depression (siehe hierzu Tätigkeitsbericht des Vorjahres) fortgeführt. Die Veröffentlichung ist für die 2. Hälfte 2007 geplant.

Nationale VersorgungsLeitlinie Rückenschmerz / Kreuzschmerz

Die Entwicklung einer Nationale VersorgungsLeitlinie aus dem Versorgungsbereich Rückenschmerzen wurde als weiteres NVL Thema im August 2006 beschlossen.

Eine multidisziplinäre Autorengruppe wurde im Oktober 2006 konstituiert. Zu diesem Zeitpunkt waren die in Tab. 17 genannten Organisationen in der Leitliniengruppe repräsentiert. In der ersten Sitzung des Expertenkreises im Dezember 2006 wurden die zu bearbeitenden Fragestellungen auf den Bereich Kreuzschmerz eingegrenzt.

Als Grundlage der NVL dienen folgende Leitlinien der beteiligten Fachgesellschaften, sowie eine europäische Leitlinien:

- Empfehlungen zur Therapie von Kreuzschmerzen. Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AKDÄ), Entwurf der 3. Auflage.
- Kreuzschmerzen. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), 2003.
- European Guidelines for the Management of Acute (WG 1) / Chronic Nonspecific Low Back Pain (WG 2) and Prevention in Low Back Pain (WG 3). COST B13 Working Group on Guidelines of Acute and Chronic Low Back Pain and Prevention, 2004.

Die Fertigstellung der NVL ist für Ende 2007 geplant.

Tabelle 17: An der Erarbeitung der NVL Kreuzschmerz Beteiligte – Stand: Dezember 2006

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCh)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM)
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC)
Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (DGPMR)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS)
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)
Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM)
Patientenforum
Bundespsychotherapeutenkammer
Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Zentralverband für Physiotherapeuten und Krankengymnasten (ZVK)

In Vorbereitung befindliche NVL-Verfahren

Im Januar 2007 werden nach inhaltlicher und organisatorischer Vorbereitung durch das ÄZQ die Arbeitsgruppen der NVL-Module Typ-2-Diabetes Nephropathie und Typ-2-Diabetes Neuropathie ihre Arbeit aufnehmen. Die geplante Laufzeit für die Erstellung beider NVL ist bis Ende 2007.

Tabelle 18: An der Erarbeitung der NVL Diabetes-Typ-2 – Nephropathie Beteiligte – Stand: Dezember 2006

Fachkommission Diabetes Sachsen (FKDS)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe Deutschlands e. V. (VDBD)
Deutsche Diabetes-Gesellschaft e. V. (DDG)
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)

Tabelle 19: An der Erarbeitung der NVL Diabetes-Typ-2 – Neuropathie Beteiligte – Stand: Dezember 2006

Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Fachkommission Diabetes Sachsen (FKDS)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Diabetes-Gesellschaft e. V. (DDG)

Die Arbeitsgruppe NVL Herzinsuffizienz wird nach inhaltlicher und organisatorischer Vorbereitung durch das ÄZQ ebenfalls im Januar 2007 zu ihrer ersten Sitzung zusammenkommen. Das Verfahren Herzinsuffizienz soll ebenfalls Ende des Jahre 2007 abgeschlossen werden.

Tabelle 20: An der Erarbeitung der NVL Herzinsuffizienz Beteiligte – Stand: Dezember 2006

Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilität von Herz-Kreislaufferkrankungen (DGPR)
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz-, und Gefäßchirurgie (DGTHG)
PMV Forschungsgruppe

5. Evidenzberichte des ÄZQ

Wie bereits im Tätigkeitsbericht des Vorjahres dargestellt, wurde 2005 – in Ergänzung zum NVL-Programm und zu dessen Unterstützung – ein Template für "Evidenzberichte des ÄZQ" entwickelt.

Im Berichtszeitraum wurden die folgenden 3 Themen in diesem Kontext bearbeitet:

- Suizidalität - Risiko und Screening (als Anschluss-Projekt des Deutschen Leitlinien-Clearingverfahrens;
- Lokal begrenztes Prostata-Karzinom (im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Urologie);
- Früherkennung Mamma-Karzinom (im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Senologie).

5.1 Evidenzbericht „Suizidalität“

Vor dem Hintergrund der enormen Bedeutung der Suizidalität als zweithäufigste Todesursache in der Altersgruppe der 15-35jährigen sollte mit dem Evidenzbericht ein Überblick über die zu diesem Thema gegebenen Empfehlungen in der nationalen und internationalen Literatur gegeben werden. Übergeordnetes Ziel war, Maßnahmen zu identifizieren, die zum verbesserten Erkennen einer Suizidgefahr und zu einer ggf. folgenden Einleitung von Interventionen führen.

Hierzu sollten die im Folgenden aufgeführten Schlüsselfragen beantwortet werden.

Schlüsselfragen:

1. Welche Instrumente existieren für ein Screening im Hinblick auf die Beurteilung der Suizidalität bei Patienten mit einer nachgewiesenen Depression?
2. Welchen Nutzen hat die Verwendung solcher Instrumente?
3. Gibt es neben Patienten mit einer bestehenden Depression weitere Risikogruppen mit einem erhöhtem Suizidrisiko?
4. Gibt es Empfehlungen hinsichtlich einzuleitender Maßnahmen nach Feststellung einer erhöhten Suizidgefahr?

Im Juni 2006 wurden der Evidenzbericht sowie der separat erstellte Methodenbericht abgeschlossen und von der Planungsgruppe verabschiedet. Der Methodenbericht nimmt Stellung zu der Frage, ob sich klinische Fragen anhand der Arbeit mit Quellen aufbereiteter Evidenz (vornehmlich Leitlinien) beantworten lassen. Anhand der protokollierten Vorgehensweise und der in der Arbeitsgruppe generierten Erkenntnisse wurde ein modellhaftes Vorgehen entwickelt, das in der Bearbeitung weiterer Themen überprüft und gegebenenfalls modifiziert wird.

Der Evidenzbericht wird 2007 in der Schriftenreihe des ÄZQ publiziert.

5.2 Evidenzbericht „Lokal begrenztes Prostata-Karzinom“

Im Sommer 2006 begann eine vertragliche Kooperation zwischen der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) und dem ÄZQ, durch die das ÄZQ mit der Erarbeitung von Evidenzrecherchen und –analysen zum Themenbereich "Lokal begrenztes Prostatakarzinom" beauftragt wurde. Die Ergebnisse dieses Projektes sollen in die Leitlinien-Arbeit der DGU einfließen. Am Ende der Leitlinienentwicklung sollten 24 Schlüsselthemen die klinischen Fragen - soweit Evidenzbasiert möglich - beantwortet werden können.

Das auf 2 Jahre angelegte Projekt wird durch die Deutsche Krebshilfe finanziert.

In einzelnen sollen die in Tab. 21 genannten Themenbereiche bearbeitet werden.

Neben der Organisation eines Workshops im Juli 2006 zur Schulung der DGU-Fachspezialisten in der praktischen Methodik der Evidenzbasierten Medizin wurden seitens des ÄZQ systematische Recherchen für Schlüsselthemen des spezifizierten Themenbereiches durchgeführt. Die Ergebnislisten wurden den beteiligten DGU-Fachspezialisten über eine eigens eingerichtete Internet-Plattform (www.s3-leitlinie-prostatakarzinom.de/) zugänglich gemacht.

Eine Evidenzaufbereitung der ersten Schlüsselthemen ist erfolgt und wurde der DGU zur Verfügung gestellt.

Tabelle 21: Themen für Evidenzrecherchen zur S3 Leitlinie Prostatakarzinom der DGU

1.	Stellenwert des watchful-waiting
2.	Stellenwert der active-surveillance-Strategie
3.	Stellenwert der radikalen Prostatektomie
4.	Stellenwert der Strahlentherapie
5.	Stellenwert der Brachytherapie / Seedbehandlung
6.	Stellenwert der Hormontherapie
7.	Stellenwert der Lymphadenektomie
8.	Stellenwert der adjuvanten Therapie
9.	Stellenwert der neoadjuvanten Therapie
10.	Stellenwert alternativer interventioneller Verfahren?
11.	Behandlung des metastasierten Prostatakarzinoms
12.	Besonderheiten von Rezidiv-Tumoren
13.	Therapie des hormonresistenten Prostatakarzinoms
14.	Einfache Androgendepriuation (Orchiektomie, LHRH-Analoga) versus maximale Androgendepriuation
15.	Stellenwert der intermittierenden Androgenblockade
16.	Diagnostik, Stadien-Einteilung, Befund-Bewertung
17.	Stellenwert der Biopsie
18.	Stellenwert anderer Verfahren zur Diagnostik der Tumorausbreitung
19.	Stellenwert genetischer und molekularer Untersuchungen
20.	Stellenwert der Rehabilitation
21.	Stellenwert von Verlaufskontrollen / Nachsorge-Parameter
22.	Prävention (inkl. Ernährung)
23.	Stellenwert von Früherkennung / Screening
24.	Testosteronsubstitution im Zusammenhang mit dem Prostata-Ca.

5.3 Evidenzbericht Früherkennung Mamma-Karzinom

Im Berichtszeitraum vereinbarte das ÄZQ eine Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Senologie, vertreten durch die Autorin der S3-Leitlinie Brustkrebs-Früherkennung in Deutschland (AWMF-Leitlinienregister 077/001), Frau PD Dr. U.S. Albert, Universität Marburg. Ziel dieser Zusammenarbeit ist die Erstellung von Evidenzberichten zu den in Tab. 22 genannten Themen, und zwar in Vorbereitung der Aktualisierung der genannten Leitlinie. Die Finanzierung des Projekts erfolgt durch die Universität Marburg mit Mitteln der deutschen Krebshilfe.

Tabelle 22: Themen für Evidenzrecherchen zur S3 Leitlinie Brustkrebsfrüherkennung

	Thema
1.	Stellenwert der ergänzenden Sonographie für die Brustkrebsfrüherkennung
2.	Nutzen der Doppelbefundung und Nutzen von CAD-Systemen für Screening-Mammographien
3.	Diagnostische Wertigkeit der Her-2/neu-Bestimmung
4.	Diagnostische Wertigkeit minimal-invasiver Biopsieverfahren zur Brustkrebsfrüherkennung
5.	Stellenwert der steuernden Bildgebung bei offenen Biopsien

Das Projekt hat eine voraussichtliche Laufzeit bis Frühjahr 2007. Folgeprojekte zu gynäkologischen Leitlinien sind geplant.

6. Qualität in der Medizin

6.1 Patientensicherheit und Risikomanagement

Seit 2001 ist das ÄZQ im Themenbereich "Patientensicherheit/Fehler in der Medizin" aktiv und unterhält hierzu einen Expertenkreis Patientensicherheit.

Tabelle 23: Expertenkreis Patientensicherheit

Benannter Experte	Fachgesellschaft / Organisation
Prof. Dr. W. J. Bock	AWMF, Düsseldorf
Prof. Dr. D. Conen	Kantonsspital Aarau
Prof. Dr. A. Ekkernkamp	Unfallkrankenhaus Berlin
Dr. D. Everz	Bundesärztekammer, Berlin
Prof. Dr. G. Fischer	Medizinische Hochschule Hannover
Prof. Dr. F. Gerlach	Institut für Allgemeinmedizin Kiel
Dr. B. Gibis	Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin
E. Gramsch	Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (Vorsitz des Expertenkreises)
Dr. G. Jonitz	Ärztekammer Berlin
Dr. R. Klakow-Franck	Bundesärztekammer, Berlin
Dr. U. Oesingmann	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Dortmund
Rechtsanwalt H.-D. Schirmer	Gemeinsame Rechtsabteilung von BÄK und KBV Bundesvereinigung, Berlin
U. Smentkowski	Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf

Im Berichtszeitraum lag ein Arbeitsschwerpunkte in den Themenbereichen

- Fortbildungskonzept Patientensicherheit
- CIRS
- Weiterentwicklung des Informationsforums Patientensicherheit des ÄZQ
- Kooperation mit internationalen und nationalen Projekten

Fortbildungskonzept Patientensicherheit

2006 wurden die Arbeiten am Fortbildungskonzeptes „Patientensicherheit“ des ÄZQ (siehe Vorjahresbericht) abgeschlossen.

Schwerpunkte des Schulungsangebotes sind das Erkennen und der Umgang mit unerwünschten Ereignissen bzw. Fehlern im medizinischen Umfeld sowie kommunikative Fähigkeiten weiter zu entwickeln, Teamfähigkeit weiter auszubauen und die gängigen Instrumente des Fehlermanagements bzw. der Patientensicherheit kennen zu lernen. Die Schwerpunkte des Fortbildungskonzeptes sind in Tabelle 24 dargestellt.

Tabelle 24: Inhaltsverzeichnis des Fortbildungskonzeptes Patientensicherheit

1.	Vorwort
2.	Fortbildungskonzept Patientensicherheit
2.1	Ausgangssituation
2.2	Ziele des Fortbildungsprogramm
2.3	Zielgruppen des Fortbildungsprogramm
2.4	Teilnahmevoraussetzung
2.5	Aufbau des Fortbildungskonzeptes
3.	Lerninhalte / Lernziele
A	Grundlagen
B	Theoretische Ansätze / Konzepte
C	Kommunikation / Teamwork
D	Instrumente / Umsetzung / Weitervermittlung
4.	Stufensystematik
	Stufen des Fortbildungskonzept Patientensicherheit
	Kursgestaltung
5.	Modellstundenpläne
6.	Detailbeschreibung der Lerngebiete
A	Grundlagen
B	Theoretische Ansätze / Konzepte
C	Kommunikation / Teamwork
D	Instrumente / Umsetzung / Weitervermittlung
	Incident Reporting
	Instrumente zur Fehleranalyse
	Simulatorentraining
	Human factor engineering
	Glossar Patientensicherheit
	Literatur

CIRS

2006 wurden Pflege und Weiterentwicklung des 2005 durch die KBV initiierten Fehlermeldesystem CIRSMEDICAL:DE (<http://www.cirsmedical.de/>) durch das ÄZQ übernommen. Gleichzeitig wurden Planungen für den weiteren Ausbau des Systems angestellt, und zwar mit folgenden Zielen:

- Verknüpfung und Kooperation mit anderen CIRS-Systemen;
- Ausbau als Serviceangebot für die verschiedensten ärztlichen Interessensgruppen;
- Optimierung der Benutzerfreundlichkeit.

Forum Patientensicherheit

Das ÄZQ unterhielt seit 2002 auf seiner Webseite www.aezq.de ein Informations- und Fortbildungsangebot zum Thema „Patientensicherheit / Fehlermanagement“ weiter. Im Berichtszeitraum wurde dieser Infodienst als "Forum Patientensicherheit" (www.forum-patientensicherheit.de) inhaltlich und formal weiterentwickelt. Das Forum Patientensicherheit wird aktuell über nationale und internationale Aktivitäten informieren und Zugang zu deutschsprachigen und ausländischen Initiativen ermöglichen. Die Redaktion des Forums

Patientensicherheit wird dabei durch einen Redaktionsbeirat ausgewiesener Experten unterstützt.

Tabelle 25: Inhalt Forum Patientensicherheit

- CIRSmedical
- Übersicht: Fehlerprävention / Patientensicherheit
- Fehlerhäufigkeit
- Fehlerursachen
- Maßnahmen zur Fehlerprävention
- Aktionsplan zur Fehlerprävention in Deutschland
- Literatursammlung
- Linksammlung
- Glossar Patientensicherheit
- Redaktion, Beirat
- Mailingliste „Patientensicherheit“

Internationale und nationale Kooperationen

Der **Europarat** hat sich in den letzten Jahren des Themas Patientensicherheit durch die Erarbeitung einer entsprechenden Empfehlung für die Mitgliedstaaten gewidmet. An diesem Projekt des "COE-Committees of Experts on Management of Safety and Quality in Health Care" war ein Mitglied der ÄZQ-Geschäftsführung als „Invited Observer“ beteiligt. Die Arbeiten wurden im Frühjahr 2006 mit der Verabschiedung der Empfehlung des Europarates Rec(2006)7 **„Recommendation on management of patient safety and prevention of adverse events in health care“** abgeschlossen

Weitere internationale Kooperationen betrafen 2006 die Beteiligung am

- EU-Projekt **„Safety Improvement for Patients In Europe (SlmPatIE)“**: Entwicklung international anwendbarer Indikatoren und Nomenklatur zur Patientensicherheit
- Management Komitee des internationalen Kongresses **„Patient Safety Research - shaping the European Agenda“** zur Patientensicherheit im September 2007 in Porto, der von der WHO World Alliance for Patient Safety, der UK Faculty of Public Health and dem University College London, ausgerichtet wird.

Mitglieder der Geschäftsführung waren an der Gestaltung des **Symposiums Medizinschadensfälle und Patientensicherheit** in Bonn am 6./7.10.2006 beteiligt und berichteten ferner zum Thema Patientensicherheit bei verschiedenen nationalen Veranstaltungen.

Bereits im letzten Tätigkeitsbericht wurde über die Gründung des **Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS)** – u.a. unter Beteiligung von BÄK, KBV und ÄZQ – berichtet.

2006 beteiligte sich das ÄZQ an mehreren Arbeitsgruppen des APS unter andern zu CIRS und Schadensdatenbanken. Die AG CIRS veröffentlichte hierzu im Oktober 2006 seine „Handlungsempfehlung zur Einführung von CIRS im Krankenhaus“ an deren Erarbeitung das ÄZQ maßgeblich mitbeteiligt war.

6.2 Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung durch den Arzt (Q-M-A)

Seit 2002 existiert ein Informationsangebot des ÄZQ zum Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung ("Q-M-A"), und zwar als Internetversion (www.Q-M-A.de) und - als „Kompendium Q-M-A“ in Form einer Monographie im Deutschen Ärzteverlag, Köln. Nachdem die ersten beiden Auflagen des Kompendiums (2003 und 2004) vergriffen sind, plant der Verlag eine Neuauflage für 2007. Die entsprechenden inhaltlichen Vorarbeiten wurden im Berichtszeitraum abgeschlossen. Weiterhin wurde im Berichtszeitraum das Internetangebot Q-M-A aktualisiert (siehe Tabelle 26).

Tabelle 26: Inhalte von Q-M-A

- Definitionen und Konzepte des Qualitätsmanagements
- Qualitätsmanagement aus Sicht des Patienten
- Eckpunkte des Qualitätsmanagements in der Arztpraxis
- Übersicht über QM-Methoden und –Instrumente
- Qualitätszirkel
- Leitlinien
- Messgrößen, Kriterien, Qualitätsindikatoren
- Fehlermanagement, Patientensicherheit
- Audit / Visitation
- Externe, vergleichende Verfahren, Benchmarking
- QM-Darlegungs- / Zertifizierungssysteme
- Rechtlicher Rahmen des Qualitätsmanagements
- Zukunft des Qualitätsmanagements in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung

7. Patienteninformation/Patientenbeteiligung

Der Themenbereich Patienteninformation und Patientenbeteiligung wird im ÄZQ seit 1999 bearbeitet. In diesem Rahmen wurden 2006 die folgenden drei Schwerpunkte gesetzt, wobei die Reihenfolge der Aufzählung die Priorität widerspiegelt:

- Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien;
- Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung medizinischer Laieninformationen und Bereitstellung qualitätsgeprüfter Behandlungsinformationen;
- Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten der Patientenversorgung.

7.1 Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Die Beteiligung von Patienten am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien basiert auf drei wesentlichen Voraussetzungen:

1. Die Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung gehört zu den methodischen Qualitätsanforderungen ärztlicher Leitlinien (siehe unter „Das Deutsche Leitlinien-Bewertungs-Instrument DELBI - www.delbi.de);
2. Die Patientenbeteiligung am Programm für NVL wurde von den Trägern des Programms als ein wichtiger Bestandteil gewünscht und festgelegt;
3. Die Patientenbeteiligung am Programm für NVL ist ein wichtiges Anliegen der Patientenselbsthilfe. Sie wurde durch das Patientenforum bei der Bundesärztekammer anlässlich des 13. Treffens des Patientenforums am 17. Juni 2004 festgelegt und beschlossen.

Die Beteiligung von Patienten am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien erfolgt im Rahmen der Erstellung der NVL sowie bei der Umsetzung der NVL in eine PatientenLeitlinie.

Ziele der Patientenbeteiligung im Rahmen der Entwicklung der NVL:

- Einbringen von Erfahrungen, Perspektiven, Präferenzen und Erwartungen der Betroffenen mit der Versorgung der Erkrankung in den Redaktionsprozess der NVL;
- Beteiligung an der Formulierung von Schlüsselfragen der NVL und Formulierung und Graduierung der Empfehlungen;
- Förderung der Einbringung verallgemeinerbarer Patientenerfahrungen durch den/die benannten Patientenvertreter durch Unterstützung des Austauschs mit den entscheidenden Organisationen der Selbsthilfe.

Ziele der Patientenbeteiligung im Rahmen der Umsetzung der NVL in eine PatientenLeitlinie (PL):

- Bereitstellung evidenzbasierter Entscheidungsgrundlagen für Patienten;
- Förderung des Verständnisses der Erkrankung und ihrer Konsequenzen für das Leben des Patienten;
- Ergänzung der Inhalte der NVL durch spezifische, für das Leben mit der Erkrankung aus Betroffenenansicht wichtige Informationen;
- Stärkung von Empowerment und Selbstverantwortung der Patienten;
- Schaffung von Transparenz bezüglich der sektorenübergreifenden Versorgung bei chronischen Erkrankungen;
- Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung;
- Unterstützung der Implementierung der NVL durch die Verbreitung der PatientenLeitlinie zur NVL.

Tabelle 27: Status der PL und Zusammensetzung der Patientengremien

Erkrankungen	Status	Zusammensetzung Patientengremien
ASTHMA	<i>Abgeschlossen</i> PatientenLeitlinie veröffentlicht in 03/2006 www.asthma.versorgungsleitlinien.de/	Ingrid Voigtmann, Marliese Köster, Andrea Wallrafen (Deutscher Allergie- und Asthmabund, DAAB), Armin Schafberger (FORUM für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARITÄTISCHEN), Jutta Hundertmark-Mayser (DAG SHG)
COPD	<i>Abgeschlossen</i> PatientenLeitlinie veröffentlicht in 12/2006 www.copd.versorgungsleitlinien.de/	Ingrid Voigtmann, Marliese Köster, Andrea Wallrafen (Deutscher Allergie- und Asthmabund, DAAB), Armin Schafberger (FORUM für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARITÄTISCHEN), Jutta Hundertmark-Mayser (DAG SHG)
KHK	Zur öffentlichen Kommentierung bis 31.12.2006 ins Internet eingestellt. Danach Überarbeitung und Veröffentlichung der Finalversion (voraussichtlich Februar 2007) www.khk.versorgungsleitlinien.de/	Dr. Karl-Gustav Werner, Rainer Zurkowsky, HFI e.V., Prof. Dr. Gerhard Englert (FORUM für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARITÄTISCHEN), Dr. Jutta Hundertmark-Mayser (DAG SHG e.V.)
Fuß-komplikationen bei Typ-2-Diabetes	Erste Sitzung des Patientengremiums am 11. September 2006 Kommentierung der NVL ist erfolgt. Start mit PatientenLeitlinie Januar 2007	Gabriele Buchholz, Dr. Herrmann Fink, Manfred Wölfert (Deutscher Diabetiker Bund), Dr. Jutta Hundertmark-Mayser (DAG SHG), Ass. Jur. Christoph Nachtigäller (BAG SELBSTHILFE)
Kreuz-schmerz	Erste Sitzung des Patientengremiums erfolgte am 01.12.2006 <i>erstmalig Teilnahme eines Patientenvertreters im NVL-Autorenteam (12/2006)</i> Start mit PatientenLeitlinie nach Fertigstellung Langfassung NVL (Ende 2007)	Rolf Dienst (Bundesverband Skoliose-Selbsthilfe e. V.), Rüdiger Fabian (Deutsche Schmerzhilfe e.V.), Ursula Faubel (Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.), Ludwig Hammel (Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.) – gleichzeitig Patientenvertreter im Expertenkreis, Harry Kletzko (Deutsche Schmerzliga e.V.), Christoph Nachtigäller (BAG SELBSTHILFE e.V.)
Herz-insuffizienz	Benennungsverfahren für Patientenvertreter abgeschlossen Beginn der Arbeit im Januar 2007	Dr. Karl-Gustav Werner, Rainer Zurkowsky, HFI e.V., Prof. Dr. Gerhard Englert (FORUM für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARITÄTISCHEN), Dr. Jutta Hundertmark-Mayser (DAG SHG e.V.)

Begleitende Methodik

Tabelle 28: Methodik zum Programm für NVL allgemein

Dokument	Zielsetzung / Inhalt	Bearbeitungsstatus
Methoden-Report Patientenbeteiligung	Legt die systematische Vorgehensweise der Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien fest.	Abgeschlossen und veröffentlicht unter www.versorgungsleitlinien.de (Methodik)
Handbuch Patientenbeteiligung	Ist eine Arbeitsanleitung und gleichzeitig Schulungsunterlage für Patientenvertreter, die in die Erstellung von Leitlinien involviert sind.	In Bearbeitung (Veröffentlichung im 2. Quartal 2007 vorgesehen.)

Tabelle 29: Methodenreports zu den PatientenLeitlinien

(legen detailliert die Vorgehensweise bei der Erstellung der PatientenLeitlinien dar)

Aktion	Status
Methoden-Report Patienten-Leitlinie zur NVL Asthma	Abgeschlossen und veröffentlicht in 04/2006 www.versorgungsleitlinien.de/themen/pdf/pll_asthma_report.pdf
Methoden-Report Patienten-Leitlinie zur NVL COPD	Abgeschlossen und veröffentlicht in 12/2006 www.versorgungsleitlinien.de/themen/pdf/pll_copd_report.pdf
Methoden-Report Patienten-Leitlinie zur NVL KHK	In Arbeit

7.2 Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung medizinischer Laieninformationen und Bereitstellung qualitätsgeprüfter Behandlungsinformationen

Seit seiner Gründung im Jahr 1995 beschäftigt sich das ÄZQ im Auftrag seiner Träger mit Fragen der Qualität in der Medizin. Zunehmend erfolgte eine Ausweitung dieser Aktivitäten auf Qualitätsaspekte von Patienteninformationen und der Patientenversorgung.

Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung medizinischer Laieninformationen:

- Die Erfahrungen, die im ÄZQ aus dem seit 1999 etablierten Clearingverfahren für Patienteninformationen gewonnen wurden, bildeten die Grundlage für ein „Manual Patienteninformation – Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen“. Mit diesem Manual, an dessen Erstellung verschiedene Kooperationspartner beteiligt waren, wurde ein Standard für evidenzbasierte Patienteninformationen geschaffen (www.patienteninformation.de/content/download/manual_patienteninformation_04_06.pdf).
- Von 2001-2005 wurde das ÄZQ durch die Spitzenverbände der Krankenkassen als unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung gefördert. Während dieser Zeit konnte das Clearingverfahren für Patienteninformationen fest etabliert werden. Alle medizinischen Laieninformationen, die Behandlungsalternativen darstellen, werden auf ihre methodische Qualität hin bewertet. Die Bewertung mit dem DISCERN-Instrument (www.discern.de) liefert für Patienten und ratsuchende Verbraucher einen Anhaltspunkt zur Qualität der betreffenden Information(en). Die Bewertung mit dem Instrument Check-In (www.patienteninformation.de/content/gesundheitsinfos/download/check_in.pdf) dient der Unterstützung der Informationsanbieter bei der Verbesserung der Qualität der Patienteninformationen. Alle Behandlungsinformationen werden mit beiden Instrumenten bewertet.
- Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin ist seit Januar 2006 als deutscher Kooperationspartner in das von der Europäischen Union geförderte Projekt „MedIEQ – Quality Labelling of Medical Web Content Using Multilingual Information Extraction“ eingebunden. Hierbei geht es um die Automatisierung der Identifikation von Qualitätsaspekten von Patienteninformationen. Siehe dazu unter „Drittmittelprojekte“ das Kapitel „1.9.2 MedIEQ“.

Bereitstellung qualitätsgeprüfter Behandlungsinformationen

Der internetbasierte Patienteninformationsdienst www.patienten-information.de bietet den Zugang zu qualitätsgeprüften Behandlungsinformationen sowie weiteren ergänzenden Informationen zu verschiedenen Erkrankungsgebieten.

Bestandteile des Patienteninformationsdienstes sind:

- Datenbank qualitätsgeprüfter Behandlungsinformationen sowie weiterer unterstützender Informationen
- Linksammlungen / Downloadbereiche
- Newsmeldungen
- Veranstaltungskalender für Patienten
- Kontakt und Austausch (Möglichkeit für Patientenfragen, Kontaktformular für Anfragen zur Website u. ä.)
- Nutzerumfragen

Die Informationen, die in der Datenbank enthalten sind, bilden das Kernstück des Angebotes. Sie werden kontinuierlich gepflegt.

Tabelle 30: Art der in der Datenbank befindlichen Informationen (Stand: 12/2006)

Beschreibung der Information	Anzahl
Quellen in der Datenbank insgesamt	941
Informationen zur Beschreibung medizinischer Maßnahmen	344
Begleitinformationen	202
Selbsthilfe / Beratungsstellen	234
Fachgesellschaften / wissenschaftliche Organisationen	160

Tabelle 31: Übersicht über den Bewertungsstatus (Stand: 12/2006)

Bewertete Quellen	Anzahl
Mit DISCERN bewertete Quellen	331
Alle DISCERN-Bewertungen	799
Mit Check-In bewertete Quellen	259
Alle Check-In Bewertungen	514

Anmerkung:

Aufgrund der intensiven Pflege der Datenbank mussten im Verlauf des vergangenen Jahres eine große Anzahl der aufgenommenen (und zum Teil bewerteten) Links zu verschiedenen Informationen wieder gelöscht werden. Die Ursachen hierfür waren:

- Die entsprechenden Informationen waren nicht mehr vorhanden und konnten auch nicht unter einer anderen Adresse aufgefunden werden;
- Informationen, die vormals als unabhängig aufgenommen wurden, wurden nunmehr von kommerziellen Anbietern übernommen.

Ausblick für 2007

Für 2007 ist eine stärkere Serviceorientierung des Patienteninformationsportals geplant. Mit der Erarbeitung eines entsprechenden Konzeptes wurde im Dezember 2006 begonnen.

7.3 Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten in der Patientenversorgung

Woran erkenne ich eine gute Arztpraxis – Checkliste für Patientinnen und Patienten

Die im Jahr 2005 veröffentlichte „Checkliste: Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“ fand auch in 2006 eine große Resonanz vor allem in der Laienpresse. Es wurden zu diesem Thema vom ÄZQ verschiedene Interviews gegeben.

Im Dezember 2006 wurde damit begonnen, die bis dahin eingegangenen Rückmeldungen aufzuarbeiten und eine Aktualisierung der Checkliste vorzubereiten. Die Veröffentlichung der aktualisierten Checkliste ist für das 2. Quartal 2007 vorgesehen.

Mitarbeit im Evaluationsbeirat der Unterarbeitsgruppe „Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patientensouveränität stärken“ von gesundheitsziele.de

Das Modellprojekt gesundheitsziele.de geht auf einen Beschluss der 72. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) von Juni 1999 in Trier zurück, mit dem sich die GMK dafür ausspricht, die Gesundheitspolitik zielorientierter auszurichten, und die Verantwortlichen in Bund, Ländern und Gemeinden auffordert, tragfähige Gesundheitsziele zu entwickeln. Am 30. Juni 2006 beschloss die 79. GMK, den nationalen Zielprozess weiterhin zu unterstützen. Die Unterarbeitsgruppe hat unter Leitung von Frau Prof. Dr. Ulrike Maschewsky-Schneider Kriterien definiert, anhand derer eine Evaluation des Gesundheitsziels „Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patientensouveränität stärken“ möglich ist.

Unterstützung der Qualitätssicherung der Selbsthilfeberatung

Das im Rahmen der Modellförderphase des ÄZQ als Stelle der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung entwickelte „Curriculum Patientenberatung“ (siehe www.patienteninformation.de/content/gesundheitsinfos/projekte/download/curriculum_ebm_patinfo.pdf) wurde auch in 2006 eingesetzt. In einem Tageskurs wurden im Dezember 2006 Angehörige verschiedener Selbsthilfegruppen, die in der Beratung tätig sind, auf den Gebieten der Informationsrecherche, kritischen Bewertung und Vermittlung evidenzbasierter Informationen geschult.

Unterstützung des Empowerment der Patienten und Verbraucher

Anfragen von Patienten und Verbrauchern, die bezüglich gesundheitlicher Fragestellungen über den internetbasierten Patienteninformationsdienst an das ÄZQ gerichtet wurden, betrafen die folgenden Bereiche:

Tabelle 32: Anfragen von Patienten und Verbrauchern zu folgenden Bereichen

Anfragethema	Anzahl
Arzt- / Kliniksuche	28
Spezielles medizinisches Problem	21
Arzneimittelauskunft	10
Abrechnungsfragen	5
Patientenrechte	5
Fehler / Beschwerden	4
Sonstige Anfragen	43
Anfragen insgesamt in 2006	116

Das ÄZQ übernimmt dabei keine medizinische Beratung sondern übt vielmehr eine Art Lotsefunktion aus. Das bedeutet, dass zu den entsprechenden Anfragen kompetente Ansprechstellen wie Patientenberatungsstellen, Arzneimittelauskunftsdienste, die Arztsuche der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Kompetenznetze, Tumorzentren, wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaften u.v.m. vermittelt werden.

8. Schulung/Fortbildung/Kongress/Workshops

8.1 Schulung/Fortbildung/Kongresse/Workshops

Evaluation 2006 – 7. Jahrestagung des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. vom 6.-9. März 2006 in Bochum

Die 7. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. fand gemeinsam mit der 52. Jahrestagung der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft in Bochum statt. Zum Thema „Evaluation im Gesundheitswesen“ sind 350 Teilnehmer in 40 wissenschaftlichen Sitzungen in einen Erfahrungsaustausch getreten. Ein Download aller Abstracts der Beiträge dieser Tagung ist unter der folgenden Adresse möglich: www.evaluation2006.de.

Internationaler Workshop "Evidence based Medicine and Clinical Practice Guidelines – Facts and Fiction" am 5. Oktober 2006 in Berlin

Am 5. Oktober 2006 fand organisiert von Günter Ollenschläger und Monika Lelgemann, ÄZQ in den Räumen der Bundesärztekammer ein internationaler Workshop zum Thema „Evidence based Medicine and Clinical Practice Guidelines – Facts and Fiction“ statt. Neben zehn Referenten aus Australien, Neuseeland, Großbritannien, Holland und Deutschland nahmen auch 50 Teilnehmer aus der deutschen „EbM- und Leitlinienszene“ teil. Nähere Informationen zum Programm und die Präsentationen sind im Internet veröffentlicht unter der Adresse: www.aezq.de/aezq/veranstaltungen/workshop_tgl_aezq/view.

9. Drittmittelprojekte zu EbM und Informationsqualität

9.1 EU Projekt - Leonardo– internationales EbM-Curriculum

Im Jahr 2005 ist das ÄZQ von einer Europäischen Gruppe gebeten worden, sich an dem EU Projekt Leonardo zu beteiligen. Neben dem ÄZQ sind Partner aus England, Polen, Italien, Ungarn, den Niederlanden, Spanien und der Schweiz beteiligt. Das ÄZQ erhält dabei Fördermittel, um über 2 Jahre eine 50% Stelle für einen wissenschaftlichen Mitarbeiter zu besetzen.

Leonardo euebm ist ein Pilotprojekt, das zum Ziel hat, ein europaweit einheitliches integriertes Basiscurriculum für evidenzbasierte Medizin zu entwickeln, in dem eine bessere Verzahnung zwischen dem Erlernen der EbM-Techniken und der eigenen Patientenversorgung erreicht werden soll. Mit Hilfe der Lehrinhalte und Techniken, die entsprechend dem Curriculum vermittelt werden, soll eine möglichst große Gruppe an Ärzten in die Lage versetzt werden, EbM praxisnah für und mit ihren Patienten umzusetzen. In der konkreten Anwendung von EbM an ihren individuellen Patienten können Ärzte erfahren, dass die Integration von EbM in ihre tägliche Arbeit ihr Spektrum an Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten erweitert. Die Einheitlichkeit des akkreditierten Curriculums garantiert die Vergleichbarkeit der Qualifikation innerhalb Europas.

Bei der Gestaltung des Curriculums werden moderne Methoden der Wissensvermittlung berücksichtigt sowie ein „Werkzeugkasten“ mit Lehr- und Lernmaterialien zusammengestellt, der das Lernen von EbM in der Praxis erleichtern soll. Alle Inhalte und Produkte werden am Ende des Projektes auf der Internetseite www.ebm-unity.org/ zur Verfügung stehen.

Bereits erfolgte Aktivitäten

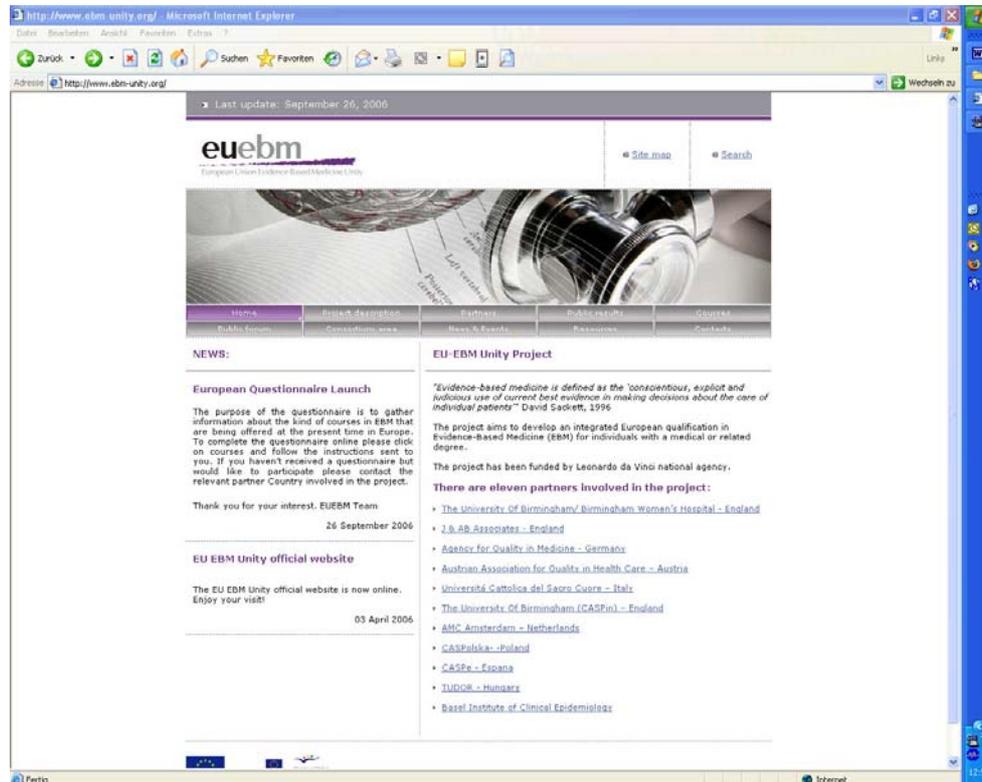
Im Jahr 2006 wurde eine Online-Umfrage an Institutionen, Organisationen und Personen gestartet – zur Erfassung von bereits existierenden EbM-Lehrangeboten in den teilnehmenden Ländern in den letzten 3-4 Jahren. Die Ergebnisse der Umfrage befinden sich derzeit in der Auswertung.

Es wurden 5 Lehr-/ Lerneinheiten entwickelt, die internetbasiert die EbM basierten Grundlagen im Umgang mit systematischen Übersichtsarbeiten vermitteln. Neben der Schriftversion gibt es eine Audio- und Videoversion der Lerninhalte.

Anschließend an jede der 5 Lerneinheiten gibt es jeweils einen Aufgabenblock, in welchem die Kursteilnehmer das Erlernte praktisch umsetzen sollen. Diese Ausarbeitung ist mit einem dem Arzt zugeordneten Tutor zu besprechen. Kursteilnehmer und Tutoren erhalten jeweils ein Handbuch, in welchem die zu erreichenden Ziele sowie unterstützende Materialien enthalten sind. Die Tutoren erhalten zusätzlich Anleitungen und Kommentare für mögliche Hilfestellungen für die Teilnehmer.

Abschließend zu jeder Lerneinheit werden die Lernerfolge anhand von Multiple-Choice Fragen überprüft. Alle 5 Lerneinheiten müssen erfolgreich abgeschlossen werden zur Erreichung der Akkreditierung. Derzeit befinden sich die Lehr- und Lernmaterialien in der Übersetzung aus dem Englischen.

Abbildung 4: Screenshot der Website des Leonardo-Projektes



Ausblick für 2007

Die Auswertung der Online-Umfrage zu existierenden Lehrangeboten für EbM wird abgeschlossen. Zu Beginn des Jahres 2007 wird eine Pilotierung der entwickelten Materialien an ca. 10 Ärzten in 2 verschiedenen Zentren in Deutschland erfolgen. Insgesamt wird europaweit das Material mit ca. 50 Ärzten getestet. Anschließend erfolgt die Auswertung der Pilotphase.

9.2. MedIEQ – Qualitätsbewertung medizinischer Informationen

Seit dem Januar 2006 ist das ÄZQ für einen Zeitraum von drei Jahren an einem von der Europäischen Union geförderten Projekt zur Automatisierung der Qualitätsbewertung medizinischer Informationen im Internet beteiligt. Das Projekt MedIEQ steht für „Quality Labelling of Medical Web Content using Multilingual Information Extraction (www.medieq.org/)“.

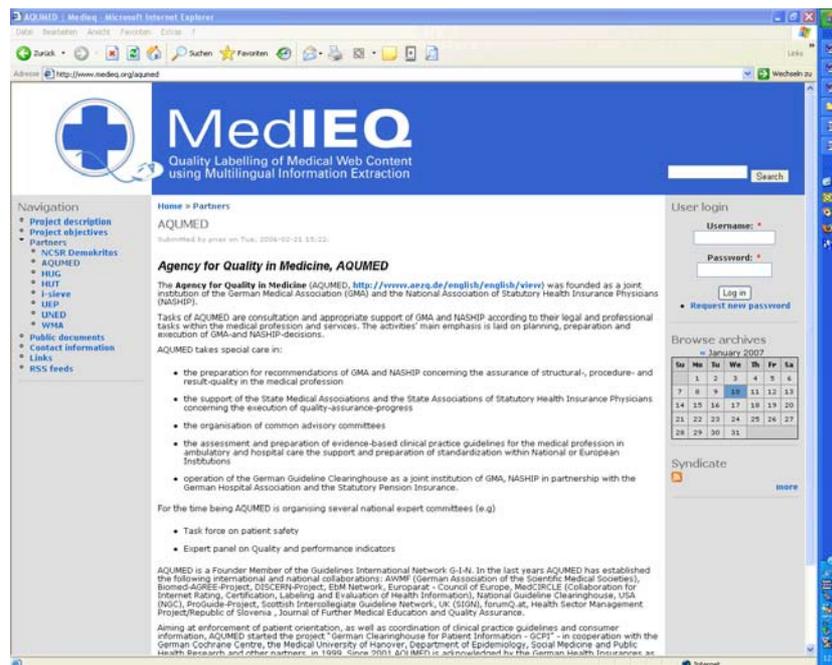
Das Projektkonsortium besteht aus internationalen Partner aus sechs europäischen Ländern:

- Griechenland: National Center for Scientific Research „Demokritos“ (NCSR) und I-sieve Technologies Ltd.
- Spanien: Universidad Nacional de Educación a Distancia – Natural Language processing and Information Retrieval Group (UNED) und Medical Association of Barcelona COMB – Department of Web Mèdica Acreditada (WMA).
- Tschechische Republik: University of Economics in Prague – Department of Information and Knowledge Engineering (UEP).

- Finnland: Helsinki University of Technology, Neural Networks Research Center (HUT).
- Schweiz: Geneva University Hospitals - Service of Medical Informatics (HUG).
- Deutschland: Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (AZQ).

Die Projektpartner verfügen über langjährige Erfahrung auf den Gebieten der Qualitätsbewertung medizinischer Informationen, der automatisierten Internet Suche (Web Crawling und Spidering), sowie der Informationsverarbeitung (Informationsextraktion, IE).

Abbildung 5: Screenshot der Website von www.medieq.org



Hintergrund

Aufgrund der zunehmenden Bedeutung medizinischer Informationen im Internet sowohl für medizinische Berufsgruppen als auch für Patienten und Verbraucher beschäftigen sich verschiedene Qualitätsinitiativen seit Jahren mit der kritischen Bewertung der Qualität von medizinischen Internetangeboten. Entsprechende Bewertungen wurden in der Vergangenheit dabei stets „von Hand“ ausgeführt, was bei der unüberschaubaren Fülle an Informationen nicht umfassend zu leisten ist. Aus diesem Grund wird jetzt im Rahmen des von der EU geförderten Programms MedIEQ die Grundlage einer Automatisierung der Qualitätsbewertung medizinischer Internetangebote geschaffen.

Sachstand

Mit Hilfe einer Reihe von maschinenlesbaren Kriterien zur Bewertung der Qualität medizinischer Webseiten werden im Rahmen von MedIEQ Technologien entwickelt, die die Qualitätsbewertung medizinischer Webseiten teilweise automatisieren.

Bei der Auswahl und Festlegung solcher maschinenlesbaren Qualitätskriterien werden die folgenden Bewertungskriterien berücksichtigt:

- Check-In Instrument, entwickelt beim ÄZQ in Zusammenarbeit mit dem Patienten Forum (www.patienten-information.de/content/gesundheitsinfos/download/check_in.pdf);
- Bewertungskriterien der Initiative „Web Mèdica Acreditada“ der Ärztekammer Barcelona (wma.comb.es/eng/codi.htm);
- international anerkannten Qualitätskriterien für medizinische Webseiten, wie der HON Code (www.hon.ch/HONcode/Conduct.html) und die Empfehlungen der europäischen Union in eEurope 2002: Qualitätskriterien für Webseiten zum Gesundheitswesen (http://europa.eu.int/information_society/eeurope/ehealth/quality/text_en.htm).

Das ÄZQ ist schwerpunktmäßig für die Erstellung und Durchführung einer Evaluationsstrategie des MedIEQ-Systems, so wie für die Auswahl der zur Evaluation erforderlichen Qualitätskriterien verantwortlich. Bisher wurden für die automatisierte Qualitätsbewertung elf Qualitätskriterien ausgewählt, die die erste Version des RDF – Schemas (Resource Description Framework – www.w3.org/TR/rdf-schema) bilden. Es handelt sich dabei um formelle Kriterien wie zum Beispiel das Datum der letzten Aktualisierung, das Vorhandensein eines Qualitätssiegels auf der Website, den/die Namen des/der Autors/en, Kontaktdaten der Autoren, etc.

Der erste Prototyp, der voraussichtlich im Juni 2007 fertig wird, unterstützt zwei von insgesamt sieben geplanten Sprachen (Englisch, Spanisch) und berücksichtigt die ersten elf zur Qualitätsbeurteilung ausgewählten Kriterien des RDF Schemas.

10. Außendarstellung des ÄZQ

10.1 Internetangebote des ÄZQ

www.azq.de

Abbildung 6: Screenshot der neuen Introseite von www.aezq.de



Die Internetangebote www.versorgungsleitlinien.de, www.leitlinien.de, www.patienten-information.de und www.forum-patientensicherheit.de wurden durch die Health on the Net Foundation geprüft und hat das weltweit anerkannte HON-Logo erhalten.

www.aezq.de/aezq

Ziele und Zielgruppen des Angebotes

Das Angebot www.aezq.de/aezq stellt die Organisations- und Arbeitsstruktur des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin dar und ist die Plattform und Ausgangspunkt für alle Projekte des ÄZQ mit Internetpräsenz. Zielgruppen sind Experten und Kooperationspartner des ÄZQ, sowie alle Personen, die sich für die Arbeitsinhalte des ÄZQ interessieren.

Inhalte

Inhalte von www.aezq.de/aezq sind:

- Organisationsinformationen (Aufgaben, Ziele, Gremien, Strukturen, Personalien)
- Berichte und Publikationen
- Bereich für aktuelle Meldungen
- Themenspezifische Linksammlungen
- Projektübersicht
- Kommunikationsbereich (Mailinglisten, Newsletter, Kontaktformular)

Im Berichtszeitraum stand insbesondere Anfang 2006 die Veröffentlichung und die Präsentationen der neuen Internetangebote www.versorgungsleitlinien.de und www.forum-patientensicherheit.de im Vordergrund. Darüber hinaus wurde Ende 2006 eine neue Introseite zur besseren Übersicht aller Internetangebote ins Netz gestellt.

Weitere Planung

Für die nähere Zukunft ist geplant, die Internetseite des ÄZQ übersichtlicher zu strukturieren und somit leichter navigierbar zu machen.

www.versorgungsleitlinien.de

Abbildung 7: Screenshot von www.versorgungsleitlinien.de



Ziele und Zielgruppen

Das Informationsportal www.versorgungsleitlinien.de ist seit März 2006 etabliert. Es ist das Informationsportal des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm) unter Trägerschaft von Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Das Internetangebot von www.versorgungsleitlinien.de richtet sich an Ärztinnen und Ärzte aller Versorgungsbereiche, die Kooperationspartner der Ärzteschaft, Patienten und ihre Angehörigen, die Herausgeber von „Strukturierten Behandlungsprogrammen“ und Leitlinien und an die Öffentlichkeit zur Information über gute medizinische Vorgehensweise.

Inhalte

www.versorgungsleitlinien.de bietet:

- Volltexte, Implementierungshilfen und die Darlegung der verwendeten Methodik zu den bisher existierenden Nationalen VersorgungsLeitlinien Asthma, COPD, Typ-2-Diabetes (Netzhaut-, Fußkomplikationen) und KHK
- Informationen über den Bearbeitungsstand und Entwürfe der in Bearbeitung befindlichen Nationalen VersorgungsLeitlinien zu den Themen Depression, Herzinsuffizienz und Kreuzschmerz (bei der Aufnahme neuer Themen erfolgt die Ausweitung des Angebotes)

- Zugang zu Praxishilfen, wie Checklisten und Formularen, zur Unterstützung der Anwendung der NVL-Empfehlungen in Klinik und Praxis
- Linklisten zertifizierter Fortbildungsangebote zu den NVL-Themen
- PatientenLeitlinien zu den Nationalen VersorgungsLeitlinien und ausgewählte Links zu Patienteninformationen über die entsprechenden Erkrankungen
- Aktuelle Informationen zu den einzelnen Nationalen VersorgungsLeitlinien und zum NVL-Programm insgesamt
- Hintergrundinformationen zum NVL-Programm und Materialien zur Methodik der Leitlinienerstellung

Zugriffstatistik

Die Zugriffszahl stieg 2006 kontinuierlich an. Ende des Jahres ca. 10.000 Visits.

Weitere Planung

Für das Jahr 2007 ist neben der kontinuierlichen Pflege die Vervollständigung des Angebots von www.versorgungsleitlinien.de durch die Erstellung eines Glossars und einer Fragen/Antwort-Sammlung (FAQs) geplant.

www.leitlinien.de

Ziele und Zielgruppen

Das Angebot www.leitlinien.de richtet sich an alle Personen, die sich mit der Erstellung, Implementierung und Anwendung von ärztlichen Leitlinien befassen.

Inhalte

Leitlinien.de ist das deutschsprachige Portal zu Leitlinien in der Medizin mit Links zu :

- deutschen und internationalen Leitlinien-Datenbanken und -Listen
- Leitlinien verschiedener Anbieter für ausgewählte Krankheitsbilder
- Literatur-Datenbanken zum Thema Leitlinien und Qualität in der Medizin

Informationen und Materialien:

- zur Qualitätsbewertung von Leitlinien (Leitlinienqualität)
- zur Verbreitung und Nutzung von Leitlinien (Implementierung)
- zu Leitlinien-Clearingverfahren international
- Zugriff auf den interaktiven Online-Newsletter – www.news.leitlinien.de – für Leitlinienentwickler und Anwender (siehe unten)

Zugriffstatistik

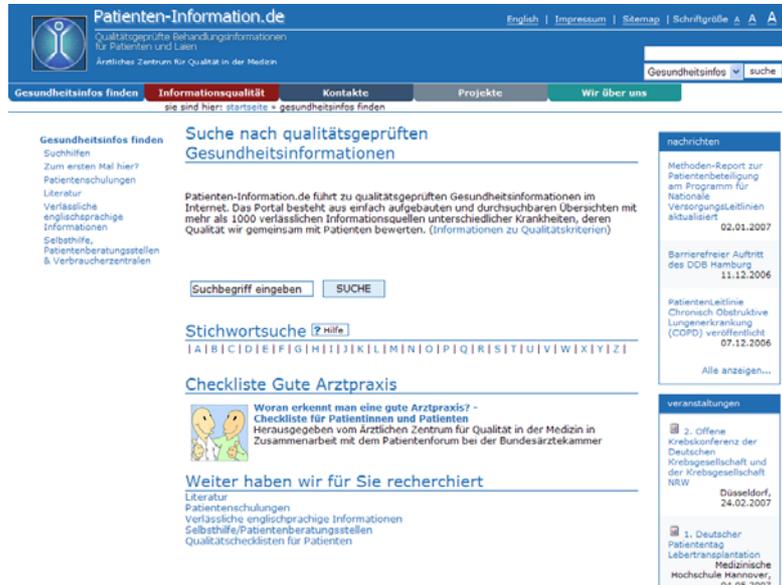
Die Zugriffszahl liegt bei ca. 10.000 Visits pro Monat

Weitere Planung

Für das Jahr 2007 ist eine Neustrukturierung des Angebotes www.leitlinien.de/home.html mit dem Ziel einer verbesserten Nutzerorientierung geplant.

www.patienten-information.de

Abbildung 8: Screenshot von www.patienten-information.de



Ziele und Zielgruppen

Ziel von Patienten-Information.de ist die Unterstützung von:

- Patienten und Verbrauchern: durch Bereitstellung handverlesener und qualitätsgeprüfter Informationen
- Informationsanbietern: durch Rückmeldung der Ergebnisse bewerteter Patienteninformationen, die zur Verbesserung der Qualität und Nutzerorientierung beitragen
- Praktisch tätigen Ärzten: durch Bereitstellung qualitätsgeprüfter Informationen, die sie ihren Patienten empfehlen können, um die gemeinsame Entscheidungsfindung zu unterstützen
- In der Patientenberatung tätigen Personen: durch Information und Aufklärung über Möglichkeiten der Einschätzung der Qualität von Informationen und Internetangeboten

Inhalte

Inhalte des Angebotes sind:

Information

- Gesundheitsinformationen kommentierte Linksammlung zu qualitätsgeprüften deutschsprachigen Patienteninformationen (DISCERN, CHECK-IN)
- Patientenschulungsprogramme
- Literatur für Patienten
- Linksammlung zu verlässlichen englischsprachigen Informationen
- Informationen über das ÄZQ und seine Arbeit auf dem Gebiet der Patienteninformation und Patientenbeteiligung

Empowerment

- Materialien über die Qualität und Hilfen zur Qualitätseinschätzung von Informationen für Verbraucher und Informationsanbieter

- Möglichkeit für Patientenfragen
- Veranstaltungskalender für Patientenveranstaltungen

Kommunikation

- Kontaktformulare für Patientenfragen zu Gesundheitsthemen
- Diskussionsforum

Zugriffstatistik

Die Zugriffszahl liegt bei ca. 20.000 Visits pro Monat

Weitere Planung

- Fortführung der Bewertung der Informationen nach DISCERN (für Patienten und Verbraucher) und Check-In (als Rückmeldung für Informationsanbieter);
- Kontinuierliches Qualitätsmanagement der Inhalte (Linkaktualisierung, erneute Überprüfung der bewerteten Informationen nach spätestens 2 Jahren);
- Überarbeitung des Angebotes unter dem Aspekt einer besseren Serviceorientierung.

www.forum-patientensicherheit.de

Abbildung 9: Screenshot von www.forum-patientensicherheit.de

The screenshot shows the homepage of the Forum Patientensicherheit website. The header includes the logo and navigation links: 'Patientensicherheit', 'Behandlungsfehler', 'Fehlerprävention', 'CIRSmedical.de', 'Service', 'Diskussionsforen', and 'Glossar & FAQs'. The main content area is titled 'Forum Patientensicherheit von BÄK, KBV, ÄZQ' and contains the following text:

Warum ein "Forum Patientensicherheit" von BÄK und KBV?

Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit und zur Vermeidung von Fehlern in der Medizin haben in vielen Ländern eine lange Tradition. Entsprechend vielfältig sind Schrifttum, Organisationen und Projekte. Exemplarisch sei hier der Informationsdienst der US-Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) genannt. Auch in Deutschland widmen sich zahlreiche Arbeitsgruppen und Projekte der Stärkung der Patientensicherheit und der Vermeidung von Fehlern in der Medizin. Vor diesem Hintergrund hat sich am 11.4.2005 das Aktionsbündnis Patientensicherheit gegründet, in dem solche Kampagnen gebündelt werden, und an dem BÄK und KBV beteiligt sind.

Ziele des "Forums Patientensicherheit von BÄK und KBV" sind:

- Ausführungen über Fehlerursache, Fehlerhäufigkeit, Fehlerprävention
- Informationen über nationale und internationale Initiativen und Projekten

Die Redaktion des Forums Patientensicherheit wird durch einen Redaktionsbeirat ausgewiesener Experten unterstützt.

The sidebar on the right contains a 'Nachrichten' section with the following items:

- Neuer Newsletter Patientensicherheit 12.12.2006
- Call for Abstracts: Patient Safety Research - shaping the European agenda 11.12.2006
- Zweites Bundes-Treffen der Qualitätsschulungen in Berlin 09.12.2006
- Neuer Newsletter Patientensicherheit 24.11.2006
- Aktionsbündnis Patientensicherheit: Empfehlung zur Einführung von CIRS im Krankenhaus 10.11.2006

At the bottom of the page, there is a footer with the text: 'Diese Website ist ein Angebot des:'

Ziele und Zielgruppen

Seit Mai 2006 ist unter www.forum-patientensicherheit.de ein eigenständiges Informationsportal erreichbar, das frei zugänglich über Fehlerprävention und Sicherheitskultur informiert. Kernstück des Webangebots ist ein anonymes Berichts- und Lernsystem zu unerwünschten Ereignissen und Fehlern in der Medizin (CIRS = Critical Incident Reporting System), das von allen Ärzten genutzt werden kann.

Das Forum Patientensicherheit ist ein gemeinsames Programm von Bundesärztekammer (BÄK) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und wird vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin betreut.

Das Internetangebot von www.forum-patientensicherheit.de richtet sich an Ärztinnen und Ärzte aller Versorgungsbereiche, die Kooperationspartner der Ärzteschaft und Patienten und ihre Angehörigen.

Inhalte

Das Forum Patientensicherheit www.forum-patientensicherheit.de bietet Informationen über:

- CIRSmedical
- Fehlerhäufigkeit und Fehlerursachen
- Maßnahmen zur Fehlerprävention
- Aktionsplan zur Fehlerprävention in Deutschland
- Linksammlung (Kategorien: Deutschland, Schweiz, International)
- Glossar Patientensicherheit
- Newsletter, RSS-Feed
- Diskussionsforen und Veranstaltungen

Zugriffstatistik

Die Zugriffszahl stieg bis Ende 2006 auf ca. 3.000 Visits pro Monat an.

www.q-m-a.de

Abbildung 10: Screenshot von www.q-m-a.de/home_html



Inhalte

Inhalte des Angebotes Q-M-A sind:

- Rechtlicher Rahmen für das Erfordernis eines Qualitätsmanagements
- Definitionen und Erläuterungen des QM
- Patientensicht auf QM
- QM in der Arztpraxis
- Übersicht über QM-Methoden und Instrumente
- QM- Darlegungs- und Zertifizierungssysteme
- Autoren, Glossar, Checklisten, Patientenfragebogen, Checklisten, Literatur

Zugriffstatistik

Die Zugriffszahl liegt bei ca. 4.000 Visits pro Monat

Weitere Planung

Für das Jahr 2007 ist eine Neustrukturierung des Angebotes www.q-m-a.de/home.html mit dem Ziel einer verbesserten Nutzerorientierung geplant.

10.2 Newsletter

Mit seinen zu verschiedenen Themen erscheinenden Newslettern verfolgt das ÄZQ zwei Zielrichtungen: Service und Information. Die Service-Newsletter bieten kontinuierlich themenorientiert aktuelle Recherchen, der Informations-Newsletter gibt regelmäßig einen Überblick über den Stand der am ÄZQ bearbeiteten Projekte und organisatorische Belange.

Informations-Newsletter des ÄZQ

Der Newsletter des ÄZQ ist im Berichtszeitraum vier Mal erschienen (März, Juni, Oktober, Dezember). Er informiert alle Interessierten regelmäßig über die Arbeit des ÄZQ. Jeder ÄZQ-Newsletter erscheint in elektronischer Form, wird per Email an die Abonnenten verschickt und berichtet über aktuelle Entwicklungen zu den Projekten, Online Angebote und der Geschäftsstelle des ÄZQ. Ergänzt werden diese Informationen durch Meldungen der Partner des ÄZQ, Konferenzberichte, Veranstaltungshinweise und Online-Tipps. Interessierte können den Newsletter jederzeit abonnieren und auch wieder abbestellen.

Zum ÄZQ-Newsletter:

www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/view

Service-Newsletter des ÄZQ

Newsletter „Effekte von Leitlinien“

Als einen besonderen Service für Leitlinienentwickler und Anwender hat das ÄZQ einen webbasierten interaktiven Online-Newsletter eingerichtet. Monatlich werden nach festgelegten Kriterien Publikationen zum Thema "Effekte oder Effektivität oder Evaluation von Leitlinien" aus einem Pool von ca. 100 unter Medline neu erschienenen Arbeiten ausgewählt. Sie werden sowohl inhaltlich als auch methodisch kommentiert und auf der Website www.news.leitlinien.de veröffentlicht.

Der Newsletter "Effekte von Leitlinien" informiert im monatlichen Turnus über aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Methodenentwicklung im Bereich medizinischer Leitlinien, vor allem im Hinblick auf die Fragen der Effekte von Leitlinien im "realen Leben", also in der gelebten Krankenversorgung. Darüber hinaus – und im Unterschied zu einem "normalen" Newsletter, der lediglich per Email versendet wird - besteht für alle Abonnenten die Möglichkeit, sich auf der Webseite in die wissenschaftliche Diskussion aktiv einzubringen. Zu allen eingestellten Artikeln und Artikel-Kommentaren können Sie als Leser eigene Kommentare anfügen.

Zum Newsletter „Effekte von Leitlinien“:

www.news.leitlinien.de/newsletter-abonnieren/

Newsletter „Patientensicherheit“

Einen weiteren neuen Service-Newsletter bietet das Forum Patientensicherheit, um Interessierte über aktuelle Themen und relevante Literatur zum Thema Patientensicherheit zu informieren.

Zum Newsletter „Patientensicherheit“:

www.forum-patientensicherheit.de/service/newsletter

10.3. Pressemitteilungen

Über die Arbeit des ÄZQ und seiner Kooperationspartner wird regelmäßig über Pressemitteilungen sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die interessierte Öffentlichkeit informiert.

Information der Fachöffentlichkeit

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
- Pressestellen von KBV, BÄK, LÄK's und KV'en
- Webmaster von BÄK, LÄK's, KBV, KV'en
- Alle Partner im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien
- Patientenforum, Patientenselbsthilfe
- AWMF
- Medizinische Fachzeitschriften
- EbM Mailverteiler
- Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses

Im Jahr 2006 wurden Meldungen zu den folgenden Themen herausgegeben:

Tabelle 33: Pressemitteilung des ÄZQ in 2006

Datum	Titel der Pressemitteilung
06.12.06	PatientenLeitlinie "Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung (COPD)" veröffentlicht www.aezq.de/aktuelles/pdf_presse/presseinfo11.pdf
07.09.06	Einigung zur Versorgung von Patienten mit Chronischer KHK erzielt www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo10_2006.pdf
31.07.06	Patientenleitlinie COPD steht zur öffentlichen Kommentierung www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo9_2006.pdf
19.06.06	Einheitliches Basiscurriculum Evidenzbasierte Medizin in Europa. Gefördert im Rahmen des "Leonardo da Vinci" - Berufsbildungsprogramm der Europäischen Union www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo8_2006.pdf
29.05.06	"Effekte von Leitlinien - Informations-, Lern- und Diskussionsportal zur Evaluation und Effekten von Leitlinien" www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo7_2006.pdf
23.05.06	"Forum Patientensicherheit" mit neuem Design online www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo6_2006.pdf
25.04.06	Das Europäische Projekt MedIEQ zur automatisierten Bewertung medizinischer Internetangebote

	www.aeqz.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo5_2006.pdf
21.04.06	Nationale VersorgungsLeitlinie chronische koronare Herzkrankheit (N-V-L KHK) www.aeqz.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo4_2006.pdf
20.04.06	Auf dem Weg zu einem Qualitätsstandard für Patienteninformationen www.aeqz.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo3_2006.pdf
19.04.06	Patientenleitlinie zu Asthma im Internet verfügbar www.aeqz.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo2_2006.pdf
21.02.06	Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien geht mit neuem Webauftritt online www.aeqz.de/aktuelles/newsletterseite/presse/pdf_presse/presseinfo1_2006.pdf

Information der interessierten Öffentlichkeit

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

Im Jahr 2006 wurden folgende Meldungen über den IDW herausgegeben:

Tabelle 34: Pressemeldungen über den IDW

Datum	Titel der Pressemitteilung
06.12.2006	PatientenLeitlinie Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung (COPD) veröffentlicht www.idw-online.de/pages/de/news188335
26.10.2006	PatientenLeitlinie zur NVL KHK zur Kommentierung freigegeben www.idw-online.de/pages/de/news181930
17.10.2006	EbM-Curriculum - Wake up call www.idw-online.de/pages/de/news180183
08.09.2006	Einigung zur Versorgung von Patienten mit Chronischer KHK erzielt www.idw-online.de/pages/de/news174395
01.08.2006	Patientenleitlinie COPD steht zur öffentlichen Kommentierung www.idw-online.de/pages/de/news170278

10.4. Veröffentlichungen

ÄZQ-Schriftenreihe

Seit 1998 existiert die "äzq Schriftenreihe" (bis 2003: „Schriftenreihe des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin“). Bisher sind 27 Bände erschienen oder befinden sich im Druck. Eine Auflistung der äzq-Schriftenreihe befindet sich unter www.aezq.de/publikationen/0index/schriftenreihe/view.

Veröffentlichungen

Abholz HH, Gillisen A, Magnussen H, Schott G, Schultz K, Ukena D, Worth H, von Wichert P, Kopp I, Thalau F, Lelgemann M, Ollenschläger G, Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale Versorgungsleitlinie COPD. Berlin, Düsseldorf: 2006 [cited: 2006 Jun 08]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/copd>

Berdel D, Buhl R, Dierkesmann R, Niebling W, Schultz K, Ukena D, Worth H, von Wichert P, Ollenschläger G, Kopp I. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma: Empfehlungen und Evidenz zum Thema "Asthma-Prävention". Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100(6):425-30

Bertram B, Hammes HP, Hemming B, Jochmann C, Lemmen KD, Struck HG, Abholz HH, Gries FA, Haller N, Landgraf R, Kopp I, Thole H, Lelgemann M, Ollenschläger G, Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes-Netzhautkomplikationen. 2006 [cited: 2006 Dez 22]. Available from: <http://www.diabetes.versorgungsleitlinien.de>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Patientenleitlinie Asthma. Report. Version 1.1. 2006 [cited: 2006 May 22]. Available from: http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/pdf/pll_asthma_report.pdf

Härter M, Bermejo I, Ollenschläger G, Schneider F, Gaebel W, Hegerl U, Niebling W, Berger M. Improving quality of care for depression: the German Action Programme for the implementation of evidence-based guidelines. Int J Qual Health Care 2006;18(2):113-9

Held K, Laufs U, Trappe HJ, Zerkowski HR, Bode C, Gams E, Heinemann S, Fleck E, Klein C, Osswald B, Rauch B, Russ M, Tebbe U, Kopp I, Heymans L, Lelgemann M, Ollenschläger G, Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale Versorgungsleitlinie Chronische Koronare Herzkrankheit. Berlin, Düsseldorf: 2006 [cited: 2006 Jun 08]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/khk>

Hoppe J, Köhler A, Ollenschläger G, Encke A, Kopp I, Selbmann HK. Nationale Versorgungsleitlinie COPD-Klinisch relevante Auszüge aus der Leitlinie. Dt Arztebl 2006;103:A-1324-7

Kopp I, Lelgemann M, Berdel D, Buhl R, Dierkesmann R, Niebling W, Schultz K, Ukena D, Worth H, von Wichert P, Ollenschläger J, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma: Empfehlungen und Evidenz zum Thema "Asthma in der Schwangerschaft". Frauenarzt 2006;in Druck

Kopp I, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Asthma: Methodik und Entwicklungsprozess. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100:411-8

- Lelgemann M, Ollenschläger G. Leitlinien-Stellenwert und Nutzung im klinischen Alltag. In: Zerkowski HR, Baumann G, editors. HerzAkutMedizin. Ein Manual für die kardiologische, herzchirurgische, anästhesiologische und internistische Praxis. 2nd ed. Darmstadt: Steinkopff; 2006. p. 787-94
- Lelgemann M, Schneider M. Management der frühen rheumatoiden Arthritis-KN Rheuma. In: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), editor. Von der Forschung in die Versorgung. Kompetenznetze in der Medizin. Berlin: 2006. p. 22-3
- Lelgemann M, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Leitlinien und Behandlungspfade. Ergänzung oder Widerspruch? Internist (Berl) 2006;47(7):690-8
- Lelgemann M, Cox M, Thalau F, Thole H, Thomeczek C, Trapp H, Ollenschläger G. Das Deutsche Leitlinien-Clearingverfahren 1999-2005-Hintergrund, Zielsetzung, Ergebnisse. Abschlussbericht. Norderstedt: BoD, Books on Demand; 2006 [cited: 2006 Jun 28]. Available from: <http://www.leitlinien.de/clearingverfahren/index/clearing/view>
- Lelgemann M, Kopp I, Ollenschläger G. Die Nationale Versorgungs-Leitlinie Asthma 2005. Ein zusammenfassender Bericht. Med Klin (Munich) 2006;101(11):900-4
- Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Heymans L, Thole H, Trapp H, Lorenz W, Selbmann HK, Encke A. Nationale Versorgungsleitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Hintergrund, Methodik und Instrumente. Med Klin (Munich) 2006;101(10):840-5
- Ollenschläger G, Lelgemann M, Sänger S. Nationale VersorgungsLeitlinien. Hilfen für die Orientierung in Zeiten von Disease Management und Integrierter Versorgung. Berl Ärzte 2006;(11):14-21
- Ollenschläger G. Qualitätsmanagement. In: Haisch J, Hurrelmann K, Klotz T, editors. Medizinische Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Huber; 2006. p. 249-54
- Ollenschläger G. Neue Kooperationsformen: evidenzbasierte Versorgung mit Hilfe von Gesundheitszielen. In: Schauder P, Berthold H, Eckel H, Ollenschläger G, editors. Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2006. p. 472-9
- Ollenschläger G. Nationales Leitlinienprogramm. In: Schauder P, Berthold H, Eckel H, Ollenschläger G, editors. Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2006. p. 466-71
- Ollenschläger G. Leidvolle Leitlinien? Editorial. Berl Ärzte 2006;(4):3
- Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I. Die Nationale VersorgungsLeitlinie KHK 2006: Ein zusammenfassender Bericht. Med Klin (Munich) 2006;101(12):993-8
- Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller OA, Neugebauer EAM, Steurer J, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM e.V.). Compendium evidenzbasierte Medizin 2006. Clinical Evidence Concise. 5th ed. Bern: Huber; 2006.
- Ollenschläger G. Evidenzbasierte präventive Maßnahmen zur Senkung der Zahl chronisch Kranker. In: Schauder P, Berthold H, Eckel H, Ollenschläger G, editors. Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2006. p. 48-57
- Sänger S, Brunsmann F, Englert G, Quadder B, Ollenschläger G. Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien-Ergebnisse, Erfahrungen und Konsequenzen aus der Erstellung von Patientenleitlinien. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100:in Druck
- Sänger S, Lelgemann M, Kopp I. Patientenbeteiligung an der NVL-Asthma-ein Werkstattbericht. Z Arztl Fortbild Qualität 2006;100(6):447-52

- Sänger S, Quadder B, Brunsmann F. Welche Evidenz will der Patient? In: Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin. 2nd ed. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2006. p. in Druck
- Sänger S, Kopp I, Müller M. Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien geht mit neuem Webaufttritt online. Q-med 2006;14(1):12-3
- Sänger S, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinien und Patientenleitlinien. Praktisches Beispiel einer Patientenbeteiligung. Forum DKG 2006;(3):49
- Sänger S, Trapp H, Ollenschläger G. Information, Interaktion, Transparenz und Qualitätsmanagement-die Nationalen VersorgungsLeitlinien im Internet. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100:476-7
- Sänger S. Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. Dtsch Ges Chirurgie/Mitteilungen 2006;2
- Sänger S, Lang B, Klemperer D, Thomeczek C, Dierks ML. Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. äzq Schriftenreihe; 25. Norderstedt: BoD, Books on Demand; 2006 [cited: 2006 May 23]. Available from: http://www.patienteninformation.de/content/download/manual_patienteninformation_04_06.pdf
- Sänger S, Dierks ML. Kritische Bewertung von Gesundheitsinformationen für medizinische Laien. In: Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin. 2nd ed. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2006. p. in Druck
- Schauder P, Berthold H, Eckel H, Ollenschläger G. Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2006.
- Schauder P, Ollenschläger G. Ernährungsmedizin. Prävention und Therapie. 3rd ed. München: Elsevier; 2006.
- Schubert I, Lelgemann M, Kirchner H, von Ferber C, von Ferber L, Ollenschläger G, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Handbuch zur Entwicklung regionaler Leitlinien. äzq Schriftenreihe; 26. Norderstedt: BoD, Books on Demand; 2006.
- Thalau F. Konsens in Leitlinien-Zusammenfassung der Diskussion. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100:in Druck
- Thole H, Thalau F, Lelgemann M. Kritische Bewertung von Leitlinien. In: Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin. 2nd ed. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2006. p. in Druck
- Thomeczek C. Operation Luftfahrt. nahdran 2006;(2):20-5
- Thomeczek C, Ollenschläger G. Fehlermeldesysteme-aus jedem Fehler auch ein Nutzen?. Bedeutung von Fehler- und "Incident-Reporting-Systems" in Industrie und Medizin. Rechtsmedizin 2006;16(6):355-60
- Villaroel D, Thomeczek C. Das Europäische Projekt MedIEQ zur automatisierten Bewertung medizinischer Internetangebote. Q-med 2006;14(3):70-2
- Vollmar HC, Schürer-Maly CC, Lelgemann M, Koneczny N, Koch M, Butzlaff M. Online-Fortbildung auf der Basis nationaler Versorgungsleitlinien : Die Fortbildungsplattform leitlinien-wissen.de. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2006;49(5):412-7
- Vollmar HC, Schurer-Maly CC, Frahne J, Lelgemann M, Butzlaff M. An e-learning platform for guideline implementation-evidence- and case-based knowledge translation via the Internet. Methods Inf Med 2006;45(4):389-96

10.5 Vorträge und Posterpräsentationen

Im Kontext verschiedener Projekte haben die Geschäftsführung und die Mitarbeiter des ÄZQ auf zahlreichen nationalen Kongressen und Expertenrunden über die Arbeit des ÄZQ berichtet:

Tabelle 35: Vorträge und Posterpräsentationen

Engelhardt R, Goetzel E, Weinbrenner S, Lelgemann M. Evidenzbasierung von Empfehlungen in Leitlinien der Entwicklungsstufe S3 der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Evaluation 2006-7. Jahrestagung DNEbM, 6.-9.3.2006. Bochum: 2006.

Lelgemann M. Grading Evidence and Recommendations-Von der Evidenz zur Empfehlung. Workshop für Leitlinienentwickler, Deutsches Cochrane Zentrum Freiburg, 24.-25.3.2006. Freiburg: 2006.

Lelgemann M. Einführung in die Evidenzbasierte Medizin. Workshop für Ärzte in der Praxis, Praxisnetz Mannheim/Qualinet, 3.-4.2.2006. Mannheim: 2006.

Lelgemann M. Nutzenbewertung ärztlicher Leitlinien. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege-Symposium, 24.2.2006. Berlin: 2006.

Lelgemann M, Thole H, Thalau F. Von der Evidenz zur Empfehlung-"kontra Konsens". Evaluation 2006-7. Jahrestagung DNEbM, 6.-9.3.2006. Bochum: 2006.

Lelgemann M. Leitlinien als Instrument des Informationstransfers. 5. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 11.-13.5.2006. Ludwigshafen: 2006.

Lelgemann M. Evidenzbasierte Medizin-praktisches Werkzeug oder theoretisches Konzept?. Kurs "Ärztliches Qualitätsmanagement" der Ärztekammer Berlin, 31.8.2006. Berlin: 2006.

Lelgemann M. Kritischer Umgang mit Arzneimitteln-eine Einführung. Deutscher Ärztekongress/Charité Fortbildungsforum, 18.-20.9.2006. Berlin: 2006.

Lelgemann M. Von der klinischen Fragestellung zur Empfehlung: Evidenzbasierung von Leitlinien. 26. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie, 21.8.-2.9.2006. Dresden: 2006.

Lelgemann M. Grading Evidence and Grading Recommendations / does it really help health care practitioners? Gemeinsamer Workshop von ÄZQ und Therapeutic Guidelines Ltd., Australia "Evidence Based Medicine and Clinical Practice Guidelines", 5.10.2006. Berlin: 2006.

Ollenschläger G. Evidence-based medicine and guidelines in daily clinical practice: initiatives by self-governing medical bodies. 102. Jahrestagung der DOG Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e.V. 23.-26.09.2004, Berlin. German Medical Science 2006;

Sänger S. Patienteninformationen recherchieren-bewerten-vermitteln. Tageskurs für Angehörige von Selbsthilfegruppen nach dem Curriculum Patientenberatung. Bremen: 2006.

Sänger S, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Patient und Arzt als Team-nicht nur im Sprechzimmer. Einbeziehung von Patienten in das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Poster zum 4. Deutschen Kongress Partizipative Entscheidungsfindung in der Medizin, 30.03.-01.04.2006, Heidelberg. 2006.

Sänger S. Woran erkennt Mann/Frau eine gute Arztpraxis? Schulung von ehrenamtlichen Beratern der Rheumaliga. Berlin: 2006.

Sänger S. Evidenzbasierte Medizin und Patienteninformationen. Vorlesung im Masterstudiengang Consumer Health Care. Berlin: Charité; 2006.

Sänger S. Evidenzbasierte Medizin und Patienteninformation. Schulung im Rahmen des Lübecker EbM Kurses. Lübeck: Institut für Sozialmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; 2006.

Sänger S. Leitlinienbasierte Patienteninformationen-reicht eine Übersetzung der Expertensprache aus?. 7. Jahrestagung des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. Bochum: 2006.

Sänger S. Informationsmanagement für Pflegeforscher. Vorlesung im Rahmen der Ausbildung Pflegewissenschaft an der FH Jena. Jena: 2006.

Thalau F. Evidenz-basierte Medizin und Leitlinien im hausärztlichen Bereich. Kaiser-Friedrich-Stiftung, 28.9.2006. Berlin: 2006.

Thalau F. Evidenz-basierte Medizin-rationelle Entscheidungshilfe im ärztlichen Alltag, Standards und Leitlinien. 9. Wiedereinstiegskurs für Ärzte, Kaiser-Friedrich-Stiftung, 14.1.2006. Berlin: 2006.

Thalau F. Evidenz-basierte Medizin-integraler Bestandteil von QM? Seminar Qualitätsmanagement, Bayerische Landesärztekammer, 16.5.2006. München: 2006.

Thalau F. Evidenz-basierte Medizin-integraler Bestandteil von QM? Seminar Qualitätsmanagement, Bayerische Landesärztekammer, 8.10.2006. München: 2006.

Thalau F. Evidenz-basierte Medizin-integraler Bestandteil von QM? Seminar Qualitätsmanagement, Bayerische Landesärztekammer, 28.1.2006. Bad Bayersoien: 2006.

Thalau F, Trapp H, Lelgemann M, Ollenschläger G. Strategien für die Recherche nach komplexer Evidenz zum Thema Leitlinienimplementierung. Evaluation 2006-7. Jahrestagung DNEbM, 6.-9.3.2006 (Poster). Bochum: 2006.

Thomeczek C. Patientensicherheit in der Medizin-wo stehen wir, was ist im Fluss. 3. Kongress Qualitätssicherung in ärztlicher Hand-zum Wohle des Patienten, 6./7.10.2006. Düsseldorf: 2006.

Thomeczek C. Patientensicherheit und Risikomanagement-Was können wir aus der Luftfahrt lernen?. 57. Jahrestagung der DGNC zusammen mit der Japanischen Gesellschaft für Neurochirurgie, 13.5.2006. Essen: 2006.

Thomeczek C. Patientensicherheit. Kurs Zusatzweiterbildung Qualitätssicherung der ÄK Berlin, 30.11.2006. Berlin: 2006.

Thomeczek C. Wie messe ich Qualität? Konzepte zur Messung von Sicherheit und Sicherheitskultur. Symposium Medizinschadensfälle und Patientensicherheit, 6./7.10.2006. Bonn: 2006.

Thomeczek C. Unerwünschte Ereignisse als Teil eines Riskmanagements. VI. Forensische Gespräche Kiel-Lübeck: "Der ärztliche Behandlungsfehler"-Charakteristik und Begutachtungspraxis, 1.12.2006. Lübeck: 2006.

Thomeczek C. Risikomanagement, Fehlermanagement-sind die Konzepte der Luftfahrt auf das Gesundheitswesen übertragbar?. 16. Münchner Qualitätsforum, 23.11.2006. München: 2006.

Thomeczek C. Methodik der Leitlinienentwicklung. Expertengespräch des Bachelorstudienganges Physiotherapie. Dresden International University, 14.3.2006. Dresden: 2006.

Thomeczek C. Das unerwünschte Ereignis in der Medizin-Arten, Begriffe, Definitionen. Symposium Medizinschadensfälle und Patientensicherheit, 6./7.10.2006. Bonn: 2006.

Thomeczek C. CIRS-Critical Incident Reporting Systeme. Kurs Risikomanagement der Bayerischen Landesärztekammer, 22.9.2006. Bad Bayersoien: 2006.

Thomeczek C. Aufbau einer Fehlerkultur in der Medizin-Was können wir aus der Luftfahrt lernen? 10.

Jahrestagung der IGLD, 30.3.2006. Göttingen: 2006.

Thomeczek C. Fehlermanagement. Kurs Qualitätsmanagement der Ärztekammer Nordrhein, 9.3.2006. Düsseldorf: 2006.

Thomeczek C. Indikatoren für QM und RM: Abgrenzung und Gemeinsamkeiten. 13. Jahrestagung der QMG, 27./28.4.2006. Berlin: 2006.

Thomeczek C. Incident Reporting Systeme-in jedem Zwischenfall ein Fehler?. Symposium Medizin-schadensfälle und Patientensicherheit, 6./7.10.2006. Bonn: 2006.

10.6 Im ÄZQ betreute Dissertationen

Heymans L. Untersuchungen zu Akzeptanz und Implementierung medizinischer Leitlinien. Med. Fakult., Uni Köln 2006

Weingart O. Nutzung von Qualitätskriterien für Patienteninformationen in der Patientenberatung unter besonderer Berücksichtigung der Evidenzbasierten Medizin. Med. Fakult., Uni Köln 2006

Weisner N. Inhaltliche und methodische Relevanz international angebotener Leitlinien dargestellt an Leitlinien zu den Themen: Idiopathisches Parkinsonsyndrom und Akutes Querschnittsyndrom. Med. Fakult., Uni Köln 2006

11. Am ÄZQ angesiedelte Einrichtungen in 2006

11.1 Geschäftsstelle des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.

Am ÄZQ angesiedelt ist die Geschäftsstelle des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V. und wird von Dipl. -Soz.Päd. Marga Cox (Geschäftsführerin), Martina Westermann (Sekretariat) sowie Dipl. -Dok. Inga König (Online-Redaktion) betreut.

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin DNEbM e. V. wurde im Oktober 2000 gegründet, um Konzepte, Theorien und Methoden der EbM im deutschsprachigen Raum weiter zu entwickeln, die Aus-, Weiter- und Fortbildung in EbM zu fördern und trägt dazu bei, dass evidenzbasierte Quellen zugänglich gemacht werden. Das Netzwerk hat zurzeit 700 Mitglieder und 43 Fördermitglieder. Das ÄZQ ist eines der 43 Fördermitglieder durch deren Beitrag u.a. der kostenfreie Zugriff von Mitgliedern auf kostenpflichtige Evidenzquellen wie die Cochrane Library sichergestellt werden kann. Diese steht den Mitgliedern des DNEbM im Internetangebot www.ebm-netzwerk.de in einem passwortgeschützten Bereich zur Verfügung.

Das Organ des DNEbM ist die Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen ZaeFQ (s.u.).

Das im Auftrag von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung durch das DNEbM erstellte "Curriculum EbM" (2. Auflage 2005), dient als wichtige Grundlage für die Zertifizierung von EbM-Kursen. Seit März 2006 besteht die Möglichkeit, einen Kurs zum Thema Evidenzbasierte Medizin vom Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) zertifizieren zu lassen. In zweijähriger Arbeit haben Experten auf dem Gebiet der evidenzbasierten Medizin ein Verfahren zur formalen Anerkennung von EbM-Kursen entwickelt.

In 2006 wurde mit den Vorbereitungen der Jahrestagung 2007 des DNEbM in Berlin begonnen, die unter dem Motto "EbM in Qualitätsmanagement und operativer Medizin" stehen wird. Aktuelle Informationen unter www.ebm-kongress.de.

11.2. Geschäftsstelle des Guidelines International Network

Das internationale Leitlinien-Netzwerk Guidelines International Network (G-I-N) wurde 2002 auf Initiative des ÄZQ gegründet. Es handelt sich dabei um einen Zusammenschluss von Organisationen, welche weltweit in den Prozess der Leitlinienentwicklung und -implementierung involviert sind. Ziele dieses Netzwerkes sind: Optimierung der Entwicklung und Nutzung medizinischer Leitlinien, Einsparung von Ressourcen bei der Leitlinien-Entwicklung, systematische Analyse der Effekte von Leitlinien im Gesundheitssystem. Zu diesem Zweck verpflichteten sich die Mitglieder von G-I-N zum gegenseitigen Austausch aller für die Leitlinien-Erstellung notwendigen Hintergrundinformationen.

Die Geschäftsstelle von G-I-N ist beim ÄZQ angesiedelt und wird von Dr. Angela Maienborn (Geschäftsführerin von G-I-N) und Martina Westermann (Sekretariat) betreut. Im Berichtszeitraum standen die Konsolidierung des Netzwerkes, Erweiterung der Mitgliedschaft sowie Weiterentwicklung und Pflege der internet-gestützten Leitlinien-Bibliothek (International Guideline Library) von G-I-N im Mittelpunkt der Aktivitäten. Außerdem ist das Netzwerk in zwei Europäischen Projekten: Simpatie und EUnethTA vertreten. 10 weitere Organisationen sind

2006 Mitglieder geworden, dem Netzwerk gehören jetzt 70 Organisationen aus 34 Staaten aus Amerika, Asien, Australien/Ozeanien und Europa an (weitere Information unter www.g-i-n.net/index.cfm?fuseaction=ourmembers).

Kern der Netzwerkarbeit ist die International Guideline Library. Sie enthält über 3800 Leitlinien-Dokumente der G-I-N Mitglieder und hat sich damit zur größten Leitlinien-Datenbank weltweit entwickelt. Der ansonsten kostenpflichtige Zugang zur Internationalen Leitlinien-Bibliothek ist für Kooperationspartner des ÄZQ kostenfrei.

Weitere Informationen zur Arbeit des Netzwerks finden sich im Jahresbericht 2006 (www.g-i-n.net/download/files/G_I_N_Annual_Report_2006.pdf) sowie in regelmäßigen Beiträgen in dem deutschsprachigen G-I-N Organ ZaeFQ (http://www.elsevier.de/artikel/805117&_osg=834301&_hsg=833820).

Im Oktober 2006 fand in Wien und in Budapest das diesjährige „Netzwerk Treffen“ des Guidelines International Network statt, an dem 123 Teilnehmer aus 19 Ländern teilnahmen.

Der G-I-N Vorstand hatte im letzten Jahr beschlossen, zukünftig jährlich zwischen großen internationalen G-I-N Kongressen (Wellington, Neuseeland 2004, Lyon, Frankreich 2005) und regionalen Netzwerktreffen zu wechseln. Dieses Jahr gab es ein G-I-N Satelliten Symposium Asia/Pacific parallel zu der HTAi 2006 Konferenz in Adelaide, Australien und ein G-I-N Regional Symposium Europe „Guidelines on the Danube“ in Österreich und Ungarn.

Die G-I-N Veranstaltung in Wien bildete den Rahmen für das 1. Österreichische Leitliniensymposium. Das wissenschaftliche Programm über den aktuellen Stand der Leitlinienaktivitäten in den Gesundheitssystemen aus aller Welt gestalteten vornehmlich Mitglieder des G-I-N Vorstandes. Günter Ollenschläger berichtete dort in mehreren Plenarvorträgen über die wichtige Rolle die der Implementierung von Leitlinien sowie die Einbeziehung von Patienten in die Erstellung und Implementierung von Leitlinien.

Im Rahmen des G-I-N Symposiums in Wien fand auch die jährliche Mitgliederversammlung des Guidelines International Network statt. Neuer Vorsitzender des Netzwerkes ist Dave Davis (University of Toronto, Kanada). Die Position des stellvertretenden Vorsitzenden bekleiden gemeinsam Jean Slutsky (Agency for Healthcare Research and Quality, USA) und Jako Burgers (Dutch Institute for Healthcare Improvement, Niederlande). Günter Ollenschläger, Leiter des ÄZQ wurde in seinem Amt als Schatzmeister bestätigt. Airton Stein (Conceição Hospital Porto Alegre, Brasilien) und Antonio Vaz Carneiro (Center for EBM, University of Lisbon School of Medicine, Portugal) wurden neu in den Vorstand gewählt.

11.3. Schriftleitung der Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen

Das offizielle Publikationsorgan des ÄZQ ist seit August 2000 die Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZaeFQ) im Verlag Elsevier, gegründet 1904 von E. von Bergmann, M. Kirchner und R. Kutner. Die redaktionelle Leitung dieser Zeitschrift erfolgt durch Frau Dr. Babette Bürger.

Diese Zeitschrift, herausgegeben vom Leiter des ÄZQ, ist darüber hinaus auf das Publikationsorgan des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM), des Deutschen Cochrane Zentrums, der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) sowie des Guidelines International Network (G-I-N). Seit April 2006 ist die ZaeFQ auch das offizielle

Publikationsorgan des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die ca. 700 Mitglieder des DNEbM erhalten die ZaeFQ als Bestandteil der Mitgliederleistung.

Die Themenschwerpunkte der ZaeFQ (siehe Tabelle 36) berücksichtigen im Berichtszeitraum häufig die Arbeitsschwerpunkte des ÄZQ.

Tabelle 36: Themenschwerpunkte der ZaeFQ in 2006

Nr./Jahr	Themenschwerpunkte 2006
1/2006	Ein Jahr GMG – Neue Rechtsfragen der Vertragsärztlichen Versorgung
2/2006	Mindestmengen
3/2006	EbM und QM in der Onkologie
4/2006	Neurologische Erkrankungen
5/2006	Chronic Care
6/2006	NVL-Asthma