



# Tätigkeitsbericht 2009

## *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 (ÄZQ)  
Wegelystraße 3/Herbert-Lewin-Platz  
10623 Berlin

Telefon (030) 4005 - 2500

Telefax (030) 4005 - 2555

E-Mail [mail@azq.de](mailto:mail@azq.de)

Internet [www.azq.de](http://www.azq.de)  
[www.arztbewertungsportale.de](http://www.arztbewertungsportale.de)  
[www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de)  
[www.forum-patientensicherheit.de](http://www.forum-patientensicherheit.de)  
[www.leitlinien.de](http://www.leitlinien.de)  
[www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)  
[www.q-m-a.de](http://www.q-m-a.de)  
[www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de)

© 2010 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

# Inhaltsverzeichnis

<b>01.</b>	<b>Zielstellungen und Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2009 .....</b>	<b>1</b>
<b>02.</b>	<b>Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften .....</b>	<b>2</b>
2.1	Verwaltungsrat.....	2
2.2	Planungsgruppe.....	2
2.3	Erweiterte Planungsgruppe .....	3
2.4	Geschäftsführung .....	3
2.5	Mitarbeiter .....	4
2.6	Mitgliedschaften.....	5
<b>03.</b>	<b>Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien .....</b>	<b>6</b>
3.1	Hintergrund und Ziele .....	6
3.2	NVL Asthma, zweite Auflage .....	6
3.3	NVL COPD .....	8
3.4	NVL Depression.....	9
3.5	NVL Chronische Herzinsuffizienz .....	10
3.6	NVL Chronische KHK .....	11
3.7	NVL Kreuzschmerz.....	11
3.8	NVL Typ-2-Diabetes .....	13
3.9	In Vorbereitung befindliche NVL.....	16
3.10	NVL-Methodik .....	17
3.11	NVL-Verbreitung und Implementierung .....	17
3.11.1	NVL-Integration in Praxis-QM-Systeme – Implementierung von Nationalen VersorgungsLeitlinien in QEP® .....	17
3.11.2	INVIP-Reha – Implementierung von Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL) durch Integration in Praxis-EDV mit Entscheidungshilfe zur Reha-Antragstellung .....	18
3.11.3	Entwicklung von Qualitätsindikatoren.....	19
<b>04.</b>	<b>Allgemeine Leitlinien-Projekte.....</b>	<b>20</b>
4.1	Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG).....	20
4.1.1	S3-Leitlinie zur Diagnose, Behandlung und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter.....	20
4.1.2	S3-Leitlinie Therapieplanung bei Typ-1-Diabetes.....	21
4.2	Deutsche Gesellschaft für Urologie .....	21
4.2.1	S3-Leitlinie Prostatakarzinom.....	21
4.3	Onkologisches Leitlinien-Programm von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe .....	22
4.3.1	Evidenzberichte zur Überarbeitung der S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie, Nachsorge des Adenokarzinoms des Magens und des gastro-ösophagealen Übergangs .....	22
4.4	Guidelines International Network 2009.....	22

4.5	Fortbildungsveranstaltungen zu EbM und Leitlinien im Rahmen der QM-Ausbildung einiger Landesärztekammern und der QZ-Tutoren-Ausbildung der KBV.....	23
4.6	Evidenzbasierte Medizin.....	24
4.6.1	EU Projekt – Leonardo – internationales Train-The-Trainer-Curriculum .....	24
4.6.2	Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM).....	25

## **05. Patienteninformation ..... 26**

5.1	Gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften.....	26
5.2	Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	28
5.2.1	Typ-2-Diabetes – Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen .....	28
5.2.2	Asthma (update).....	28
5.2.3	Herzinsuffizienz .....	29
5.2.4	Depression .....	29
5.3	Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien.....	29
5.3.1	Zur S3-Leitlinie „Brustkrebs-Früherkennung in Deutschland“ wurde eine Gesundheitsinformation erstellt: „Früherkennung von Brustkrebs – ein Ratgeber für Frauen“ .....	30
5.3.2	Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge beim Mammakarzinom“ .....	30
5.3.3	Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“ .....	31
5.4	Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten in der Patientenversorgung.....	31
5.4.1	SELBER ZAHLEN? – Individuelle Gesundheits-Leistungen (IGeL) – ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten .....	31
5.4.2	Gute Praxis Arztportale .....	32

## **06. Qualität in der Medizin/Patientensicherheit..... 33**

6.1	Patientensicherheit und Risikomanagement.....	33
6.2	Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de.....	34
6.3	Forum Patientensicherheit.....	35
6.4	Nationale und internationale Kooperationen .....	35
6.4.1	Aktionsbündnis Patientensicherheit .....	35
6.4.2	Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland.....	35
6.4.3	WHO Curriculum .....	35
6.4.4	WHO-Projekt “Action on Patient Safety: High 5s” .....	36
6.5	Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit.....	37
6.5.1	Fortbildungskonzept Patientensicherheit .....	37
6.5.2	Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung durch den Arzt (QMA) .....	37

<b>07.</b>	<b>Das Online-Portal „Arztbibliothek“ .....</b>	<b>38</b>
7.1	Leitlinien.....	39
7.2	Dokumente im Kontext .....	40
7.3	Verschlagwortung von Leitlinien und Kontextdokumenten mit nutzerspezifischem Suchvokabular .....	40
7.4	Thematische Linksammlungen .....	41
7.5	Qualitätskontrollen .....	42
<b>08.</b>	<b>Außendarstellung des ÄZQ.....</b>	<b>43</b>
8.1	Internetangebote des ÄZQ .....	43
	8.1.1 www.aezq.de .....	43
8.2	Newsletter.....	44
	8.2.1 Informations-Newsletter des ÄZQ .....	44
8.3	ÄZQ info.....	44
8.4	Service-Newsletter des ÄZQ .....	44
	8.4.1 Newsletter „Effekte von Leitlinien“ .....	44
	8.4.2 Newsletter „Patientensicherheit“ .....	45
8.5	Pressemitteilungen .....	45
8.6	Veröffentlichungen.....	46
	8.6.1 ÄZQ-Schriftenreihe.....	46
	8.6.2 Veröffentlichungen des ÄZQ für BÄK, KBV und Kooperationspartner 2009.....	46
	8.6.3 Veröffentlichungen von MitarbeiterInnen des ÄZQ 2009 .....	48
	8.6.4 Dissertationen.....	49
8.7	Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).....	50

# 1. Zielstellungen und Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2009

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) ist eine gemeinsame, 1995 gegründete Einrichtung von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) mit Sitz in Berlin. Zweck des ÄZQ ist die Unterstützung der Trägerorganisationen bei ihren Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung. Dabei kooperiert das ÄZQ mit in- und ausländischen Partnern.

Die Aufgabenschwerpunkte des ÄZQ betreffen die Bereiche

- ▶ Entwicklung und Beurteilung von Methoden und Instrumenten der Qualitätsförderung und Transparenz in der Medizin (z. B. Leitlinien, Qualitätsindikatoren, Patienteninformationen);
- ▶ Patientensicherheit/Fehlervermeidung in der Medizin;
- ▶ Sondierung und methodische Bearbeitung von Innovationen auf dem Gebiet der medizinischen Qualitätsförderung;
- ▶ Initiierung und Weiterentwicklung der evidenzbasierten Medizin;
- ▶ Qualitätsmanagement in der Medizin.

Im Mittelpunkt der Aktivitäten des ÄZQ standen 2009

- ▶ der Abschluss der Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL) zu den Themen Herzinsuffizienz, Asthma (2. Auflage) sowie Depression ([www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de));
- ▶ Entwicklung und Implementierung der Arztbibliothek – das Leitlinienportal der KBV ([www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de));
- ▶ Implementierung des gemeinsamen Patienteninformationsportals von BÄK und KBV ([www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de));
- ▶ der Aufbau von Kooperationen mit ärztlichen Organisationen zur Implementierung des Fehlerberichts- und Lernsystems [www.cirsmedical.de](http://www.cirsmedical.de).

Beim ÄZQ angesiedelt sind die Geschäftsstellen des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) und des internationalen Leitlinien-Netzwerks Guidelines International Network (G-I-N) sowie die Schriftleitung der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).

## 2. Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften

Das ÄZQ ist eine Gesellschaft des bürgerlichen Rechts in Trägerschaft von BÄK und KBV. Die Institution bearbeitet die ihr übertragenen Aufgaben mit folgenden Gremien und Einrichtungen: Verwaltungsrat, Planungsgruppe, Erweiterte Planungsgruppe, Expertenkreise und die Geschäftsführung.

### 2.1 Verwaltungsrat

Der Verwaltungsrat übt für BÄK und KBV die Vertretungsberechtigung auf das ÄZQ aus. Er beschließt 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.

Mitglieder des Verwaltungsrates waren im Berichtszeitraum

Tabelle 1: Mitglieder des ÄZQ-Verwaltungsrates 2009

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe (Vorsitz 2009), Prof. Dr. med. Christoph Fuchs, Dr. med. Günther Jonitz.
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Andreas Köhler (stellv. Vorsitz 2009), Dr. med. Leonhard Hansen, Dr. med. Carl-Heinz Müller.

Den Vorsitz führt jährlich wechselnd der Präsident der BÄK oder der Vorstandsvorsitzende der KBV.

### 2.2 Planungsgruppe

Die Planungsgruppe trifft die grundsätzlichen Entscheidungen für die inhaltliche Arbeit des ÄZQ. Mitglieder der Planungsgruppe sind je vier vom Vorstand der BÄK und vom Vorstand der KBV Benannte. Die Planungsgruppe bestimmt jährlich wechselnd einen Vorsitzenden aus den Repräsentanten der Träger des ÄZQ. Die Planungsgruppe entscheidet einstimmig.

Mitglieder der Planungsgruppe des ÄZQ waren im Berichtszeitraum

Tabelle 2: Mitglieder der Planungsgruppe des ÄZQ 2009

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Dr. med. Günther Jonitz (stellv. Vorsitz 2009), Dr. med. Cornelia Goesmann, Prof. Dr. med. Frieder Hessenauer, Dr. med. Regina Klakow-Franck.
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Eberhard Gramsch (Vorsitz 2009), Dr. med. Franziska Diel, Dr. med. Leonhard Hansen, Dr. med. Andreas Hellmann.

## 2.3 Erweiterte Planungsgruppe

Die Planungsgruppe zieht für Projekte, welche im Rahmen der Beziehungen zu anderen Organisationen (z. B. der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften [AWMF]) von Bedeutung sind, zusätzlich Vertreter dieser Organisationen hinzu (= Erweiterte Planungsgruppe). Vor diesem Hintergrund wird für Abstimmungen und Entscheidungen im Rahmen des NVL-Programms die Planungsgruppe erweitert um den Präsidenten der AWMF (Prof. Dr. med. Albrecht Encke, bis Mai 2009; Prof. Dr. med. Karl Heinz Rahn, ab Mai 2009) und die Vorsitzenden der Leitlinien-Kommission der AWMF (Prof. Dr. med. Hans-Konrad Selbmann und Prof. Dr. med. Ina Kopp). Dieses Gremium entscheidet einstimmig.

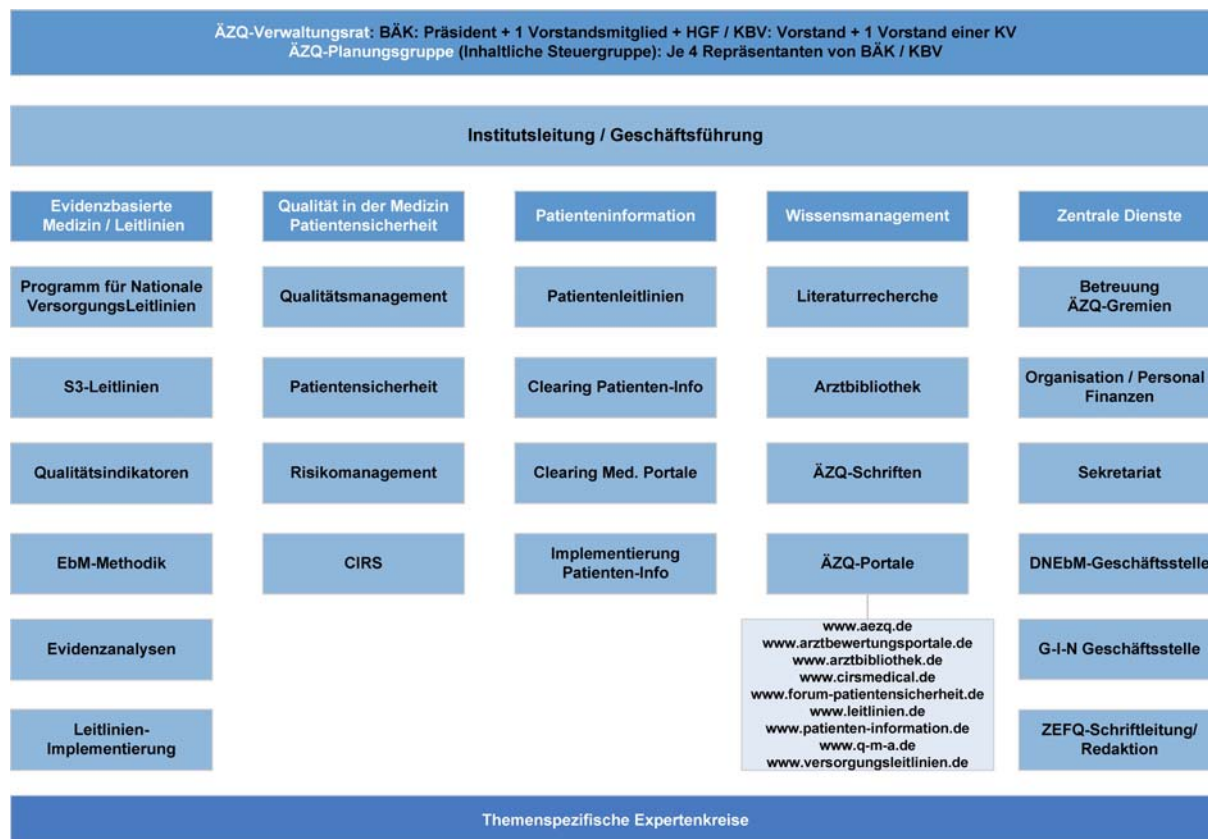
## 2.4 Geschäftsführung

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

- ▶ Evidenzbasierte Medizin/Leitlinien;
- ▶ Qualität in der Medizin/Patientensicherheit;
- ▶ Patienteninformation;
- ▶ Wissensmanagement;
- ▶ Zentrale Dienste.

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





© ÄZQ 2010

Abbildung 1: Organigramm des ÄZQ 2009-2010

## 2.5 Mitarbeiter

Im Berichtszeitraum waren in der Geschäftsstelle des ÄZQ die nachfolgend genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig:

Mitarbeiter	Funktion/Ressorts
Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger	Leiter des ÄZQ, Ressortleitung Wissensmanagement – Arztbibliothek, Clearing Medizinische Portale
Dr. med. Christian Thomeczek	Geschäftsführer im ÄZQ, Ressortleitung Qualität in der Medizin/Patientensicherheit
Dr. PH Sylvia Säger	Ressortleitung Patienteninformation (bis 30.06.2009)
Dr. med. Susanne Weinbrenner, MPH	Ressortleitung EbM/Leitlinien
Dr. med. Monika Nothacker, MPH	Stellvertretende Bereichsleitung Leitlinien
Dipl.-Biol. Silke Astroth, MES	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Drittmittel
Dipl.-Dok. Thomas Bunk	Arztbibliothek
Dipl.-Soz.Päd. Marga Cox	Referentin der Geschäftsführung / Geschäftsführerin DNEbM
Susann Conrad, Dipl.-Gesundheitswirtin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Leitlinien
Liat Fishman, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Leitlinien

Mitarbeiter	Funktion/Ressorts
Claudia Jung, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Arztbibliothek
Dr. phil. Silke Kirschning	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Bereich Patienteninformation
Dipl.-Dok. Inga König	Informationsvermittlungsstelle (IVS)
Dipl.-Soz. Wiss. Thomas Langer	Wissenschaftlicher Mitarbeiter – Leitlinien
Dr. med. Berit Meyerrose	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Drittmittel
Daniela Renner, MScN	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Patientensicherheit
Dr. med. Julia Rohe	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Patientensicherheit
Martha Roith	Sekretariat
Dana Rütters	Informationsvermittlungsstelle (IVS)
Andrea Sanguino, Heinrich Ärztin, MPH	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Patientensicherheit
Corinna Schaefer M.A.	Mitarbeiterin – Patienteninformation
Silja Schwencke, Ärztin	Wissenschaftliche Referentin der Geschäftsführung
Svenja Siegert, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Leitlinien
Cindy Tilliger	Sekretariat
Dr. med. Dagmar Villarroell Gonzales, MPH	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Drittmittel
Beate Weikert, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Leitlinien
Martina Westermann	Sekretariat
Meryem Willner	Sekretariat

Als Aushilfen waren tätig: Ingo Drumm, Andrea Haring, Elena Mohl, Nathalie Töpler, Dipl.-Bibl. Henrike Trapp.

## 2.6 Mitgliedschaften

- ▶ Das ÄZQ ist Initiator und Gründungsmitglied des Guidelines International Network ([www.g-i-n.net](http://www.g-i-n.net)), gegründet 2002, sowie
- ▶ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin ([www.ebm-netzwerk.de](http://www.ebm-netzwerk.de)), gegründet 1998.
- ▶ Seit April 2005 ist das ÄZQ Mitglied im Health Evidence Network (HEN), einem vom WHO-Regionalbüro für Europa koordinierten Informationsdienst für Entscheidungsträger im Gesundheitswesen und
- ▶ seit Juli 2007 ist das ÄZQ Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS).

## 3. Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

### 3.1 Hintergrund und Ziele

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

Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL) sind insbesondere inhaltliche Grundlage für die Ausgestaltung von Konzepten der strukturierten und integrierten Versorgung und können auf diese Weise die Implementierung von Leitlinien in den Versorgungsalltag sichern. Die Empfehlungen sollen den interdisziplinären Konsens aller an einem Versorgungsproblem beteiligten Berufsgruppen auf der Grundlage der besten verfügbaren Evidenz wiedergeben. Im Berichtszeitraum wurden die in Tabelle 1 dargestellten Projekte bearbeitet.

Tabelle 3: NVL-Themen in 2009

NVL-Themen 2009
NVL Asthma (2. Auflage)
NVL Depression
NVL Chronische Herzinsuffizienz
NVL Chronische KHK
NVL Typ-2-Diabetes
<i>Modul Neuropathie</i>
<i>Modul Nierenerkrankung bei Diabetes</i>
<i>Modul Schulung und Kontrolle</i>
<i>Modul Therapieplanung bei Typ-2 Diabetes</i>
NVL Unspezifischer Kreuzschmerz

### 3.2 NVL Asthma, zweite Auflage

Asthma ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen, die bei ca. zehn Prozent der kindlichen und fünf Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland vorkommt. Im Kindesalter ist es die häufigste chronische Erkrankung überhaupt. Von Mitte 2007 bis Ende 2008 wurde die 2006 erstmals veröffentlichte NVL Asthma überarbeitet. Der Konsultationsentwurf der Leitlinie durchlief im ersten Quartal 2009 eine öffentliche Konsultationsphase, d. h. er konnte drei Monate lang von der Öffentlichkeit eingesehen werden und es wurden von der ÄZQ-Redaktion Kommentare entgegen genommen. Die Gelegenheit zur Kommentierung wurde von der Fachöffentlichkeit rege genutzt, so dass ca. 100 Kommentare während den drei Monaten eingegangen sind. Die Kommentare wurden anschließend von

der ÄZQ-Redaktion aufbereitet und in einer Sitzung in Berlin im Juni 2009 mit der NVL Asthma-Expertengruppe diskutiert. Von Juli bis Oktober 2009 wurde die Leitlinie aufgrund der Kommentare überarbeitet. Zur Verabschiedung der Änderungen wurde im November 2009 eine abschließende Telefonkonferenz mit dem Expertenkreis organisiert. Die Leitlinie wurde in einer Sitzung der Erweiterten Planungsgruppe des NVL-Programms am 15.12.2009 verabschiedet und unmittelbar nach der Verabschiedung auf der Seite [www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de) öffentlich zur Verfügung gestellt.

Für die Aktualisierung der NVL Asthma wurden neun zusätzliche Fachgesellschaften und Organisationen zur Mitwirkung gewonnen. Das Spektrum der beteiligten Berufsgruppen wurde von rein ärztlichen Vertretern auf weitere Berufsgruppen wie z. B. die Apothekerschaft und Vertretern der Physiotherapie erweitert. Neu ist zudem die direkte Beteiligung von Patientenvertretern am Entstehungsprozess. Die Aktualisierung der NVL Asthma erfolgte in den Schritten 1) Auswahl der zugrunde liegenden Quelleitlinien für die zweite Auflage, 2) Identifizierung der aufgrund einer weiterentwickelten Evidenzlage zu aktualisierenden Themenbereiche sowie von überarbeitungswürdigen oder neu zu erstellenden Inhalten im Hinblick auf Vollständigkeit und Verständlichkeit, 3) Synoptierung der Quelleitlinien für ausgewählte Themen, 4) systematische Suche nach Evidenz und Bewertung der Evidenz bei unzureichenden bzw. nicht aktuellen Informationen aus den Quelleitlinien zu ausgewählten Themen, 5) textliche Überarbeitung durch die jeweils federführenden Experten, 6) Konsentierung der Inhalte und Empfehlungen in den Sitzungen des Expertenkreises.

Der Expertenkreis der zweiten Auflage Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma besteht aus Vertretern von 16 medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Beteiligte Experten NVL Asthma, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker	Prof. Dr. med. Martin Schulz
Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Dieter Ukena
Deutsche Atemwegsliga	Prof. Dr. med. Heinrich Worth
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie	Prof. Dr. med. Gerhard Schultze-Werninghaus
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin	Prof. Dr. med. Dennis Nowak
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe	Prof. Dr. med. Franz Kainer
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Rainer Dierkesmann
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin	Prof. Dr. med. Frank Riedel

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation	Dr. med. Konrad Schultz
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin	Prof. Dr. med. Roland Buhl
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Prof. Dr. med. Jürgen Fischer
Deutscher Allergie- und Asthmabund	Ingrid Voigtmann
Deutscher Verband für Physiotherapie	Dorothea Pfeiffer-Kascha
Gesellschaft für pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin und Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie	Prof. Dr. med. Dietrich Berdel

Ferner wird die Leitlinie von der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie mitgetragen.

Als nächste Arbeitsschritte Anfang 2010 sind die Veröffentlichung der auf der NVL Asthma basierenden PatientenLeitlinie Asthma sowie die Fertigstellung des Leitlinien-Reports und der Praxishilfen (z. B. Kitteltaschenversion, Kostentabellen zur Arzneitherapie) geplant. Ferner wird die Aktualität der Inhalte durch eine automatisierte Literatursuche und Expertenbefragungen überwacht werden.

### 3.3 NVL COPD

COPD (chronic obstructive pulmonary disease) ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen weltweit. Ein weiterer Anstieg der COPD-Prävalenz ist in den kommenden Dekaden zu erwarten. Schon heute steht sie weltweit an vierter Stelle der Todesursachen. Der klinische Verlauf ist durch eine meist jahrzehntelange Verschlechterung der Lungenfunktion charakterisiert.

Die NVL COPD wurde im Februar 2006 verabschiedet. Nach Beschluss der Erweiterten Planungsgruppe am 6.12.2007 wurde die Gültigkeitsdauer aller NVL auf vier Jahre verlängert. In 2009 wurde die Aktualität der Inhalte durch eine automatisierte Literatursuche und eine Expertenbefragung überwacht. Darüber hinaus hat sich das ÄZQ an der Vorbereitung einer internationalen Leitlinie zu COPD beteiligt um durch internationale Zusammenarbeit eine ressourcenschonende Überarbeitung der NVL COPD zu ermöglichen.

Beteiligte Experten siehe unter:

[www.versorgungsleitlinien.de/themen/copd/nvl\\_copd/impressum](http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/copd/nvl_copd/impressum).

### 3.4 NVL Depression

Nach vierjähriger, intensiver Zusammenarbeit liegt nun die endgültige Fassung der S3-Leitlinie/NVL Unipolare Depression vor und wurde erfolgreich auf dem DGPPN-Kongress am 26.11.09 im Rahmen einer Pressekonferenz öffentlich präsentiert.

Das gemeinsame Produkt eines von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) initiierten Projektes zur Erarbeitung von S3-Leitlinien und eines Auftrages im Rahmen des Programms für Nationale Versorgungs-Leitlinien (NVL-Programm) war von Fachkreisen während der Konsultationsphase von Ende Mai bis Ende August umfangreich kommentiert worden. Im Anschluss daran wurde die Leitlinie nochmals überarbeitet und aktualisiert. Fast gleichzeitig zur Langfassung erschien auch die anwenderfreundliche Kurzfassung.

Die evidenzbasierte Leitlinie, an deren Erstellung Vertreter von 28 Fachgesellschaften und Organisationen sowie Vertreter von zwei Patientenorganisationen mitgearbeitet haben, nimmt Stellung zu folgenden Aspekten der Erkrankung:

- ▶ Grundlagen und Klassifikation der Unipolaren Depression;
- ▶ Prävention und Screening;
- ▶ Diagnostik, Psycho- und Pharmakotherapie, Komorbidität und Suizidalität;
- ▶ Aspekte der Versorgungskette wie: Einweisungskriterien, Versorgungsmanagement und Nahtstellen, Verlaufsmangement, Rehabilitation;
- ▶ Implementierung, Qualitätsmanagement und Evaluation.

Alle Dokumente sind unter der Webseite [www.depression.versorgungsleitlinien.de](http://www.depression.versorgungsleitlinien.de) zugänglich.

Beteiligte Experten der Steuergruppe der NVL Depression (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5: Steuergruppe NVL Depression

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft	PD Dr. med. Tom Bschor
Bundespsychotherapeutenkammer	Prof. Dr. phil. Rainer Richter
Bundesverband der Angehörigen Psychisch Kranker	Carsten Kolada
Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen	Dipl.-Psych. Jürgen Matzat
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. Dipl.-Päd. Jochen Gensichen Prof. Dr. med. Wilhelm Niebling
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde	Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Schneider Prof. Dr. med. Christoph Mundt
Deutsche Gesellschaft für Psychologie	Prof. Dr. phil. Martin Hautzinger Prof. Dr. sc. hum. Christine Kühner
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie	Prof. Dr. med. Henning Schauenburg
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	PD Dr. phil. Holger Schulz

An der Koordination sind weiterhin – neben der AWMF und dem ÄZQ beteiligt: Universitätsklinikum Freiburg: Prof. Dr. med. Mathias Berger, Dr. med. Isaac Bermejo, Dipl.-Psych. Christian Klesse und Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf: Prof. Dr. med. Dr. phil. Martin Härter.

### 3.5 NVL Chronische Herzinsuffizienz

Im Jahr 2009 konnte die Erstellung der NVL Chronische Herzinsuffizienz abgeschlossen werden. Nachdem zu Beginn des Jahres die letzten Empfehlungen im Umlaufverfahren konsentiert wurden, konnte die NVL vom 24.03.2009 bis zum 24.06.2009 als Konsultationsfassung durch die interessierte Öffentlichkeit begutachtet werden. Zeitgleich arbeitete die Leitliniengruppe weiter an Empfehlungen für Qualitätsindikatoren – eine Neuentwicklung in der NVL Methodik – die aus starken Empfehlungen abgeleitet wurden. Nach dem Ende der Konsultationsphase wurden die eingegangenen Stellungnahmen zunächst vom ÄZQ gesichtet, aufbereitet und auf Relevanz bewertet. Anschließend wurden die Stellungnahmen durch die Mitglieder der Leitliniengruppe einzeln bewertet und abschließend in einer Telefonkonferenz die notwendigen Überarbeitungen an der NVL festgelegt. Am 16.12.2009 wurde die NVL Chronische Herzinsuffizienz in der Langfassung auf [www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de) veröffentlicht. Im Frühjahr 2010 werden die Kurzfassung, die Kitteltaschenversion sowie der Leitlinien-Report zu dieser Leitlinie erscheinen.

Insgesamt umfasst die NVL 16 Themenbereiche zu denen 127 Empfehlungen und Statements entwickelt wurden. Acht Themen wurden erstmalig in einer deutschen Leitlinie zur Herzinsuffizienz behandelt, darunter Bereiche wie Prävention, Rehabilitation, Komorbidität, multimorbide und geriatrische Versorgung, psychosoziale Aspekte oder Versorgungskoordination.

Beteiligte Experten der NVL Chronische Herzinsuffizienz (siehe Tabelle 6).

Tabelle 6: Beteiligte Experten NVL Chronische Herzinsuffizienz

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Klaus Mörike
Deutsche Diabetes Gesellschaft	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Diethelm Tschöpe
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Dr. med. Christiane Muth, MPH Prof. Dr. med. Martin Scherer
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie	Prof. Dr. med. Roland Hardt
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Georg Ertl PD Dr. med. Stefan Störk, PhD
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung	Prof. Dr. med. Uta C. Hoppe
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation	Prof. Dr. med. Bernhard Schwaab

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
von Herz-Kreislaufkrankungen	
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	PD Dr. med. Eckart Miche
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz-, und Gefäßchirurgie	PD Dr. med. Jürgen Sindermann
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin	Prof. Dr. med. Christoph Herrmann-Lingen
Gesellschaft für Nephrologie	Prof. Dr. med. Gerhard Anton Müller
HFI Kreislauf und Stoffwechsel (Patientenvertreter)	Dr. phil. Karl-Gustav Werner
PMV Forschungsgruppe an der Universität Köln	Dr. rer. soc. Ingrid Schubert

### 3.6 NVL Chronische KHK

Die NVL Chronische KHK wurde im Mai 2006 verabschiedet. Die Aktualisierung dieser NVL steht 2010 an. Um die Aktualität der Leitlinien-Empfehlungen zu sichern, wurde gemeinsam mit dem HTA-Zentrum der Universität Bremen ein Wartungsverfahren entwickelt. Ziel des Wartungsverfahrens ist es, neu veröffentlichte Studien zu identifizieren, die potenziell die Gültigkeit einer Leitlinien-Empfehlung in Frage stellen können und deshalb möglicherweise eine vorzeitige Aktualisierung der Leitlinie erfordern. Am 14.09.2009 wurden mit den Leitlinien-Autoren der NVL Chronische KHK im Rahmen einer Telefonkonferenz die ersten Ergebnisse dieses Wartungsverfahrens diskutiert. Die Autoren sahen aufgrund der Ergebnisse zwar keinen unmittelbar notwendigen Änderungsbedarf bei der NVL, waren sich aber einig, bereits vor dem Start des formalen Aktualisierungsprozesses mit der Suche, Sichtung und Bewertung neuer Studienergebnisse zu beginnen. Deshalb wurden zwei Arbeitsgruppen (Pharmakotherapie und Revaskularisationstherapie) eingesetzt, die Anfang Dezember in Telefonkonferenzen die Agenda für die Arbeiten bis zum Beginn des Aktualisierungsprozesses festgelegt haben.

### 3.7 NVL Kreuzschmerz

Ende 2006 begann die Erstellung der NVL nichtspezifischer Kreuzschmerz. Die Überarbeitung der verschiedenen Kapitel erfolgte in Arbeitsgruppen bestehend aus Mitgliedern des Expertenkreises. Die innerhalb der Arbeitsgruppen erarbeiteten Entwürfe wurden in einem zweiten Schritt mit dem gesamten Expertenkreis diskutiert und abgestimmt. Während des Jahres 2009 wurden folgende Kapitel bearbeitet und abgeschlossen: Ziele der NVL, Definition, Management des Kreuzschmerzes, Nichtmedikamentöse Therapie, Invasive Therapie, Primärprävention, Multimodale Therapie/Rehabilitation, Versorgungskoordination und Qualitätsförderung sowie Qualitätsmanagement. Im Juli 2009 wurde aus den bis dato abgeschlossenen Kapiteln eine vorläufige Gesamtversion erstellt und den beteiligten Fachgesellschaften zur Kommentierung zur Verfügung gestellt.



Die Kapitel Diagnostik und Medikamentöse Therapie sind zur abschließenden Abstimmung vorbereitet worden. Die Veröffentlichung der Konsultationsfassung der NVL ist für das erste Quartal 2010 geplant.

An der Erstellung der NVL nichtspezifischer Kreuzschmerz sind 38 Vertreter aus 27 Fachgesellschaften und anderen Institutionen sowie mehrere Patientenvertreter beteiligt (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Beteiligte Experten NVL Kreuzschmerz

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Jan Hildebrandt
Bundespsychotherapeutenkammer	Dipl.-Psych. Timo Harfst Prof. Dr. phil. Monika Hasenbring Dr. med. Tina Wessels
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Annette Becker (MPH) PD Dr. med. Jean-Francois Chenot (MPH)
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin	Dr. med. Bernhard Arnold Dr. med. Erika Schulte
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin	Prof. Dr. med. Dennis Nowak
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie	Dr. med. Andreas Koch
Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie	Prof. Dr. med. Dr. h.c. Kay Brune
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann
Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin	PD Dr. med. Ralph Kayser Dr. med. Hermann Locher
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie	PD Dr. med. Karsten Schwerdtfeger
Deutsche Gesellschaft für Neurologie	Prof. Dr. med. Ralf Baron Rainer Maag
Deutsche Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation	Prof. Dr. med. Thomas Mokuschi Dr. med. Wilfried Schupp
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie	Prof. Dr. med. Christoph Hopf Prof. Dr. med. Bernd Kladny Prof. Dr. med. Jürgen Krämer
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation	Dr. med. Gabriele Lichti Prof. Dr. med. Wilfried Mau
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie	Prof. Dr. med. Volker Köllner
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Prof. Dr. med. Wilfried H. Jäckel
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie	PD Dr. med. Martin Rudwaleit
Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention	Dr. med. Jürgen Kuhn

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie	Prof. Dr. med. Rudolf Beisse Prof. Dr. med. Christoph Ulrich
Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes	Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Pfungsten
Deutsche Rentenversicherung Bund	Dr. med. Silke Brüggemann, MSc
Deutsche Röntgengesellschaft	Prof. Dr. med. Johannes Hierholzer
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew	Ludwig Hammel
Deutscher Verband der Ergotherapeuten	Heike Barth Prof. Pip Higman
Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband für Physiotherapeuten und Krankengymnasten	Eckhardt Böhle
Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin	Prof. Dr. med. Dr. phil. Heiner H. Raspe
Kassenärztliche Vereinigung Berlin	Andrea Wilhelmi

### 3.8 NVL Typ-2-Diabetes

Die zweite Auflage der NVL Typ-2-Diabetes (Erstauflage veröffentlicht 2002) wird in modularer Form entwickelt, mit separater NVL für die verschiedenen Schwerpunktthemen. Im Berichtszeitraum wurden die Module „Nierenerkrankung bei Diabetes“, „Neuropathie“, „Schulung und Kontrolle“ sowie „Therapieplanung bei Typ-2-Diabetes“ bearbeitet. Die Koordination obliegt einer Steuergruppe, die sich aus folgenden Experten zusammensetzt (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8: Steuergruppe NVL Typ-2-Diabetes

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Diabetes Gesellschaft	Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Joachim Spranger
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet.

## Modul Nierenerkrankung bei Diabetes

Die diabetische Nephropathie ist eine der häufigsten Langzeitkomplikationen einer diabetischen Erkrankung, welche die Lebensqualität stark beeinträchtigen kann.

Die Arbeitsgruppe für das Modul Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter hat im Januar 2007 ihre Arbeit aufgenommen und konnte die Leitlinie im Jahr 2009 fertig stellen. Im Januar 2010 beginnt die Konsultationsphase, so dass mit der endgültigen Verabschiedung in der ersten Jahreshälfte zu rechnen ist. Der multidisziplinäre Expertenkreis besteht aus Vertretern von elf medizinischen Fachgesellschaften (siehe Tabelle 9).

Tabelle 9: Beteiligte Experten NVL Typ-2-Diabetes – Modul Nephropathie

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Manfred Anlauf Prof. em. Dr. med. F. Arnold Gries
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für klinische Nephrologie	Prof. Dr. med. Wolfgang Pommer
Deutsche Diabetes Gesellschaft	Prof. Dr. med. Christoph Hasslacher Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Dr. med. Bernd Hemming
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie	Prof. Dr. med. Gerhard Rümenapf
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Prof. Dr. med. Emanuel Fritschka
Deutsche Hochdruckliga	Prof. Dr. med. Karl Heinz Rahn
Deutsche Röntgengesellschaft	PD Dr. med. Gunnar Tepe
Deutsche Transplantationsgesellschaft	Prof. Dr. med. Uwe Heemann Prof. Dr. med. Richard Viebahn
Fachkommission Diabetes Sachsen	Dr. med. Christof Mayer Dr. med. Ulrike Rothe
Gesellschaft für Nephropathie	Prof. Dr. med. Hermann Haller

## Modul Neuropathie

Da die diabetische Neuropathie weitere Langzeitkomplikationen wie kardiovaskuläre Begleiterkrankungen oder das diabetische Fußsyndrom begünstigt, sowie bei Manifestation Lebensdauer und die Lebensqualität der Patienten beeinträchtigt, sind die Prävention oder zumindest die frühzeitige Diagnostik dieser Komplikationen ein wichtiges Ziel dieses NVL-Moduls, auch wenn – abgesehen von der optimalen Diabetes-Einstellung bzw. der multifaktoriellen Risikointervention – derzeit noch keine kausale Therapie zur Verhinderung der Neuropathie oder ihrer weiteren Progression bekannt ist.

2007 nahm die Arbeitsgruppe der NVL Neuropathie ihre Arbeit auf. Im Jahr 2008 konnten die Mehrheit der Kapitel entwickelt werden, jedoch ergab sich im Laufe der weiteren Überarbeitung umfangreicher Diskussionsbedarf zu Aspekten der Diagnostik und Therapie bei diabetischer Neuropathie. Die vorliegenden Quell-Leitlinien zeigten sich als nicht ausreichend, um alle Schlüsselfragen der Leitlinie zu beantworten.

Anfang 2009 wurde daher im Expertenkreis entschieden, zu wichtigen Kapiteln (z. B. Prävention und spezifische Maßnahmen bei diabetischer Neuropathie) die Evidenz aus den Quell-Leitlinien durch systematische Literaturrecherchen zu ergänzen. Speziell für die spezifische Pharmakotherapie der sensomotorischen diabetischen Polyneuropathie wurde eine umfangreiche Evidenzaufbereitung vom ÄZQ durchgeführt. Darüber hinaus wurde die Evidenz der spezifischen Therapie bei autonomer diabetischer Neuropathie im Gastro- und Urogenitaltrakt ausführlicher als in den vorliegenden Quell-Leitlinien beschrieben, da die Experten in diesem Bereich von einem Informationsdefizit in der klinischen Praxis ausgehen. Bis Ende des Jahres 2009 konnten alle Kapitel der NVL-Neuropathie inhaltlich im Expertenkreis abgestimmt werden.

Mitte des Jahres 2010 ist nach Durchführung des Nominalen Gruppenprozesses die Fertigstellung der Konsultationsfassung der NVL Neuropathie geplant, so dass mit einer Veröffentlichung der NVL im Jahr 2010 gerechnet werden kann.

Der Expertenkreis besteht aus Vertretern von zehn medizinischen Fachgesellschaften (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Beteiligte Experten NVL Typ-2-Diabetes – Modul Neuropathie

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. em. Dr. med. F. Arnold Gries Prof. Dr. med. Hilmar Prange
Deutsche Diabetes-Gesellschaft/Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Manfred Haslbeck Prof. Dr. med. Dan Ziegler (bis 15.11.2009) Prof. Dr. med. Landgraf (ab 15.11.2009)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Dr. med. Stefan Wilm
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivtherapie	PD Dr. med. B. Ellger
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie	Prof. Dr. med. Nikolaus Marx
Deutsche Gesellschaft für Neurologie/Deutsche Schlaganfall Gesellschaft	Prof. Dr. med. Bernhard Neundörfer
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Dr. med. Peter Hübner
Deutsche Gesellschaft für Urologie	Prof. Dr. med. Jürgen Pannek
Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten	PD Dr. med. Jutta Keller Prof. Dr. med. Peter Layer
Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes	Prof. Dr. med. Christoph Maier
Fachkommission Diabetes Sachsen	Dr. med. H. Rietzsch

## Modul Schulung und Kontrolle

Die seit 2006 bestehende Arbeitsgruppe „Strukturierte Schulung“ setzte im Jahr 2009 ihre Arbeit fort. Der größte Teil der Kapitel ist fertig gestellt und soll in Kürze abgestimmt werden. Der Expertenkreis besteht zu großen Teilen aus Mitgliedern der anderen Nationalen Versorgungsleitlinien zum Thema „Diabetes mellitus“, so dass die Erfahrungen aus der Erstellung der Module „Diabetische Fuß- und Augenkomplikationen“ sowie der sich in Erarbeitung befindlichen NVL „Nephro- und Neuropathie“ direkt einfließen können. Nach Fertigstellung der letzteren beiden in der ersten Jahreshälfte, ist auch der Abschluss der NVL „Strukturierte Schulungs- und Behandlungsprogramme“ für das Jahr 2010 geplant.

Der Expertenkreis besteht aus Vertretern von fünf medizinischen Fachgesellschaften (siehe Tabelle 11).

Tabelle 11: Beteiligte Experten NVL Typ-2-Diabetes – Modul Schulung und Kontrolle

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Diabetes-Gesellschaft/Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Dr. phil. Dipl.-Psych. Bernhard Kulzer Nicole Müller Prof. Dr. med. Ulrich A. Müller Dr. med. Monika Toeller-Sucha
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Harald Abholz
Fachkommission Diabetes Sachsen	Dr. med. Ulrike Rothe Dr. med.habil. Hans-Joachim Verlohren
Sächsische Gesellschaft für Allgemeinmedizin	Dr. med. Erik Bodendieck
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

### 3.9 In Vorbereitung befindliche NVL

Als nächste zu bearbeitende Themen sind NVL zu folgenden Krankheitsbildern in Planung bzw. in Vorbereitung:

- ▶ COPD (zweite Auflage)
- ▶ Chronische KHK (zweite Auflage)
- ▶ Demenz
- ▶ Typ-2-Diabetes Modul Makrovaskuläre Komplikationen.

### 3.10 NVL-Methodik

Die Methodik der NVL Entwicklung wird ständig an internationale Standards und sich verändernde Rahmenbedingungen angepasst. Im Moment ist die dritte Auflage des Methodenreports der NVL in Überarbeitung. Die vierte Auflage wird voraussichtlich Ende Januar 2010 veröffentlicht ([www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de)).

### 3.11 NVL-Verbreitung und Implementierung

Die kostenträchtige Entwicklung nationaler Leitlinien ist nur dann sinnvoll, wenn sie konsequent in Fortbildungs- und Qualitätsmanagementprogramme integriert werden. Zu diesem Zweck wurden im Berichtszeitraum die in Tabelle 2 aufgeführten, nachstehenden Projekte initiiert bzw. fortgeführt.

Tabelle 12: NVL-Verbreitung und Disseminierung – ÄZQ-Partner und Projekte 2009

ÄZQ-Partner	Projekte
BQS	Kooperation NVL/Qualitätsindikatoren
DEGAM	NVL-bas. CME (Z f Allgemeinmedizin)
Deutsche Rentenversicherung Bund/KBV	EDV-gestützten NVL-Implementierung
KBV	Integration von NVL in QEP®-Programm
KV Nordrhein und ZI, Berlin	NVL-basierte DMP-Schulung Diabetes
Verlag Kirchheim	Publikationsreihe „NVL“

Ausgewählte Implementierungsprojekte werden nachstehend beschrieben.

#### 3.11.1 NVL-Integration in Praxis-QM-Systeme – Implementierung von Nationalen VersorgungsLeitlinien in QEP®

Inhalte aus den NVL werden in das Praxis-QM-System der KBV „QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen®“ integriert. Dadurch sollen sowohl die effektive Verbreitung von NVL unterstützt werden, als auch die Praxisrelevanz des QEP Instruments durch die Bereitstellung hochwertiger fachlicher Inhalte erhöht werden.

Derzeit sind die relevanten Inhalte aus den NVL Asthma, COPD, KHK und Fußkomplikationen in den entsprechenden QEP®-Formularen abgebildet. Asthma und COPD werden gemeinsam dargestellt. Das Typ-2-Diabetes Modul Augenkomplikationen soll folgen. Im weiteren Verlauf ist in Zusammenarbeit mit der Abteilung Qualitätsmanagement der KBV und den jeweiligen medizinischen Experten die Überprüfung der Anwendbarkeit geplant.

### **3.11.2 INVIP-Reha – Implementierung von Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL) durch Integration in Praxis-EDV mit Entscheidungshilfe zur Reha-Antragstellung**

Das Projekt „INVIP-Reha – Implementierung von Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL) durch Integration in Praxis-EDV mit Entscheidungshilfe zur Reha-Antragstellung“ wird von der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV-Bund) für eine Laufzeit von 30 Monaten gefördert. Die Arbeiten wurden im Oktober 2007 aufgenommen und sollen im dritten Quartal 2010 abgeschlossen werden.

Übergeordnetes Ziel des Projektes ist die Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung durch Implementierung von definierten Inhalten von NVL sowie die Optimierung der Koordination zwischen den ambulant tätigen Ärzten und dem rehabilitativen Versorgungsbereich.

Um die Nutzung von NVL im Praxisalltag zu vereinfachen, werden die Inhalte von NVL in geeigneter Software zur interaktiven Nutzung abgebildet (NVL-Modul) und an das beim Arzt vorhandene Praxisverwaltungssystem (PVS) angebunden. Darüber hinaus werden Patientenparameter unter Verknüpfung mit NVL-Inhalten genutzt, um bei entsprechender Indikation automatisch eine Entscheidungshilfe zur Beantragung einer rehabilitativen Behandlung anzubieten. Ferner wird ein elektronisches Formularmanagement für Reha-Anträge zur Verfügung gestellt, so dass der behandelnde Arzt – sollte er sich gemeinsam mit seinem Patienten für die Beantragung einer Rehabilitation entscheiden – direkt die vorausgefüllten Antragsformulare ausdrucken kann.

Die entsprechenden NVL-Module wurden von einem externen Kooperationspartner gemäß den Vorgaben des ÄZQ und der DRV-Bund entwickelt. Ein zweiter externer Kooperationspartner hat die Zusammenarbeit im Rahmen des Projekts aufgrund interner Probleme Mitte 2009 beendet.

Für das INVIP-Reha-Projekt wurden die NVL Asthma und COPD ausgewählt. Für beide Indikationen besteht eine Über-/Unterversorgung in der Rehabilitation.

2009 tagte der Projektbeirat mit Vertretern von DRV-Bund, KBV-IT, BÄK und ÄZQ einmal. Ein aus Experten der jeweiligen NVL-Gruppen und Ärztevertretern aus dem ambulanten Bereich bestehender Fachbeirat wurde berufen und begleitet das ÄZQ bezüglich inhaltlicher Fragestellungen.

Sowohl die o. g. NVL als auch die von der DRV-Bund erarbeiteten Parameter bezüglich der Entscheidungshilfe zur Reha-Antragstellung wurden an den externen Partner übermittelt. Mitte 2009 wurde die so entwickelte Software im ÄZQ vorgestellt. Die vom ÄZQ vorgeschlagenen Änderungen wurden in die Software eingearbeitet, so dass nunmehr ein viel versprechendes Produkt präsentiert werden konnte.

Die für den Projektverlauf unabdingbare Rekrutierung von geeigneten Testpraxen für die Pilotphase gestaltete sich schwieriger als vorgesehen. Ursprünglich war dies als Aufgabe des externen Projektpartners definiert. Aufgrund unvorhersehbarer und gravierender Veränderungen im Umfeld des externen Projektpartners erwies sich dieser Weg jedoch als nicht gangbar. Um das Projekt dennoch evaluieren zu können, hat das ÄZQ vielfältige Aktivitäten zur Rekrutierung geeigneter Praxen durchgeführt. Dabei ist insbesondere die Kooperation mit dem ZI hervorzuheben, wobei gezielt Ärzte, die im DMP Asthma eingeschrieben sind, angesprochen werden. In diesem Kontext hat das ÄZQ bereits eine Fortbildungsveranstaltung für interessierte Ärzte durchgeführt. Weitere Veranstaltungen sind für das erste Quartal 2010 geplant.

Für Anfang März 2010 ist die Implementierung der Software in entsprechenden Pilotpraxen geplant, wo sie über mehrere Monate getestet werden soll. Das ÄZQ wird die Testphase begleiten und das Projekt abschließend evaluieren.

### 3.11.3 Entwicklung von Qualitätsindikatoren

Der Expertenkreis für NVL Qualitätsindikatoren stellte 2009 das Qualitätsindikatoren-Manual für Autoren fertig, es wurde im Sommer publiziert. Mitglieder des Expertenkreises Qualitätsindikatoren siehe Tabelle 13.

Tabelle 13: Mitglieder Expertenkreis Qualitätsindikatoren

Benannte Experten	Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation
Dr. med. Gunnar Blumenstock	Universität Tübingen
Prof. Dr. med. Max Geraedts	Universität Düsseldorf
Dr. med. Bernhard Gibis MPH	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Prof. Dr. med. Wilfried H. Jäckel	Universität Freiburg
Dr. med. Regina Klakow-Franck	Bundesärztekammer
Prof. Dr. med. Ina Kopp	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
Dr. med. Anne Reiter	Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH (BQS)
Prof. Dr. med. Günter Ollenschläger	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin – Moderation

Alle NVL-Autorenguppen wurden zum Thema Qualitätsindikatoren entsprechend informiert. Anhand der entwickelten Methodik wurden im Verlauf des Jahres für die folgenden neu erstellten oder aktualisierten NVL vorläufige Qualitätsindikatoren bestimmt:

- ▶ NVL Herzinsuffizienz – 7 Indikatoren;
- ▶ NVL Unipolare Depression – 18 Indikatoren;
- ▶ NVL Asthma – 11 Indikatoren.

Es wurden jeweils sowohl Prozessindikatoren zur Diagnostik als auch zur Therapie bzw. Verlaufskontrolle festgelegt. Die Datenverfügbarkeit ging in die Bewertung der Indikatoren nicht ein. Eine Validierung der Indikatoren anhand von Behandlungsdaten und eine Überprüfung des Erhebungsaufwandes stehen aus.



## 4. Allgemeine Leitlinien-Projekte

### 4.1 Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)

2009 wurde zwischen der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und dem ÄZQ ein Rahmenvertrag geschlossen. DDG und ÄZQ haben innerhalb dieses Rahmenvertrages vereinbart, dass die Überarbeitung der S3-Leitlinie der DDG in Zukunft durch das ÄZQ erfolgen soll.

#### 4.1.1 S3-Leitlinie zur Diagnose, Behandlung und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter

Von August 2008 bis April 2009 betreute das ÄZQ im Auftrag der Deutschen Diabetes Gesellschaft die Aktualisierung der S3-Leitlinie zum Kinder- und Jugenddiabetes. Die Überarbeitung der Leitlinie Diabetes mellitus aufgrund einer systematischen Literaturrecherche im Kindes- und Jugendalter war das erste gemeinsame Leitlinienprojekt von DDG und ÄZQ. Das ÄZQ führte die Extraktion und methodische Bewertung der Studien durch und koordinierte die Kapitelüberarbeitungen durch die benannten 22 Autoren und vier externe Reviewer. Auf zwei vom ÄZQ organisierten und moderierten Konsensuskonferenzen wurden die aktuellen Empfehlungen der Leitlinie mittels formaler Konsensusverfahren verabschiedet.

Eine pdf-Version der Leitlinie wurde Anfang Juni 2009 online publiziert, die gedruckte Kurzversion und die Druckfassung der Langversion wurden im Herbst veröffentlicht (siehe [www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/redaktion/mitteilungen/leitlinien/EBL\\_Kindesalter\\_2009.pdf](http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/redaktion/mitteilungen/leitlinien/EBL_Kindesalter_2009.pdf)).

Der Schwerpunkt der Leitlinie liegt auf der Behandlung des Typ-1-Diabetes, jedoch werden auch alle anderen Diabetesformen im Kindes- und Jugendalter adressiert. Folgende Themen wurden neu aufgenommen:

- ▶ Betreuung in Schulen/öffentlichen Einrichtungen
- ▶ Betreuung beim Übergang ins junge Erwachsenenalter
- ▶ Diabetesbehandlung bei Krankheit, körperlicher Aktivität/Sport und Reisen
- ▶ Rehabilitation
- ▶ Behandlung von Langzeitkomplikationen und deren Risikofaktoren
- ▶ Akutkomplikationen: hyperglykämisches, hyperosmolares Syndrom
- ▶ Monogenetisch bedingter Diabetes (MODY) und
- ▶ genetisch bedingter neonataler Diabetes.

Weiterhin wurden viele Themen detaillierter dargestellt, so zum Beispiel die Behandlung der diabetischen Ketoazidose oder das Vorgehen bei assoziierten Autoimmunerkrankungen.

### 4.1.2 S3-Leitlinie Therapieplanung bei Typ-1-Diabetes

Seit August 2009 ist das ÄZQ mit einem zweiten Auftrag der Deutschen Diabetes Gesellschaft zur Aktualisierung einer S3-Leitlinie betraut.

Für die Überarbeitung der S3-Leitlinie zur Therapie des Typ-1 Diabetes mellitus im Erwachsenenalter wurden 2009 systematische Literaturrecherchen zu den Themen Therapiestrategien unter besonderer Berücksichtigung von Insulinpumpentherapie, individueller Insulinbedarf, Insulinarten, Insulinapplikation und Schulung durchgeführt sowie Evidenz-aufbereitungen und -bewertungen vorgenommen. Die Kapitel Definition, Klassifikation, Therapieziele und Therapiestrategien wurden überarbeitet. Weitere Recherchen und Kapitelaktualisierungen insbesondere zu den Themen Therapie in Sondersituationen, Behandlung diabetesbedingter Notfälle und Verlaufskontrollen stehen aus. Die Aktualisierung der gesamten Leitlinie wird voraussichtlich im Juli 2010 abgeschlossen sein.

## 4.2 Deutsche Gesellschaft für Urologie

### 4.2.1 S3-Leitlinie Prostatakarzinom

Im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) hat das ÄZQ von November 2006 bis Mitte September 2009 die S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms methodisch betreut und koordiniert. Insgesamt waren 76 Autoren und folgende Fachgesellschaften und Organisationen an dem Projekt beteiligt:

- ▶ Deutsche Krebsgesellschaft mit ihren Arbeitsgemeinschaften;
- ▶ Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF);
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU);
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO);
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO);
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP);
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN);
- ▶ Deutsche Röntgengesellschaft (DRG);
- ▶ Bundesverband Prostata Selbsthilfe (BPS).

In der Leitlinie werden folgende Themen adressiert:

- ▶ Epidemiologie, Risikofaktoren, Prävention und Ernährung;
- ▶ Früherkennung, Screening und Biopsie;
- ▶ Diagnostik und Stadieneinteilung unter Einschluss der pathomorphologischen Diagnostik;
- ▶ Therapie des nicht metastasierten Prostatakarzinoms;
- ▶ Diagnostik und Therapie des rezidierten oder metastasierten Prostatakarzinoms;
- ▶ Rehabilitation und Nachsorge;
- ▶ Psychosoziale Aspekte und Lebensqualität.

Die jeweiligen Kapitel wurden anhand von 42 Schlüsselfragen von insgesamt 36 Autorengruppen bearbeitet. Das ÄZQ führte die systematischen Literaturrecherchen sowie die Evidenzaufbereitung und -bewertung durch und koordinierte die Arbeitsgruppen. Das ÄZQ organisierte darüber hinaus die insgesamt fünf inhaltlichen Konsensuskonferenzen. Im Rahmen dieser ein- bis zweitägigen Konsensuskonferenzen, die gemeinsam mit der AWMF moderiert wurden, konnten insgesamt 170 Empfehlungen und 42 Kernaussagen mit Hilfe formalisierter Konsensverfahren formuliert und verabschiedet werden.

Die S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom wurde nach einer knapp einmonatigen öffentlichen Konsultationsphase Mitte September anlässlich des Jahreskongresses der deutschen Gesellschaft für Urologie online publiziert.

### 4.3 Onkologisches Leitlinien-Programm von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe

#### 4.3.1 Evidenzberichte zur Überarbeitung der S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie, Nachsorge des Adenokarzinoms des Magens und des gastro-ösophagealen Übergangs

Für die S3-Leitlinie zum Magenkarzinom, die derzeit im Rahmen des onkologischen Leitlinien-Programms von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe entwickelt wird (geplante Fertigstellung 2010) wurden von Juni bis Anfang Oktober 2009 im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten durch das ÄZQ Evidenzberichte für folgende drei Fragestellungen erstellt:

1. Diagnostische Sicherheit des Stagings mittels Computertomographie im Vergleich zu Sonographie und Röntgenthorax.
2. Nutzen bzw. Schaden einer neoadjuvanten Chemotherapie bei Adenokarzinomen des Magens der klinischen Kategorie T2N0.
3. Nutzen bzw. Schaden einer neoadjuvanten Radiochemotherapie bei Kardiakarzinomen bzw. großen Karzinomen des übrigen Magens.

Darüber hinaus wurden im Juli und November 2009 im Rahmen von zweitägigen Konsensuskonferenzen jeweils zwei Arbeitsgruppen durch das ÄZQ moderiert.

### 4.4 Guidelines International Network 2009

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 Leitlinien-Entwicklung 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 verpflichten 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 seit April 2009 von Frau Magali Remy-Stockinger (Geschäftsführerin von G-I-N) und Martina Westermann (Sekretariat) betreut. Der Leiter des ÄZQ ist Schatzmeister von G-I-N. Im Berichtszeitraum standen die kontinuierliche Erweiterung des Netzwerkes, die Neugestaltung der G-I-N Website [www.g-i-n.net](http://www.g-i-n.net) sowie die Pflege der internet-gestützten Leitlinien-Bibliothek (International Guideline Library) von G-I-N im Mittelpunkt der Aktivitäten. 2009 sind 13 weitere Organisationen dem Netzwerk beigetreten, um an dem gegenseitigen Erfahrungsaustausch und den Ressourcen dieses internationalen Wissensnetzwerkes teilzuhaben. G-I-N gehören mittlerweile 91 Organisationen aus 39 Staaten aus Afrika, Amerika, Asien, Australien/Ozeanien und Europa an.

Kern der Netzwerkarbeit ist die International Guideline Library. Sie enthält über 6.700 Leitlinien-Dokumente der G-I-N Mitglieder und ist die umfangreichste Leitlinien-Datenbank weltweit. Der ansonsten kostenpflichtige Zugang zur Internationalen Leitlinien-Bibliothek ist für Kooperationspartner des ÄZQ kostenfrei.

Weitere Informationen zur Arbeit des Netzwerkes finden sich im Jahresbericht 2009 sowie in regelmäßigen Beiträgen in dem deutschsprachigen G-I-N Organ ZEFQ ([www.elsevier.de/artikel/805117&osq=834301&hsg=833820](http://www.elsevier.de/artikel/805117&osq=834301&hsg=833820)).

#### 4.5 Fortbildungsveranstaltungen zu EbM und Leitlinien im Rahmen der QM-Ausbildung einiger Landesärztekammern und der QZ-Tutoren-Ausbildung der KBV

Seit mehreren Jahren unterstützt das ÄZQ sowohl die Bundesärztekammer als auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung im Rahmen unterschiedlicher Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte.

2009 wurden für mehrere Ärztekammern (Berlin, Westfalen-Lippe, Baden-Württemberg) Fortbildungsveranstaltungen zu den Themen Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien und Qualitätsmanagement durchgeführt. Bei der Ausbildung von Qualitätszirkeltutoren durch die KBV im Rahmen mehrtägiger Veranstaltungen hat das ÄZQ Workshops zu den Themen Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien und Patienteninformation durchgeführt.

## 4.6 Evidenzbasierte Medizin

### 4.6.1 EU Projekt – Leonardo – internationales Train-The-Trainer-Curriculum

Das EU Projekt „TTT: Train-The-Trainer“ wurde 2007 als Folgeprogramm eines seit 2005 vom ÄZQ begleiteten EU-Projektes zur Entwicklung eines E-Learning-Programms gestartet. Das vom ÄZQ begleitete TTT-Projekt hatte das Ziel, weitere E-Learning Module zum Thema evidenzbasierter Medizin zu entwickeln, welche EbM-Trainer bei ihrer Arbeit unterstützen sollen.

Nach der Identifikation des Status der EbM-Fortbildung für Trainer in den jeweiligen Ländern mittels internetgestützter Befragung, konnten Lernziele definiert werden, auf welchen die inhaltliche Entwicklung der Module zu Lehr- und Lernmethoden basiert. Im Jahr 2009 wurden diese Module in Form eines E-Learning-Kurses mit Videoclips umgesetzt. Sie umfassen die Bereiche des Lehrens und Lernens von EbM im Rahmen von Stationsvisiten, Journal Clubs, klinischem Assessment, Ambulanzen, fächerübergreifenden Konferenzen sowie Audit und liegen komplett in englischer Sprache vor. Für die Nutzer aus deutschsprachigen Gebieten wurden die Dias und erklärenden Texte übersetzt. Der Kurs ist auf die Anwender zugeschnitten, problemorientiert und fasst moderne Methoden, EbM im Rahmen unterschiedlicher klinischer Settings zu lehren und anzuwenden, zusammen.

Von der Gruppe wurden darüber hinaus Evaluationsmethoden und Implementierungsstrategien entwickelt und eine Pilotierung des Curriculums in allen beteiligten Ländern in der ersten Jahreshälfte 2009 an klinisch tätigen Trainern durchgeführt. Die Ergebnisse der Evaluation wurden im Rahmen einer Überarbeitung der Module umgesetzt. Nach Abschluss dieses Projektes im November 2009 werden ab 2010 alle Materialien zu Verfügung stehen. Alle Ergebnisse des Projektes sind unter dem Link [www.ebm-unity.org](http://www.ebm-unity.org) einzusehen.

#### 4.6.2 Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM)

Am ÄZQ ist seit Oktober 2000 die Geschäftsstelle des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V. angesiedelt. Sie wird von Dipl.-Soz.Päd. Marga Cox (Geschäftsführerin) und Martina Westermann (Sekretariat) betreut. Der Leiter des ÄZQ ist Schatzmeister des DNEbM.

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) e.V. wurde 1998 in Berlin gegründet. Von einer Handvoll Aktivisten initiiert, gehören dieser wissenschaftlichen Fachgesellschaft heute mehr als 770 Mitglieder aus allen Bereichen des Gesundheitswesens an. Das Netzwerk ist damit weltweit der größte Zusammenschluss von Medizinerinnen und Angehörigen von Gesundheitsberufen in diesem Bereich. Ziele der Organisation sind die Weiterentwicklung von Konzepten, Theorien und Methoden der EbM im deutschsprachigen Raum, Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung in EbM und Verbreitung evidenzbasierter Quellen.

Zum Thema „Evidenz und Entscheidung: System unter Druck“ fand im März 2009 die 10. Jahrestagung des DNEbM in Berlin statt, die von der Geschäftsstelle organisiert wurde. Auf dem Programm standen Vorträge und Workshops zu Leitlinien und Expertenstandards, mit denen neuste wissenschaftliche Erkenntnisse für die Praxis aufbereitet und in alltagsrelevante Empfehlungen übersetzt werden. Schwerpunktthemen waren u. a. Innovationen und Prioritäten im Gesundheitssystem, EbM und die Öffentlichkeit: Aufgaben für Journalisten; EbM und das Recht: Orientierung für Gutachter; Professionelles Lernen: Aus-, Weiter- und Fortbildung, EbM und die Subjektivität des Patienten.

Auch im Jahre 2009 war die Implementierung des von ÄZQ und DNEbM entwickelten und von der BÄK verabschiedeten Curriculums EbM eine wesentliche Aufgabe des DNEbM. Bis zum Jahresende 2009 konnten insgesamt 6 Kurse auf der Grundlage des Curriculums durch das DNEbM zertifiziert werden. Ende 2009 wurde vom geschäftsführenden Vorstand die Verfahrensweise (SOP) zur Zertifizierung von Train-the-Trainer-Kursen beschlossen.

## 5. Patienteninformation

### 5.1 Gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften

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

Wegweiser für Nutzer | Über unser Patientenportal

Sie sind hier: [Startseite](#)

**ICH SUCHE**

- einen Arzt
- ein Krankenhaus
- eine Gesundheitsinformation

**Patientenbeteiligung**

Die Informationsseite für Selbsthilfeorganisationen

**Pressemeldungen**

Lesen Sie hier die Pressemeldungen zur Website.

**TOP-SUCHBEGRIFFE**

COPD Asthma Diabetes  
Koronare Herzkrankheit  
Qualität in der Medizin IGeL  
Arztliche Patientenrecht  
Patientenverfügung

Wir befolgen die HONcode Prinzipien. Überprüfen Sie hier

**Wir möchten, dass Sie sich rundum gut informiert fühlen!**

Patientinnen und Patienten haben viele Fragen. Was bedeutet diese Erkrankung für mich? Welche Behandlung kommt für mich in Frage? Welche Rechte habe ich als Patientin und Patient? Wie werden medizinische Leistungen abgerechnet? Warum muss ich für manche Leistungen selber zahlen? Was kann ich von einer guten Arztpraxis erwarten? Wo finde ich einen Arzt in meiner Nähe?

Mit unserem Serviceangebot möchten wir dafür sorgen, dass Sie eine Antwort auf Ihre Fragen finden, auf die Sie sich verlassen können.

Unter dieser Stichwortsuche finden Sie alle Begriffe, zu denen wir Ihnen derzeit Informationen anbieten können. Klicken Sie auf den Anfangsbuchstaben Ihres gesuchten Begriffes und wählen Sie diesen dann aus der angezeigten Liste aus.

**Stichwortsuche nach Alphabet**

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

**Sie können direkt nach dem Suchbegriff suchen:**

Suchbegriff eingeben →

Wenn Sie mehr über dieses Angebot wissen möchten, klicken Sie auf → [Über unser Patientenportal](#)

zuletzt verändert: 26.07.2008 08:39

**Nachrichten**

Patienten-Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
16.12.2008

Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
10.12.2008

Qualitätssiegel für Patientenportal  
04.12.2008

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe: Internet-Arztliche informiert über behindertengerecht ausgestattete Praxen  
13.11.2008

Bessere Informationen für Patienten mit Pankreaskarzinom  
23.10.2008

**Weitere Nachrichten...**

**Termine**

PATIENTA 2009  
Essen,  
07.02.2009

**Kommende Termine...**

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

Impressum | Rechtliche Hinweise | Kontakt | Barrierefreiheit

Abbildung 2: Screenshot von www.patienten-informationsportal

Mit dem Relaunch vom 24. September 2008 wurde das Portal [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de) als gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften etabliert. Es bietet den Zugang zu allen an Patienten gerichtete Angebote von Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen sowie zu qualitätsgeprüften Behandlungsinformationen verlässlicher Anbieter wie zum Beispiel Fachgesellschaften, medizinische Kompetenznetze und -zentren.

Patienteninformationen zu Behandlungsalternativen werden einem formalen Qualitätsprüfungsverfahren unterzogen. Auswahl und Bewertung der Patienteninformationen sowie die Organisation des Portals erfolgen durch qualifiziertes Personal des ÄZQ mit fachlicher, ehrenamtlicher Unterstützung durch das Patientenforum von BÄK und KBV.

Bestandteile von [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de) sind:

**Informationen:** Datenbank qualitätsgeprüfter Behandlungsinformationen, Arzt- und Kliniksuche, Anlaufstellen der Patientenberatung und Selbsthilfe, Adressen von Fachgesellschaften und Berufsverbänden

**Service:** Newsmeldungen, Veranstaltungskalender, Presseseite, Downloadforen

**Kommunikation:** Kontaktformular für Patientenfragen, Nutzerumfragen

Tabelle 14: Art der in der Datenbank befindlichen Informationen (Stand: 12/2009)

Beschreibung der Information	Anzahl
<i>Quellen in der Datenbank insgesamt</i>	2000
<i>Informationen zur Beschreibung medizinischer Maßnahmen</i>	1505
<i>Selbsthilfe/Beratungsstellen</i>	274
<i>Fachgesellschaften/wissenschaftliche Organisationen</i>	105
Arztsuche	113
Quellen der Selbstverwaltungskörperschaften	925
Quellen anderer Anbieter	1075
Schlagwörter	658
Schlagwort-Alias	174

Tabelle 15: Übersicht über den Bewertungsstatus (Stand: 12/2009)

Bewertete Quellen	Anzahl
Nach DISCERN bewertete Quellen	278
Alle DISCERN-Bewertungen	570

Schwerpunkt der zukünftigen Arbeit ist die Zusammenführung mit dem Wissensportal für Ärzte [www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de). Derzeit sind qualitätsbewertete Patienteninformationen zu rund 60 % der Leitlinien aus der Arztbibliothek vorhanden. Durch gezielte Recherche und Aufnahme sollen die Themenfelder optimal abgedeckt werden. 2010 werden beide Portale in eine gemeinsame Mediendatenbank überführt und von einem zentralen Schlagwortsystem verwaltet.



## 5.2 Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Im Berichtsjahr wurden die folgenden PatientenLeitlinien bearbeitet:

### 5.2.1 Typ-2-Diabetes – Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen

Die Veröffentlichung der Finalversion erfolgte im Kirchheim-Verlag. Mitglieder des Patientengremiums siehe Tabelle 16.

Tabelle 16: Mitglieder des Patientengremiums Typ-2-Diabetes – Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen

Benannte Experten	Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation
Hannelore Loskill	BAG SELBSTHILFE e.V.
Dr. med. Jutta Hundertmark-Mayer	DAG SHG e.V.
Gabriele Buchholz Jens Pursche Almut Suchowerskyj	Deutscher Diabetiker Bund e.V.

### 5.2.2 Asthma (update)

Die Überarbeitung der PatientenLeitlinie Asthma wurde 2008 begonnen. Grundlage für die Überarbeitung sind die Aktualisierungen der NVL Asthma und Erfahrungen der Patientenselbsthilfe und Verbesserungsbedarf der PatientenLeitlinie aus Sicht von Patienten und Verbrauchern. Letzteres wurde durch eine internetgestützte Umfrage ermittelt. Die Finalfassung wurde von den Gremien des ÄZQ im Dezember 2009 zustimmend zur Kenntnis genommen und veröffentlicht. Mitglieder des Patientengremiums siehe Tabelle 17.

Tabelle 17: Mitglieder des Patientengremiums Asthma (update)

Benannte Experten	Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation
Ingrid Voigtmann	Deutscher Allergie- und Asthmabund
Hans Dirmeier	LOT
Helmut Berck	Patientenliga Atemwegserkrankungen

Vertreterin im Expertenkreis war Frau Ingrid Voigtmann.

### 5.2.3 Herzinsuffizienz

Mit der Erstellung wurde 2009 begonnen, die Fertigstellung ist für 2010 geplant. Mitglieder des Patientengremiums siehe Tabelle 18.

Tabelle 18: Mitglieder des Patientengremiums Herzinsuffizienz

Benannte Experten	Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation
Sören Riedel	Bundesverband Herzkranker Kinder e.V.
Gustav Materna	Gesprächskreis für Herzpatienten und Angehörige
Dr. med. Karl-Gustav Werner	HFI e.V.
Christiane Ulbrich Roland Keuchen	Paritätischer Gesamtverband

Vertreter im Expertenkreis war Dr. Karl-Gustav Werner.

### 5.2.4 Depression

Mit der Erstellung wurde 2009 begonnen, die Fertigstellung ist für 2010 geplant. Mitglieder des Patientengremiums siehe Tabelle 19.

Tabelle 19: Mitglieder des Patientengremiums Depression

Benannte Experten	Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation
Eleonore Fink	Angehörige psychisch Kranker ApK - Landesverband Berlin e.V.
Carsten Kolada	Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.
Jürgen Matzat	DAG SHG
Manfred Bieschke-Behm	Mitglied in DAG SHG

Vertreter im Expertenkreis waren Jürgen Matzat und Carsten Kolada.

## 5.3 Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien

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

Folgende Patientenleitlinien wurden im Berichtszeitraum bearbeitet:

- ▶ Zur S3-Leitlinie „Brustkrebs-Früherkennung in Deutschland“ wurde eine Gesundheitsinformation erstellt: „Früherkennung von Brustkrebs – ein Ratgeber für Frauen“ (siehe Kapitel 5.3.1);
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge beim Mammakarzinom“ (siehe Kapitel 5.3.2);
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“ (siehe Kapitel 5.3.3).

### **5.3.1 Zur S3-Leitlinie „Brustkrebs-Früherkennung in Deutschland“ wurde eine Gesundheitsinformation erstellt: „Früherkennung von Brustkrebs – ein Ratgeber für Frauen“**

Mit der Erarbeitung wurde 2008 begonnen, eine vorläufige Endversion wurde 2009 erstellt, die Fertigstellung ist für das Frühjahr 2010 geplant. Auftraggeber ist die Deutsche Krebshilfe.

Im Januar/Februar 2010 wird die vorläufige Endversion evaluiert. Diese Befragung liegt in der Verantwortung von Irmgard Naß-Grigoleit (Women's Health Coalition e.V.) und Hilde Schulte (Frauenseלבhilfe nach Krebs e.V.). Die Ergebnisse werden genutzt, um im Frühjahr 2010 die Endversion zu erstellen.

Mitglieder des Redaktionsgremiums sind: Prof. Dr. Ute-Susann Albert (Universitätsklinikum Giessen und Marburg), Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg sowie Dr. med. Achim Wöckel (Universitätsfrauenklinik Ulm), Irmgard Naß-Grigoleit (Women's Health Coalition e.V.), Hilde Schulte (Frauenseלבhilfe nach Krebs e.V.).

### **5.3.2 Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge beim Mammakarzinom“**

Aufgrund der unterschiedlichen Ansprache der Patientinnen in Kurativ- bzw. Palliativ-situationen werden zwei Patientenleitlinien erstellt und zwar zum lokal begrenzten und fortgeschrittenen Mammakarzinom. Auftraggeber ist die Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Die Fertigstellung der Patientenleitlinie zum lokal begrenzten Mammakarzinom erfolgte im November 2009. Der Titel der Patientenleitlinie lautet: „Brustkrebs: Die Ersterkrankung und DCIS – eine Leitlinie für Patientinnen“. Sie wurde von den Gremien des ÄZQ im Dezember 2009 zustimmend zur Kenntnis genommen.

Mitglieder des Redaktionsgremiums sind: Prof. Dr. Ute-Susann Albert (Universitätsklinikum Giessen und Marburg), Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg sowie Dr. med. Achim Wöckel (Universitätsfrauenklinik Ulm), Irmgard Naß-Grigoleit (Women's Health Coalition e.V.), Hilde Schulte (Frauenseלבhilfe nach Krebs e.V.).

Für die Erarbeitung der Patientenleitlinie zum fortgeschrittenen Mammakarzinom wurde das Redaktionsteam erweitert um Christa Ranz-Hirt (Mitglied in der Frauenselbsthilfe nach Krebs, im Landesverband Baden Württemberg) und Cordula Mühr (DAG SHG).

### **5.3.3 Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“**

Aufgrund der unterschiedlichen Ansprache der Patienten in Kurativ- bzw. Palliativsituationen werden zwei Patientenleitlinien erstellt und zwar zum lokal begrenzten und fortgeschrittenen Prostatakarzinom. Auftraggeber ist die Deutsche Krebsgesellschaft. Die Patientenleitlinie zum lokal begrenzten Prostatakarzinom wurde am 15. Dezember 2008 von den Gremien des ÄZQ zustimmend zur Kenntnis genommen und am 16. Dezember auf den Internetseiten des ÄZQ und der Deutschen Krebsgesellschaft veröffentlicht. Die Patientenleitlinie zum fortgeschrittenen/metastasierten Prostatakarzinom wird voraussichtlich im Januar 2010 zur Konsultation freigegeben werden.

Redaktionsmitglieder: Dipl. Ing. Paul Enders, Hanns-Jörg Fiebrandt, Dipl. Ing. Jens Peter Zacharias (Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe), PD Dr. med. Christoph Doehn (Universitätsklinikum Lübeck), Prof. Dr. med. Oliver Hakenberg (Universitätsklinikum Rostock), Prof. Dr. med. Stefan Höcht (Gemeinschaftspraxis Strahlentherapie a. d. AK St. Georg Hamburg) Prof. Dr. med. Lothar Weißbach (EuromedClinic Fürth).

## **5.4 Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten in der Patientenversorgung**

### **5.4.1 SELBER ZAHLEN? – Individuelle Gesundheits-Leistungen (IGeL) – ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten**

Das ÄZQ hat in Kooperation mit dem DNEbM entsprechend dem Auftrag der Gremien 2008 einen Ratgeber entwickelt, der vergleichbar zur Checkliste „Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“ als Entscheidungsunterstützung für Patienten dienen soll. Der Ratgeber ist im Frühjahr 2009 im Internet veröffentlicht und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung als Printbroschüre herausgegeben worden.

## 5.4.2 Gute Praxis Arztportale

Im Dezember 2008 hat das ÄZQ von seinen Gremien den Auftrag erhalten, einen Katalog von Qualitätskriterien für Arzt- und Klinikbewertungsportale zu entwickeln. Mit einem eigens einberufenen Expertenkreis aus der ärztlichen Selbstverwaltung wurde 2009 ein Anforderungskatalog erarbeitet, der juristische – vor allem datenschutzrechtliche – technische und inhaltliche Aspekte sowie Fragen der Transparenz und Verständlichkeit berücksichtigt. Ein erstes Modul zu Arztbewertungsportalen wurde im Dezember 2009 von den Gremien des ÄZQ zustimmend zur Kenntnis genommen und wird im Januar 2010 veröffentlicht (siehe [www.arztbewertungsportale.de](http://www.arztbewertungsportale.de)). Ein zweites Modul zu Klinikbewertungsportalen folgt 2010. Das ÄZQ erhielt von BÄK und KBV den Auftrag, ein Clearingverfahren für medizinische Portale einzurichten.

Tabelle 20: Das gute Arztbewertungsportal

### Das gute Arztbewertungsportal

- ▶ erfüllt Anforderungen gemäß Telemediengesetz;
- ▶ enthält ein Impressum, das Aufschluss über die Identität des Betreibers gibt, eine E-Mail-Adresse ist angegeben;
- ▶ verzeichnet das Datum der Aufnahme und der letzten Aktualisierung der enthaltenen Arzteinträge;
- ▶ beinhaltet eine Datenschutzerklärung, die den Umgang mit personenbezogenen Nutzerdaten und die Voraussetzungen für deren Löschung und Weitergabe darlegt;
- ▶ legt die Finanzierung offen;
- ▶ trennt Werbung und Inhalt;
- ▶ verfügt über eine personenbezogene Arztsuche;
- ▶ hat ein verständliches Bewertungsverfahren;
- ▶ weist darauf hin, dass Bewertungen allenfalls Einschätzungen zu einzelnen Aspekten der Versorgung und Betreuung durch Arzt bzw. Praxispersonal geben können;
- ▶ stellt sicher, dass Einträge in Freitextfeldern redaktionell zu festgelegten Zeiten geprüft werden;
- ▶ räumt betroffenen Ärzten die Möglichkeit zu Gegendarstellung und/oder Widerspruch ein;
- ▶ bietet Schutz gegen Täuschungsmanöver und Schmähkritik.

## 6. Qualität in der Medizin/Patientensicherheit

### 6.1 Patientensicherheit und Risikomanagement

Das ÄZQ ist seit 2001 im Bereich „Patientensicherheit/Fehler in der Medizin“ tätig. Zu diesem Thema wurde der Expertenkreis „Patientensicherheit“ eingerichtet, der seit 2001 regelmäßig tagt.

Mitglieder des ÄZQ-Expertenkreises Patientensicherheit:

Tabelle 21: Mitglieder Expertenkreis Patientensicherheit

Benannte Experten	Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation
Ass. Barbara Berner	Gemeinsame Rechtsabteilung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung
Prof. Dr. med. Dieter Conen	Präsident der Stiftung Patientensicherheit, Schweiz
Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp	Unfallkrankenhaus Berlin
Prof. Dr. med. Gisela Fischer	Medizinische Hochschule Hannover
Prof. Dr. med. Ferdinand Gerlach	Institut für Allgemeinmedizin Frankfurt
Dr. med. Franziska Diel	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Eberhard Gramsch	Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
Dr. med. Günther Jonitz	Ärztekammer Berlin (Vorsitz des Expertenkreises)
Dr. med. Regina Klakow-Franck	Bundesärztekammer
Dr. med. Ulrich Oesingmann	Kassenärztliche Bundesvereinigung
RA Horst-Dieter Schirmer	Gemeinsame Rechtsabteilung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung
Ulrich Smentkowski	Ärztekammer Nordrhein
Dr. med. Christian Thomeczek	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Im Berichtszeitraum lagen die Arbeitsschwerpunkte in folgenden Themenbereichen:

- ▶ Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de;
- ▶ Weiterentwicklung des Forums Patientensicherheit des ÄZQ;
- ▶ Nationale und internationale Kooperationen;
- ▶ Trainingsangebote im Bereich Patientensicherheit;
- ▶ Fortbildungskonzept Patientensicherheit.

Die Arbeitsergebnisse fließen in die Weiterentwicklung des ÄZQ-Informationsdienstes [www.forum-patientensicherheit.de](http://www.forum-patientensicherheit.de) und in die gesundheitspolitischen Stellungnahmen der ÄZQ-Träger ein. Darüber existiert eine enge Zusammenarbeit mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), zu dessen Mitgliedern das ÄZQ gehört.

## 6.2 Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de

Das Fehlerberichts- und Lernsystem CIRSmedical.de wurde als Projekt der KBV initiiert und in ein gemeinsames Programm von KBV und BÄK, organisiert durch das ÄZQ, umgewandelt.

Im Berichtszeitraum konnten, aufgrund der ständigen Nachfrage nach „eigenen“ fachspezifischen, krankenhausinternen oder regionalen Systemen, verschiedene CIRS-Modellprojekte in CIRSmedical.de integriert werden. Diese neu eingerichteten Berichtsgruppen, weitere Kooperationen mit anderen CIRS (siehe unten) und das Berichtssystem „CIRSmedical.de“ bilden mittlerweile das Netzwerk CIRSmedical.de.

Es wurden Untergruppen für einzelne Krankenhäuser (z. B. „Christophorus-CIRS“ des Christophorus Krankenhaus in Coesfeld), Fachgruppen (z. B. „CIRS-Pädiatrie“ des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte e. V.), Ärztekammern (z. B. „CIRSmedical-WL“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe oder das „Netzwerk CIRS-Berlin“ der Ärztekammer Berlin) und andere Organisationen (z. B. „ONKO-CIRS“ des Wissenschaftlichen Instituts der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen) eingerichtet. Weitere Modellprojekte auf regionaler Ebene (z. B. „CIRS-KV WL“ der KV Westfalen-Lippe) und Krankenhaus-Ebene (z. B. „CIRS-Helfenstein Klinik“ der Kliniken des Landkreises Göppingen gGmbH) starten zu Jahresbeginn 2010 und befinden sich derzeit in Vorbereitung.

Mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, die ein eigenes CIRS betreibt, wurde eine Kooperationsvereinbarung zur strategischen und inhaltlichen Arbeit sowie zur Datenvernetzung umgesetzt.

Im Weiteren fragten der Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) und die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) im Berichtszeitraum an, ob ein spezifisches Berichts- und Lernsystem für den Fachbereich Anästhesie eingerichtet werden kann. Die Arbeiten für das Modellprojekt „CIRSmedical Anästhesiologie“ sind angelaufen, der Start des Berichtssystems ist der 1.4.2010.

Ferner fanden Gespräche bezüglich weiterer Modellprojekte für die weitere Verbreitung von CIRS auf den verschiedenen Ebenen statt, u. a. mit ambulanten Ärztenetzen, Berufsverbänden, Ärztekammern, Fachgesellschaften und Kliniken. Gegenstand dieser Kooperationen ist es, die Nutzung der Berichte aus CIRSmedical.de einer breiteren Basis zur Verfügung zu stellen und die Bedeutung dieser Berichte für das Qualitätsmanagement und die Patientensicherheit weiter zu stärken.

Die Software von CIRSmedical.de wurde im Jahr 2009 in Zusammenarbeit mit den Universitätsspitalern Basel und Zürich erneut überarbeitet. Hierbei erfolgte die inhaltliche Neugestaltung der Bearbeitungsmaske. Eine Verschlagwortungs- und Klassifikationsfunktion der Berichte wurde ergänzt. Der Relaunch der neuen Softwareversion (CIRSmedical 8) wird im 1. Quartal 2010 erfolgen.

## 6.3 Forum Patientensicherheit

Das Informationsforum „Patientensicherheit“ der Ärzteschaft besteht seit 2002 und ist seit 2006 unter [www.forum-patientensicherheit.de](http://www.forum-patientensicherheit.de) zugänglich. Diese Internetseite wurde im Berichtszeitraum neu strukturiert und überarbeitet. Es finden sich nun folgende Hauptkapitel „Patientensicherheit, Hintergrundwissen, Prävention, CIRSmedical.de, High 5s, Service und Glossar & FAQs.

Diese Sammlung von Hintergrundtexten wird laufend aktualisiert und erweitert werden. Im Kapitel „Prävention“ findet sich unter anderem eine Sammlung von deutsch- und englischsprachigen „Werkzeugen“ (Tools) zur Verbesserung der Patientensicherheit.

## 6.4 Nationale und internationale Kooperationen

### 6.4.1 Aktionsbündnis Patientensicherheit

Mitarbeiter des ÄZQ waren im Berichtszeitraum Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) zu folgenden Themen beteiligt: Arzneimitteltherapiesicherheit, Behandlungsfehlerregister, Belassene Fremdkörper im OP-Gebiet, Informieren, Beraten, Entscheiden, Kommunikation nach einem Zwischenfall, Medizinprodukteassoziierte Risiken, Patientenidentifikation, Bildung und Training

Die dabei entwickelten Veröffentlichungen sind über die Internetseite des APS unter [www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de](http://www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de) zugänglich.

### 6.4.2 Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland

Im Berichtszeitraum fanden Vorbereitungsgespräche für eine weitere CIRSmedical Berichtsgruppe, das „Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland“, statt. Diese Berichtsgruppe steht allen Krankenhäusern mit oder ohne eigenem CIRS zur Verfügung und soll überregionales, interdisziplinäres, interinstitutionelles und interprofessionelles Lernen aus kritischen Ereignissen ermöglichen. Die Träger dieses Projekts sind Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS), Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG), Deutscher Pflegerat e.V. (DPR) und ÄZQ. Das Modellprojekt soll im zweiten Quartal 2010 beginnen.

### 6.4.3 WHO Curriculum

Mitte 2009 ist die World Medical Association an das ÄZQ mit der Bitte herangetreten, sich an der Adaptation des WHO Patient Safety Curriculum Guide for Medical Schools zu beteiligen. Bisher richtete sich dieses Curriculum ausschließlich an Studierende der Humanmedizin; es soll nun zu einem interprofessionellen Curriculum für Auszubildende der Gesundheitsberufe (z. B. Hebammen, Krankenschwestern und -pfleger, Pharmazeuten, Zahnmediziner) erweitert werden.



#### 6.4.4 WHO-Projekt “Action on Patient Safety: High 5s”

Das internationale Projekt „High 5s“ der WHO World Alliance for Patient Safety (Organisation durch WHO Collaborating Centre on Patient Safety: Joint Commission und Joint Commission International, Förderung u. a. durch den Commonwealth Fund), hat sich zum Ziel gesetzt, standardisierte Handlungsempfehlungen (SOP) zur Verbesserung der Patientensicherheit in jeweils zehn Krankenhäusern der beteiligten Staaten einzuführen und diese Implementierung zu begleiten bzw. zu evaluieren. Im Anschluss an das Projekt sollen die Handlungsempfehlungen möglichst flächendeckend eingeführt werden. Am „High 5s“ Projekt sind außer Deutschland mittlerweile acht Länder beteiligt: Australien, Frankreich, Großbritannien, Kanada, Niederlande, Saudi-Arabien, Singapur und die USA.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) trat 2007 an ÄZQ und APS heran mit der Bitte um Unterstützung bei der Konzeption einer Studie zur Übertragung des Projekts High 5s auf Deutschland. Das Projekt startete Ende 2007 im ÄZQ.

Die Finanzierung durch das BMG ist für den Zeitraum 2008 bis 2012 gewährleistet. Unterstützt werden ÄZQ und Aktionsbündnis Patientensicherheit. Das ÄZQ ist die deutsche Vertretung im internationalen Projektkonsortium, koordiniert die deutschen Projekte und die Implementierung der Arbeitsergebnisse. Das APS ist zuständig für Evaluation und Datenmanagement des Projektes.

2009 wurden folgende Aufgaben abgeschlossen: Zusammenstellung des High 5s Teams aus Mitarbeitern des ÄZQ und des APS und Projektplanung; Krankenhausrekrutierung, Themenpriorisierung, Planung der Implementierung von Handlungsempfehlungen zu den Themen „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“, „Management von konzentrierten injizierbaren Medikamenten“ und „Management von Medikationsfehlern bei Übergängen in der Versorgung“; Durchführung eines Einführungsworkshops für das erste Thema (Eingriffsverwechslungen) für Krankenhausvertreter.

Als nächste Schritte für die Umsetzung der SOP Eingriffsverwechslungen sind die Anpassung der Implementierungs- und Erhebungsinstrumente für die einzelnen teilnehmenden Krankenhäuser, die Schulung der Krankenhausmitarbeiter, die Einrichtung einer Datenbank und die Unterstützung der Krankenhäuser bei der Implementierung geplant. Anschließend wird die Implementierung der nächsten beiden Themen (s. o.) vorbereitet. Das Projekt soll in 2010 bei nationalen und internationalen Veranstaltungen zur Patientensicherheit und Qualitätssicherung verstärkt bekannt gemacht werden.

## 6.5 Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit

Mitarbeiter des ÄZQ referierten bei verschiedenen nationalen Veranstaltungen zum Thema Patientensicherheit und CIRS.

### 6.5.1 Fortbildungskonzept Patientensicherheit

Das Fortbildungskonzept Patientensicherheit wurde im Jahr 2009 in der Reihe der „Texte und Materialien zur Fort- und Weiterbildung“ der Bundesärztekammer als Band 25 veröffentlicht. Auf den Internetseiten der Bundesärztekammer steht das Fortbildungskonzept zum Download bereit ([www.baek.de/page.asp?his=1.102.155.7662](http://www.baek.de/page.asp?his=1.102.155.7662)), gedruckte Exemplare können im ÄZQ angefragt werden.

### 6.5.2 Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung durch den Arzt (QMA)

Seit 2002 stellt das ÄZQ ein Informationsangebot zum Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung ("Q-M-A") zur Verfügung, sowohl als Internetversion ([www.q-m-a.de/q-m-a](http://www.q-m-a.de/q-m-a)) als auch in Form des „Kompendiums Q-M-A“ im Deutschen Ärzteverlag, Köln. Das Internetangebot wurde 2009 grundlegend überarbeitet und bietet basierend auf der dritten Neuauflage des „Kompendiums Q-M-A“ (2008) eine Einführung in praktikable und bewährte Qualitätsmanagementkonzepte für die ambulante Versorgung. Die Internetseite ist ein idealer Begleiter zu den Intensivseminaren „Qualitätsmanagement in der Arztpraxis“, die von verschiedenen Ärztekammern durchgeführt werden.

## 7. Das Online-Portal „Arztbibliothek“

Die internationale Literatur zeigt, dass zu den wichtigsten Barrieren für erfolgreiches Wissensmanagement von Ärzten Zeitmangel, zu viel Material, und mangelnder Glaube an verlässliche Antworten gehören<sup>1</sup>. Im Internet bereiten vor allem die Fülle an Treffern und Schwierigkeiten bei der Navigation Probleme, außerdem zweifeln Mediziner oft an der Glaubwürdigkeit der Quellen<sup>2</sup>. Die Auseinandersetzung der Ärzteschaft mit hochwertigen, evidenzbasierten Informationen ist dadurch erschwert.

Eine Umfrage des ÄZQ von Multiplikatoren evidenzbasierter Medizin in KVen und Ärztekammern ergab, dass weniger als die Hälfte die Internetangebote in Bezug auf Leitlinien ausreichend fanden, etwa zwei Drittel gaben den Wunsch nach mehr Implementierungshilfen an und fanden weitere Informationsangebote wichtig.

Aus diesen Gründen entwickelt das ÄZQ seit Juni 2008 im Auftrag der KBV ein LeitlinienPortal. Der Auftrag wurde im Dezember 2008 offiziell erweitert und das Produkt wird seither als umfassende „Arztbibliothek“ weiterentwickelt. Im September 2009 konnte die erste Vollversion der Arztbibliothek online geschaltet werden. Derzeit wird das Portal von circa 1.300 Besuchern pro Woche genutzt.

---

<sup>1</sup> Dawes M, Sampson U. Knowledge management in clinical practice: a systematic review of information seeking behavior in physicians. *Int J Med Inform* 2003;71(1):9-15.

<sup>2</sup> Bennett NL, Casebeer LL, Zheng S, Kristofco R. Information-seeking behaviors and reflective practice. *J Contin Educ Health Prof* 2006;26(2):120-7.

**Arztbibliothek**  
Ein Service der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

Sie sind hier: Startseite

**Suche Leitlinien in...**

- Leitlinienthema
- Fachgebiet

**Nachrichten**

Zur Kommentierung freigegeben: Ratgeber zum fortgeschrittenen Prostatakrebs  
15.01.2010

Aktuelle Information für Patienten mit Asthma  
11.01.2010

Neu: Qualitätscheckliste für Arztbewertungsportale  
05.01.2010

Aktualisiert: Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma  
18.12.2009

Weitere Nachrichten...

**HONcode**

Wir befolgen den HONcode Standard für vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen. Kontrollieren Sie dies hier.

**Ich suche**

Suchbegriff eingeben →

Bitte wählen Sie aus, welche Dokumente Sie sich anzeigen lassen möchten:

- Leitlinien
- Cochrane Reviews
- Patienteninformation
- Evidenz-/HTA-Berichte
- Fortbildung
- Arzneimittelinformation
- Literatursuche/Lexika
- Patientensicherheit
- Qualität in der Medizin
- Rechtsquellen
- Themen von A - Z

Das Portal bietet Zugang zu Informationen, die von Experten des ÄZQ recherchiert und geprüft wurden auf Relevanz für die vertragsärztliche Versorgung, Qualität der Information und Seriosität des Anbieters.

Sie finden hier ausgewählte Leitlinien, Praxishilfen und Patienteninformationen, Cochrane-Reviews und aktuelle Evidenzberichte, Zugang zu den Angeboten der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin, sowie zu Richtlinien und Gesetzesquellen. Das Angebot wird laufend erweitert. Mittels Volltextsuche, unterschiedlichen Suchoptionen und Möglichkeiten zur Navigation können Sie entscheiden, welche Quellen durchsucht werden sollen.

**Informationen**

**Die Arztbibliothek**  
Informationen zu diesem Webangebot

**Wegweiser für Nutzer**  
Informationen zur Suche, etc.

**Aktualisierungen**

Nachschlagewerke

Zur Kommentierung freigegeben: Ratgeber zum fortgeschrittenen Prostatakrebs

Kokainmissbrauch und Kokainbedingte Störungen

Diese Website wird betreut vom ÄZQ im Auftrag der KBV

äzq KBV A S B

Kontakt | Barrierefreiheit | Impressum | Rechtliche Hinweise

Abbildung 3: Screenshot www.arztbibliothek.de

Im Folgenden wird über die erarbeiteten Inhalte und Funktionen der Arztbibliothek berichtet.

## 7.1 Leitlinien

Aktuelle S2- und S3-Leitlinien wurden systematisch auf den Internetseiten von AWMF und medizinischen Fachgesellschaften recherchiert. Insgesamt wurden 177 deutsche Leitlinien der Entwicklungsstufe S2 (103) und S3 (74) inhaltlich und formal erschlossen sowie transparent auf ihre methodische Qualität beurteilt. Bis Ende 2009 waren 90 % der Leitlinien mit dem deutschen Leitlinienbewertungssystem (DELBI) bewertet, die detaillierten Bewertungen stehen graphisch und schriftlich in der Arztbibliothek zur Verfügung. Zu ca. 50 % dieser Leitlinien werden Praxishilfen (z. B. standardisierte Anamnesebögen oder Algorithmen zu Diagnose und Therapie) angeboten.

**Überblick** | Leitlinien Kapitel | Qualitätsbewertung | Praxishilfen

**Nationale VersorgungsLeitlinie - Typ-2-Diabetes Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen**

**Leitnienthema:** Diabetes mellitus, Folgeerkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2

**Fachgebiet:** Angiologie, Chirurgie, Diabetologie und Endokrinologie, Gefäßchirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin, Innere- und Allgemeinmedizin (Hausarzt), Plastische und Ästhetische Chirurgie, Radiologie

**Veröffentlicht am:** November 2006

**Letzte Aktualisierung:** April 2008

**Gültig bis:** Oktober 2010

**Herausgeb. Institutionen:** AWMF, BÄK, KBV

**Status:** Version 2.7

**Entwicklungsstufe:** S3

**AWMF RegNr.:** nvl/001c

**Kurzfassung:** [Dokument herunterladen](#)

**Kitteltaschenversion:** [Dokument herunterladen](#)

**Methodenreport:** [Dokument herunterladen](#)

**Überblick** | Leitlinien Kapitel | Qualitätsbewertung | Praxishilfen

**Nationale VersorgungsLeitlinie - Typ-2-Diabetes Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen**

Kriterium	Werte
Geltungsbereich	100%
Interessengruppen	75%
methodische Exaktheit	75%
Gestaltung	85%
generelle Anwendbarkeit	50%
redaktionelle Unabhängigkeit	75%
Anwendbarkeit im dt. Gesundheitssystem	75%

Abbildung 4: Leitlinie als Datensatz und mit DELBI-Bewertung in der Arztbibliothek

## 7.2 Dokumente im Kontext

Als zusätzliche Dokumente im Kontext finden sich aktuell 2.206 Verweise auf Abstracts aktueller Cochrane Reviews (der letzten drei Jahre), von denen 996 bereits einem Leitlinien-Thema zugeordnet wurden. Die Einbindung weiterer Angebote (Evidenzberichte, Health Technology Assessment Berichte) ist geplant.

Für die Patienteninformationen wird eine strategische Partnerschaft mit dem Internetangebot [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de) aufgebaut. Als Übergangslösung wurden aus der Arztbibliothek Links zu zirka 1/3 der Leitlinien-Themen auf das Patientenportal gesetzt. Die Arbeiten für eine Vollintegration wurden 2009 vorbereitet und sollen Mitte 2010 abgeschlossen sein.

Eine Aktualisierung der Leitlinien und Dokumente im Kontext erfolgt viermal jährlich.

## 7.3 Verschlagwortung von Leitlinien und Kontextdokumenten mit nutzerspezifischem Suchvokabular

Neben der Volltextsuche wurde für die Leitlinien und die Abstracts der Cochrane-Reviews eine Verschlagwortung sowohl nach Themen als auch nach Fachgebieten entwickelt. Für die Fachgebietsliste wurde dafür eine Synopse vorhandener Verzeichnisse genutzt.

Für das Vokabular der Themenliste wurden die Leitlinien inhaltlich gesichtet, relevante Begriffe identifiziert, mit deutschen MeSH-Begriffen abgeglichen und um Synonyme aus medizinischen Lexika ergänzt. In der Fachgebietsliste sind derzeit 61 Gebiete aufgeführt, die Themensuchliste enthält 103 Begriffe.

The screenshot shows the 'Arztbibliothek' portal interface. On the left is a sidebar with 'Themenschwerpunkte' (Thematic Focuses) and 'Suche Leitlinien in...' (Search Guidelines in...). The main content area has two search boxes. The first is for 'Leitlinienthema' (Guideline Topic) with a list of letters A-Z and 'H' highlighted. The second is for 'Fachgebiete' (Specialties) with a list of letters A-Z and 'K' highlighted. Below the second search box is a list of medical specialties.

**Themenschwerpunkte**

- Arzneimittelinformation
- Cochrane Reviews
- Evidenz-/HTA-Berichte
- Fortbildung
- Literatursuche/Lexika
- Patienteninformationen
- Patientensicherheit
- Qualität in der Medizin
- Rechtsquellen
- Themen von A bis Z

**Suche Leitlinien in...**

- Leitlinienthema
- Fachgebiet

**Bitte wählen Sie ein Leitlinienthema:**

Alle anzeigen A B C D E F G **H** I J K L M N O P Q R S T U V W  
X Y Z

**Leitlinienthemen**

- Hämangiom
- Halluzinogenmissbrauch und Halluzinogenbedingte Störungen
- Harninkontinenz
- Hepatitis B
- Herzfehler, Kongenitale
- Herzinsuffizienz
- Herzinsuffizienz im Kindesalter
- Herzrhythmusstörungen
- Herztumoren
- Hirntumoren im Kindesalter
- HIV-Infektion
- Hodenhochstand

**Bitte wählen Sie ein Fachgebiet:**

Alle anzeigen A B C D E F G H I J **K** L M N O P Q R S T U V W  
X Y Z

**Fachgebiete**

- Kardiologie
- Kinder- und Jugendmedizin
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Kinderchirurgie
- Kinderhämатologie und -onkologie
- Kinderkardiologie
- Kinderradiologie

Abbildung 5: Themen- und Fachgebietsliste der Arztbibliothek

## 7.4 Thematische Linksammlungen

Bis Mai 2009 wurde weiterhin eine thematische Linksammlung erstellt, die nun regelmäßig aktualisiert und erweitert wird. Auf Webseiten der ärztlichen Selbstverwaltung, medizinischer Fachgesellschaften, in medizinischen Datenbanken, Open Access- und kostenpflichtigen Core-Journals wurde nach hochwertigen und für den ambulanten wie den stationären Bereich relevanten medizinischen und gesundheitssystemrelevanten Informationen recherchiert. Die Informationen wurden in folgende sechs Themenschwerpunkte gegliedert:

- ▶ Arzneimittelinformation
- ▶ Fortbildung
- ▶ Literatursuche/Lexika
- ▶ Patientensicherheit
- ▶ Qualität in der Medizin
- ▶ Rechtsquellen.

Quellen, die nicht einem der Themenschwerpunkte zugeordnet werden konnten fanden in einer umfangreichen A-Z Liste Eingang. Insgesamt umfassen die thematischen Linksammlungen etwa 4.400 Verweise auf externe Quellen.

Ein wichtiger Bestandteil der Sammlung sind die Verlinkungen der regionalen Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen und deren speziellen Angebote wie Fortbildungen, Arzneimittelinformationen und relevante rechtliche Themen.

Im Gegenzug haben die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie zehn Landesärztekammern und 13 Kassenärztliche Vereinigungen die Arztbibliothek in ihr Internetangebot mit aufgenommen. Auch weitere Anbieter von medizinischen Informationen verlinken auf die Arztbibliothek, wie zum Beispiel das Deutsche Cochrane Zentrum und das Datenbank-Infosystem (DEBIS).

### Fortbildung in den Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen

*(mit der Maus bitte über das entsprechende Bundesland fahren)*



Abbildung 6: Beispiel thematische Linksammlung der Arztbibliothek

## 7.5 Qualitätskontrollen

In der zweiten Hälfte des Jahres 2009 erfolgte der systematische Aufbau von der in das System importierten Daten (Leitlinien, Cochrane Reviews). Die thematischen Linksammlungen wurden ebenfalls einer vollständigen, formalen Revision unterzogen, so dass in großen Teilen bereits eine Anpassung an das Webangebot des ÄZQ gewährleistet ist.

## 8. Außendarstellung des ÄZQ

### 8.1 Internetangebote des ÄZQ

#### 8.1.1 www.aezq.de

The screenshot shows the homepage of the 'Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin' (ÄZQ). The header features the ÄZQ logo and the text 'Gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV)'. Below the header is a navigation menu with links for 'Über uns', 'Themen', 'Publikationen', 'ÄZQ für Patienten', and 'Kontakt'. The main content area is divided into several blue-tinted tiles, each representing a different service or information source:

- ÄZQ**: Informationen über Aufgaben, Ziele, Struktur, Publikationen, Projekte
- VersorgungsLeitlinien.de**: VersorgungsLeitlinien - Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm)
- Leitlinien.de**: Leitlinien, News, Leitlinien, Leitlinien-Wissen - Informationen und Zugang zu deutschen und internationalen Leitlinienprogrammen
- Patienteninformation**: Qualitätsgeprüfte Gesundheitsinformationen für Patienten und Laien
- Forum Patientensicherheit, CIRSmedical, High 5s**: Informationen über Patientensicherheit, CIRSmedical – das Berichts- und Lernsystem und das internationale WHO-Projekt "Action on Patient Safety: High 5s"
- Q-M-A**: Informationen über Qualitätsmanagement beim Arzt
- Evidenzbasierte Medizin**: Informationen über Evidenz in der Medizin
- Arztbibliothek**: Qualitätsgeprüfte medizinische Fachinformationen, Patienteninformationen und vertragsärztliche Regelungen – Evidenz auf einen Klick!

On the right side, there is a search bar and two sections: 'Nachrichten' (News) and 'Veranstaltungen' (Events). The 'Nachrichten' section lists several updates, including 'Aktualisiert: Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma 18.12.2009' and 'Optimal informiert – Neuer Ratgeber für Patienten mit Prostatakrebs 17.12.2009'. The 'Veranstaltungen' section lists '34. Interdisziplinäres Forum der Bundesärztekammer "Fortschritt und Fortbildung in der Medizin" 07.01.2010 - 09.01.2010' and 'Symposium der AkdÄ auf dem 34. Interdisziplinären Forum der BÄK 09.01.2010 - 09.01.2010'. At the bottom of the page, there is a footer with 'Letzte Aktualisierung: 30.12.2009' and links for 'Sitemap', 'Impressum', and 'Disclaimer'.

Abbildung 7: Screenshot der neuen Intro-Seite von www.aezq.de

Die Internetangebote [www.aezq.de](http://www.aezq.de), [www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de) und [www.cirsmedical.de](http://www.cirsmedical.de) wurden 2009 durch die Health on the Net Foundation geprüft und haben das weltweit anerkannte HON-Logo erhalten.

2009 ging ein neuartiges Wissensportal für Ärzte [www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de) online. Ein vollständiger Relaunch wurde für die Internetseite [www.q-m-a.de](http://www.q-m-a.de) durchgeführt.

Für das Jahr 2010 ist eine Neustrukturierung für die Internetangebote [www.leitlinien.de](http://www.leitlinien.de), [www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de) und [www.forum-patientensicherheit.de](http://www.forum-patientensicherheit.de) mit dem Ziel einer verbesserten Nutzerorientierung geplant.



## 8.2 Newsletter

Das ÄZQ veröffentlicht in regelmäßigen Abständen verschiedene elektronische Newsletter. Hierzu gehört der Informations-Newsletter des ÄZQ und die themenbezogenen Service-Newsletter „Effekte von Leitlinien“ und der Newsletter „Patientensicherheit“. 2009 wurde ein neuer Informationsdienst „ÄZQ info“ herausgegeben.

### 8.2.1 Informations-Newsletter des ÄZQ

Der Informations-Newsletter des ÄZQ gibt regelmäßig einen Überblick über den Stand der am ÄZQ bearbeiteten Projekte und informiert themenbezogen über interessante Entwicklungen sowie organisatorische Belange. Jeder ÄZQ-Newsletter erscheint in elektronischer Form, wird per E-Mail an die Abonnenten verschickt und ist über die Website des ÄZQ verfügbar. Interessierte können den Newsletter jederzeit abonnieren und auch wieder abbestellen.

Zum ÄZQ-Newsletter: [www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/view](http://www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/view).

## 8.3 ÄZQ info

*ÄZQ info* ist ein Serviceangebot für Mitarbeiter von Kassenärztlichen Vereinigungen, niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten.

*ÄZQ info* bietet eine Zusammenfassung praktisch nutzbarer Informationen aus den Bereichen: Leitlinien, Patienteninformationen, Patientensicherheit, Qualitätsindikatoren und Qualität in der Medizin.

Zum *ÄZQ info*: [www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/view](http://www.aezq.de/aktuelles/newsletterseite/view).

## 8.4 Service-Newsletter des ÄZQ

### 8.4.1 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](http://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 E-Mail 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 Leser eigene Kommentare anfügen.

Zum Newsletter „Effekte von Leitlinien“: [www.news.leitlinien.de/newsletter-abonnieren](http://www.news.leitlinien.de/newsletter-abonnieren).

#### **8.4.2 Newsletter „Patientensicherheit“**

Über aktuelle Themen, nationale und internationale Entwicklungen und relevante Literatur zum Thema Patientensicherheit informiert der Newsletter „Patientensicherheit“, der monatlich einmal erscheint.

Zum Newsletter „Patientensicherheit“:  
[www.forum-patientensicherheit.de/service/newsletter](http://www.forum-patientensicherheit.de/service/newsletter).

### **8.5 Pressemitteilungen**

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

Für Fragen, die für die Fachöffentlichkeit und die Patientenselbsthilfe von Relevanz sind werden Presseinformationen über einen eigenen und kontinuierlich gepflegten Mailverteiler herausgegeben.

Dieser Mailverteiler erreicht:

- ▶ Das Deutsche Ärzteblatt; Ärzteblätter und KV Mitteilungsblätter; 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.

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

## 8.6 Veröffentlichungen

### 8.6.1 ÄZQ-Schriftenreihe

Seit 1998 existiert die "äzq Schriftenreihe" (bis 2003: „Schriftenreihe des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin“). Bisher sind 36 Bände erschienen. Eine Auflistung der äzq-Schriftenreihe befindet sich unter [www.aezq.de/publikationen/0index/schriftenreihe/view](http://www.aezq.de/publikationen/0index/schriftenreihe/view).

Weitere Publikationen, die in Kooperation mit externen Partnern veröffentlicht wurden, befinden sich unter: [www.aezq.de/aezq/publikationen/kooperation](http://www.aezq.de/aezq/publikationen/kooperation).

### 8.6.2 Veröffentlichungen des ÄZQ für BÄK, KBV und Kooperationspartner 2009

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ): Manual Qualitätsindikatoren. Manual für Autoren. Berlin: ÄZQ; 2009. In Internet: <http://www.aezq.de/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe36.pdf>, Stand: 07.01.2010

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): Nationale VersorgungsLeitlinie Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes. Report PatientenLeitlinie zur NVL. Version 1.0. Berlin: 2009. In Internet: [http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2/dm2\\_netzhaut](http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2/dm2_netzhaut), Stand: 07.01.2010

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Asthma. 2. Auflage. Barrierefreie Internetversion. Version 1.0. Berlin: 2009. In Internet: <http://www.versorgungsleitlinien.de/patienten/asthmainfo>, Stand: 07.01.2010

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM): Selbst zahlen? Individuelle Gesundheits-Leistungen (IGeL) - ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten. Berlin: ÄZQ; 2009. In Internet: <http://www.aezq.de/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe37.pdf>, Stand: 09.06.2009

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen. Barrierefreie Internetversion. Version 1.0. Berlin: 2009. In Internet: <http://www.versorgungsleitlinien.de/patienten/diabetes2info>, Stand: 07.01.2010

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV): GUTE PRAXIS. Arzt- und Klinik-Bewertungsportale. Modul 1: Qualitätsanforderungen für

- Arztbewertungsportale. Berlin: ÄZQ; 2009. In Internet:  
<http://www.arztbewertungsportale.de>, Stand: 07.01.2010
- Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma, 2. Auflage. Version 1.0. 2009. In Internet:  
<http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/asthma>, Stand: 21.12.2009
- Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz. Version 1.0. 2009. In Internet:  
<http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/herzinsuffizienz>, Stand: 21.12.2009
- Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Expertenkreis Patientensicherheit des ÄZQ: Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“. Fehlerquellen erkennen. Unerwünschte Ereignisse vermeiden. Folgen korrigieren - aus Fehlern lernen. Berlin: BÄK; 2009. In Internet: [http://www.forum-patientensicherheit.de/service/literatur/pdf/fbkonzept\\_patientensicherheit.pdf](http://www.forum-patientensicherheit.de/service/literatur/pdf/fbkonzept_patientensicherheit.pdf), Stand: 07.01.2010
- Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG). Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter. Mainz: Kirchheim; 2009
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression. Version 1.1. 2009. In Internet: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/depression>, Stand: 21.12.2009
- Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, Deutsche Krebshilfe (DKH): Diagnose Brustkrebs. DCIS und Brustkrebs im frühen Stadium. Ein Ratgeber für Patientinnen. Konsultationsfassung. Berlin: DKG; 2009. In Internet: <http://www.aezq.de/aezq/publikationen/kooperation>, Stand: 07.01.2010
- Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, Deutsche Krebshilfe (DKH): Prostatakrebs I. Lokal begrenztes Prostatakarzinom. Ein evidenzbasierter Patientenratgeber zur S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms. Barrierefreie Internetversion 1.0. Berlin: DKG; 2009. In Internet: <http://www.aezq.de/aezq/publikationen/kooperation>, Stand: 07.01.2010
- Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, Deutsche Krebshilfe (DKH): Früherkennung von Brustkrebs - ein Thema für mich? Konsultationsfassung. Berlin: DKG; 2009. In Internet: <http://www.aezq.de/aezq/publikationen/kooperation>, Stand: 07.01.2010

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) – Edts.: Sänger S, Schaefer C, Hubenthal B, Kleeberg J, Zimpel T : Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse. Patientenratgeber zur S3-Leitlinie exokrines Pankreaskarzinom. München: Zuckschwerdt; 2009. In Internet: <http://www.aezq.de/aezq/publikationen/kooperation>, Stand: 07.01.2010

### 8.6.3 Veröffentlichungen von MitarbeiterInnen des ÄZQ 2009

Becker HJ, **Ollenschläger G**: Interdisziplinäre Entscheidungsfindung: Expertenstatement zur Therapie bei chronischer koronarer Herzkrankheit. Dtsch Arztebl Int 2009;106(15):251-2

Brueggemann S, **Astroth S, Thomeczek C**, Schulz K: Guidelines into practice management software. Int J Rehabil Res 2009;32(Suppl 1):S38-9

Kempkensteffen C, Hinz S, Jahnke C, Schostak M, Lein M, Weikert S, Stephan C, Deger S, **Ollenschläger G**, Miller K, Schrader M. Entscheidend ist, was ankommt. Urologische Leitlinien aus Sicht der Zielgruppe. Der Urologe (A) 2009; 15. Oktober. In Internet: <http://www.springerlink.com/content/24722x98107v2772>, Stand 07.01.2010

Ewald DA, **Sanguino Heinrich A**: "Berichten und Lernen". BVKJ startet Fehlerberichts- und Lernsystem www.CIRS-Pädiatrie.de. Kinder Jugendarzt 2009;40(6):303

Follmann A, **Sanguino Heinrich A**: Erfolgreicher Start für CIRSmedical-WL. Reges Interesse bei den Krankenhäusern der Region. Westfal Arztebl 2009;(9):26

Horch K, Holling G, Klars G, Maschewsky-Schneider U, **Sänger S**, Schellschmidt H, Dierks ML: Ansätze zur Evaluation des Gesundheitsziels "Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patient(inn)en-souveranitat stärken". Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2009;52(10):889-96

Klemperer D, Lang B, Koch K, Hilda B, Brunsmann F, Burkhardt M, Dierks ML, Ehrmann U, Günther J, Härter M, Mühlhauser I, **Sänger S**, Simon D, Steckelberg A: Gute Praxis Gesundheitsinformation. Version 1.3. 2009. In Internet: [http://kurse.fh-regensburg.de/kurs\\_20/kursdateien/gpgi.pdf](http://kurse.fh-regensburg.de/kurs_20/kursdateien/gpgi.pdf), Stand: 13.07.2009

Kulier R, Coppus SF, Zamora J, Hadley J, Malick S, Das K, **Weinbrenner S, Meyerrose B**, Decsi T, Horvath AR, Nagy E, Empananza JI, Arvanitis TN, Burls A, Cabello JB, Kaczor M, Zanrei G, Pierer K, Stawiarz K, Kunz R, Mol BW, Khan KS: The effectiveness of a clinically integrated e-learning course in evidence-based medicine: a cluster randomised controlled trial. BMC Med Educ 2009;9:21

Mindel-Hennies A, **Sanguino Heinrich A**: Aus Fehlern gemeinsam lernen. Das Netzwerk CIRS-Berlin ist gut gestartet. Berl Arzte 2009;46(6):31-2

**Nothacker M**, Duda V, Hahn M, Warm M, Degenhardt F, Madjar H, **Weinbrenner S**, Albert US: Early detection of breast cancer: benefits and risks of supplemental breast ultrasound in asymptomatic women with mammographically dense breast tissue. A systematic review. BMC Cancer 2009;9(1):335

- Rohe J, Thomeczek C:** Aus Fehlern lernen: Risikomanagement mit Fehlerberichtssystemen. Schlesw Holst Arztebl 2009;(4):74-9
- Sänger S:** Fragen Sie doch mal Ihren Apotheker! Bericht vom 1. Deutschen Kongress für patientenorientierte Arzneimittelinformationen. 16.-17.01.2009, Köln. Qualitas 2009;(1):8-10
- Sänger S:** Viel hilft nicht viel. Leitlinie zur Arzneimitteltherapie im Alter. Qualitas 2009;(1):31
- Sänger S, Kirschning S, Schaefer C, Follmann M, Ollenschläger G:** Prozesse in der onkologischen Versorgung. PatientenLeitlinien. Onkologe 2009;15(11):1101-9
- Sänger S, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Villarroell D, Ollenschläger G:** Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung - Sind die Patientenorganisationen für diese Aufgabe gerüstet? Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2009;103(1):13-6
- Thangaratnam S, Barnfield G, **Weinbrenner S, Meyerrose B**, et. al. : Teaching trainers to incorporate evidence-based medicine (EBM) teaching in clinical practice: the EU-EBM project. BMC Med Educ 2009;9:59
- Thomeczek C, Hart D, Hochreutener MA, Neu J, Petry FM, Ollenschläger P, Sänger S, Frank O:** Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit – auch nach dem unerwünschten Ereignis. chir praxis 2009;70:691-700
- Weinbrenner S, Röllig C, Sänger S, Ollenschläger G:** Moderatorenfortbildung - Dramaturgie Methoden und Techniken der Evidenzbasierten Medizin. In: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), editor. Handbuch Qualitätszirkel. Kapitel 4.5. 2. Aufl ed. Berlin: KBV; 2009. p. 1-44
- Weinbrenner S, Nothacker M:** Prozesse in der onkologischen Versorgung. Onkologe 2009;15(11):1091-100
- Weinbrenner S, Meyerrose B, Vega-Perez A, Kulier R, Coppus SF, Kunz R:** "EUebm" - Integration einer europaweit harmonisierten Aus- und Fortbildung zu Evidenzbasierter Medizin (EbM) in die Krankenversorgung. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2009;103(1):35-9

#### 8.6.4 Dissertationen

- Lelgemann M: Kritische Bewertung medizinischer Leitlinien. Eine Analyse und Diskussion der Ergebnisse des Deutschen Leitlinien-Clearingverfahrens. Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Hohen Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Köln: Univ. zu Köln; 2009

## 8.7 Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).

Das Organ des ÄZQ ist die Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ) im Verlag Elsevier. Zusätzlich wird die ZEFQ von folgenden Institutionen mitgetragen: AkdÄ, AWMF, BQS, Deutsches Cochrane Zentrum, DIMDI, DNEbM, G-BA, GQMG, IQWiG, Kaiserin-Friedrich Stiftung, Schweiz. Gesellschaft für QM.

Im Herausgeberkollegium sind tätig: G. Ollenschläger (Schriftleiter), H. Geidel und H.H. Raspe (stellv. Schriftleiter), G. Antes, A. Ekkernkamp, A. Encke, J. Hammerstein, M.A. Hochreutener, W.D. Ludwig, M. Perleth, P. Sawicki, M. Schopen, P. Schröder, H.J. Schubert.

Die redaktionelle Leitung der ZEFQ erfolgte im Berichtsjahr wiederum durch Dr. Babette Bürger.

Folgende Schwerpunktheft sind im Berichtsjahr erschienen:

Tabelle 22: ZEFQ-Schwerpunktheft 2009

ZEFQ-Schwerpunktheft 2009	
1/2009	Moving Forward: Collaboration in Guidelines
2/2009	Priorisierung im Gesundheitswesen – eine Diskussion nimmt Fahrt auf
3/2009	Interessenkonflikte und Beeinflussung
4/2009	Ärztliche Führung
5/2009	Nutzen und Schaden in der Medizin – IQWiG Herbst-Symposium 2008
6/2009	HTA + Übertragbarkeit von Studienergebnissen in die Versorgung
7/2009	Die Situation der hausärztlichen Versorgung
8/2009	Sicherheitskultur – das magic bullet der Patientensicherheit?
9/2009	Von der Poliklinik zum Medizinischen Versorgungszentrum
10/2009	Wettbewerb im Gesundheitswesen - rechtliche und ethische Grenzen