



Tätigkeitsbericht 2010

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)
TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

Telefon (030) 4005 - 2500

Telefax (030) 4005 - 2555

E-Mail mail@azq.de

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

© 2011 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Inhaltsverzeichnis

01.	Zielstellungen und Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2010	5
02.	Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften	6
2.1	Verwaltungsrat.....	6
2.2	Planungsgruppe.....	7
2.3	Erweiterte Planungsgruppe	7
2.4	Geschäftsführung	7
2.5	Mitarbeiter	9
2.6	Mitgliedschaften.....	10
03.	Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien	11
3.1	Hintergrund und Ziele	11
3.2	NVL Asthma, zweite Auflage	11
3.3	NVL Chronische Herzinsuffizienz	13
3.4	NVL Chronische KHK	14
3.5	NVL COPD	15
3.6	NVL Demenz	16
3.7	S3-LL/NVL Unipolare Depression	17
3.8	NVL Typ-2-Diabetes	18
3.9	NVL Kreuzschmerz.....	22
3.10	In Vorbereitung befindliche NVL.....	24
3.11	NVL-Methodik	24
3.12	NVL-Verbreitung und Implementierung	25
3.13	NVL-Integration in Praxis-QM-Systeme – Implementierung von Nationalen VersorgungsLeitlinien in QEP®	25
3.14	INVIP-Reha – Implementierung von Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL) durch Integration in Praxis-EDV mit Entscheidungshilfe zur Reha-Antragstellung.....	25
04.	Allgemeine Leitlinien-Projekte/ Evidenzberichte	27
4.1	Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG).....	27
4.1.1	S3-Leitlinie Therapie des Typ-1-Diabetes	28
4.2	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU).....	28
4.2.1	Evidenzbericht zu Proteomanalysen zur Diagnose des Prostatakarzinoms.....	28
4.3	Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin.....	29
4.3.1	Evidenzbericht zur Therapie der extrakraniellen Karotisstenose	29
4.4	Onkologisches Leitlinien-Programm von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe	29
4.4.1	Entwicklung von Qualitätsindikatoren zur S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie, Nachsorge des Adenokarzinoms des Magens und des gastro-ösophagealen Übergangs.....	29

4.4.2	Leitliniensynopse zur Aktualisierung der S3-Leitlinie Mammakarzinom	30
4.4.3	Fortbildungsveranstaltung für Leitlinienautoren	30
4.5	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) ...	30
4.6	Überarbeitung des deutschen Instruments zur methodischen Leitlinien- Bewertung (DELBI).....	30
4.7	Guidelines International Network 2010.....	31
4.8	Leitlinienbüro der European Society for Quality in Healthcare (ESQH).....	32
4.9	Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM).....	33
4.10	Fortbildungsveranstaltungen zu EbM und Leitlinien im Rahmen der QM- Ausbildung einiger Landesärztekammern und der QZ-Tutoren-Ausbildung der KBV.....	34

05. **Patienteninformation** **34**

5.1	Gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften.....	34
5.2	Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	35
5.2.1	Asthma (update).....	35
5.2.2	Herzinsuffizienz	36
5.2.3	Depression	36
5.3	Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien.....	36
5.3.1	Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge beim Mammakarzinom“	37
5.3.2	Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“	37
5.3.3	Früherkennungsinformation zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“	37
5.4	Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten in der Patientenversorgung.....	38
5.4.1	Gute Praxis Arztportale	38
5.4.2	Clearingverfahren für Arztbewertungsportale	38
5.5	Wartezimmerinformationen/Kurzinformationen für Patienten.....	39

06. **Qualität in der Medizin/Patientensicherheit.....** **41**

6.1	Patientensicherheit und Risikomanagement	41
6.2	Netzwerk CIRSmedical.de.....	42
6.2.1	Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland.....	43
6.2.2	CIRSmedical Anästhesiologie	43
6.2.3	CIRS-KVWL.....	43
6.2.4	Kooperationen	44
6.2.5	Geplante Erweiterungen des Netzwerks CIRSmedical.de im Jahr 2011	44
6.2.6	Software CIRSmedical	44
6.3	Forum Patientensicherheit.....	44
6.4	Nationale und internationale Kooperationen	45
6.4.1	Aktionsbündnis Patientensicherheit	45

6.4.2	EU-Projekt: Learning from International Networks about Errors and Understanding Safety in Primary Care (LINNEAUS EURO-PC).....	45
6.4.3	WHO Patient Safety Curriculum Guide	45
6.4.4	WHO-Projekt „Action on Patient Safety: High 5s“	45
6.5	Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit	47
6.6	Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung durch den Arzt (Q-M-A).....	47

07.	Das Online-Portal „Arztbibliothek“	48
7.1	Hintergrund	48
7.2	Inhalte	48
7.3	Thema des Monats/Leitlinie im Fokus	49
7.4	Einbindung von Continual Medical Education (CME).....	49
7.5	Technische Weiterentwicklung der Arztbibliothek	50
7.6	Verlinkung bei Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen	50

08.	Außendarstellung des ÄZQ.....	51
8.1	Internetangebote des ÄZQ	51
	8.1.1 www.aezq.de	51
	8.1.2 Informationsangebote des ÄZQ im KV-SafeNet	52
8.2	Newsletter.....	52
	8.2.1 Informations-Newsletter des ÄZQ	52
	8.2.2 ÄZQ info	52
	8.2.3 Service-Newsletter des ÄZQ „Effekte von Leitlinien“	53
8.3	Pressemitteilungen	53
8.4	Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).....	54
8.5	Veröffentlichungen.....	55

1. Zielstellungen und Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2010

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 folgende Bereiche:

Ärztliche bzw. medizinische Qualitätsstandards

- ▶ Entwicklung von Leitlinien und Qualitätsindikatoren
- ▶ Instrumente zur Förderung der Patientensicherheit und Fehlervermeidung
- ▶ Entwicklung und Anwendung von Gute-Praxis-Instrumenten und Clearingverfahren (z. B. für Leitlinien, Patienteninformationen, QM-Systeme, Arztpraxen, Arztbewertungsportale)

Patientenbeteiligung & Patienten-/Gesundheitsinformationen

- ▶ Koordination der Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung
- ▶ Entwicklung von Patientenleitlinien
- ▶ Entwicklung von Patienten-/Gesundheitsinformationen

Patientensicherheit und Fehlerprävention

- ▶ CIRS-Netzwerk der Ärzteschaft
- ▶ Entwicklung und Evaluation von Instrumenten zur Steigerung der Patientensicherheit
- ▶ Forum Patientensicherheit

Medizinisches Wissensmanagement

- ▶ Elektronische Arztbibliothek der Ärzteschaft
- ▶ Elektronischer Patienten-Info-Dienst der Ärzteschaft

Evidenzbasierte Medizin (EbM)

- ▶ Evidenzanalysen und -berichte
- ▶ Methodenentwicklung und -pflege
- ▶ Info-Dienste zur EbM: ZEFQ, www.leitlinien.de, www.ebm-netzwerk.de, www.g-i-n.net

Analyse internationaler und nationaler Entwicklungen in den Bereichen EbM, Qualitätsförderung, Patientensicherheit, Wissensmanagement in der Medizin.

Im Mittelpunkt der Aktivitäten des ÄZQ standen 2010

- ▶ der Abschluss der Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz;
- ▶ die inhaltliche Weiterentwicklung der Arztbibliothek als gemeinsames Portal von BÄK und KBV seit Ende 2009 (www.arztbibliothek.de);
- ▶ das Clearingverfahren für Arztbewertungsportale;
- ▶ der Aufbau von Kooperationen mit Institutionen des Gesundheitswesens zur Weiterentwicklung und Implementierung des Netzwerks CIRSmedical.de;
- ▶ die Implementierung der Handlungsempfehlungen zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen im Rahmen des internationalen Patientensicherheits-Projekts „High 5s“.

Beim ÄZQ angesiedelt sind die Geschäftsstellen des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) e. V. 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 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. Den Vorsitz führt jährlich wechselnd der Präsident der BÄK oder der Vorstandsvorsitzende der KBV.

Tabelle 1: Mitglieder des ÄZQ-Verwaltungsrates 2010

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Prof. Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe (Vorsitzender) Prof. Dr. med. Christoph Fuchs Dr. med. Günther Jonitz
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Andreas Köhler (Stv. Vorsitzender) Dr. med. Carl-Heinz Müller Dr. med. Peter Potthoff

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.

Tabelle 2: Mitglieder der Planungsgruppe des ÄZQ 2010

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Dr. med. Günther Jonitz (Stv. Vorsitzender) Dr. med. Cornelia Goesmann Prof. Dr. med. Frieder Hessenauer Dr. med. Regina Klakow-Franck, M.A.
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Eberhard Gramsch (Vorsitzender) Dr. med. Franziska Diel, MPH Dr. med. Peter Potthoff Dr. med. Andreas Hellmann

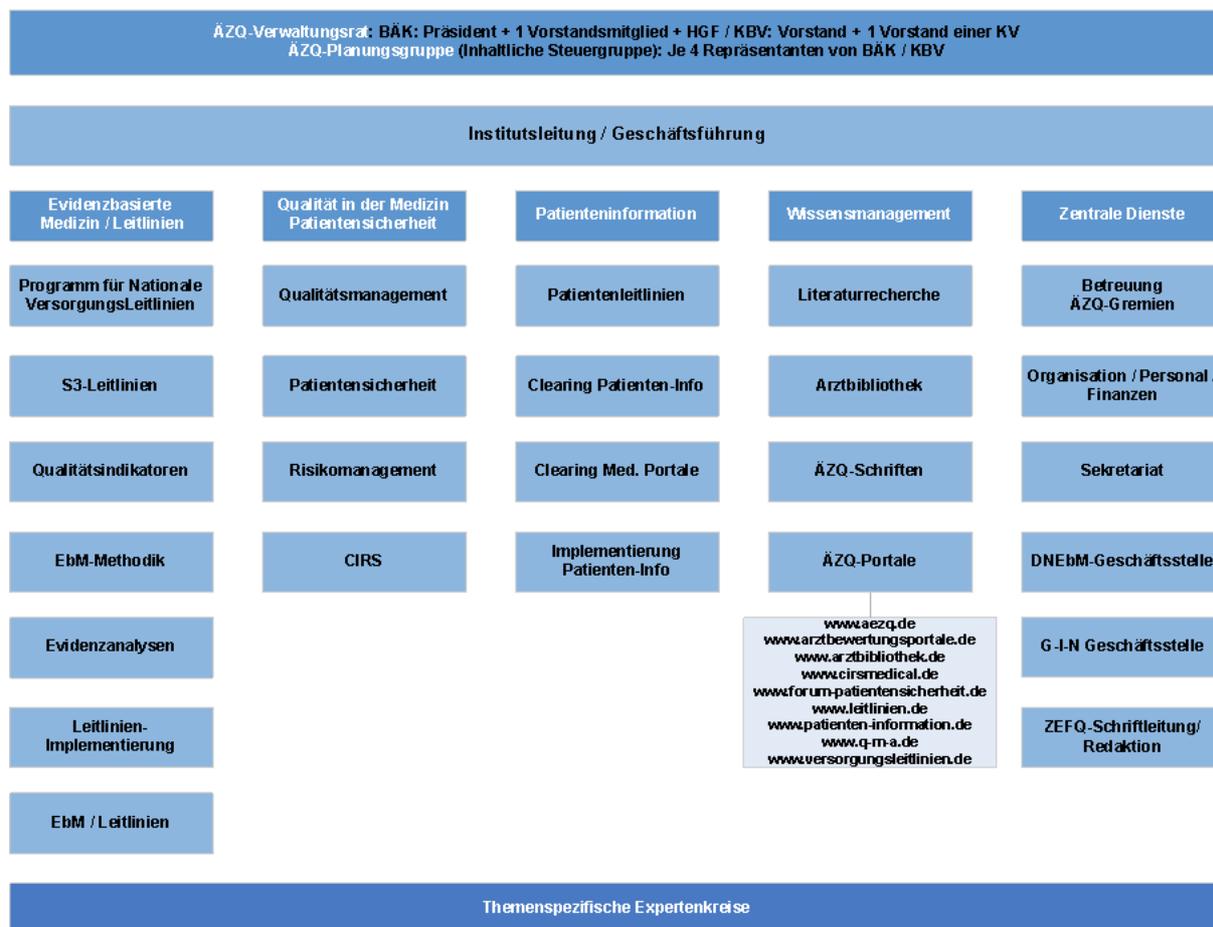
2.3 Erweiterte Planungsgruppe

Die Planungsgruppe zieht für Projekte, welche im Rahmen der Beziehungen zu anderen Organisationen (z. B. der 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. Karl Heinz Rahn) 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.



© ÄZQ 2010

Abbildung 1: Organigramm des ÄZQ 2010

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

Tabelle 3: Geschäftsführung

Mitarbeiter	Funktion/Ressorts
Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger	Leiter des ÄZQ
Dr. med. Christian Thomeczek	Geschäftsführer im ÄZQ, Ressortleitung Patientensicherheit/Qualitätsmanagement
Dr. med. Susanne Weinbrenner, MPH	Ressortleitung EbM/Leitlinien

2.5 Mitarbeiter

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

Tabelle 4: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÄZQ

Mitarbeiter	Funktion/Ressorts
Dr. oec. troph. Babette Bürger	Redaktion Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)
Susann Conrad, Diplom-Gesundheitswirtin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – EbM/Leitlinien
Liat Fishman, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Ärztin – Patientensicherheit/ Qualitätsmanagement/ Leitlinien
Astrid Hintze	Sekretariat
Dipl.-Dok. Inga König	Mitarbeiterin – Wissensmanagement/ Informationsvermittlungsstelle (IVS)
Dipl.-Soz. Wiss. Thomas Langer	Wissenschaftlicher Mitarbeiter – EbM/Leitlinien
Dr. med. Berit Meyerrose	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – EbM/Leitlinien
Dr. med. Monika Nothacker, MPH	Wissenschaftliche Referentin der Geschäftsführung
Daniela Renner, MScN	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Patientensicherheit/Qualitätsmanagement
Dr. med. Julia Rohe, MPH	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Patientensicherheit/ Qualitätsmanagement
Dipl.-Des. Christiane Rothe, M.A.	Mitarbeiterin – Arztbibliothek/Wissensmanagement/ Informationsvermittlungsstelle (IVS)
Dana Rütters	Mitarbeiterin – Wissensmanagement/ Informationsvermittlungsstelle (IVS)
Andrea Sanguino Heinrich Ärztin, MPH	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Ärztin – Patientensicherheit/ Qualitätsmanagement
Karsta Sauder, MoP	Assistenz der Institutsleitung, Leiterin der Geschäftsstelle Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM)
Corinna Schaefer, M.A.	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Patienteninformation
Martina Schinke	Sekretariat
Dipl.-Dok. Jacqueline Schirm	Mitarbeiterin – Arztbibliothek/Wissensmanagement/ Informationsvermittlungsstelle (IVS)
Dr. rer. medic. Sabine Schwarz	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – Wissensmanagement
Silja Schwencke	Wissenschaftliche Referentin der Geschäftsführung, Ärztin
Svenja Siegert	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Ärztin – Arztbibliothek/ Patienteninformation

Mitarbeiter	Funktion/Ressorts
Dr. med. Beate Weikert	Wissenschaftliche Mitarbeiterin – EBM/Leitlinien
Martina Westermann	Sekretariat der ÄZQ-Leitung

Als Aushilfen waren tätig: Nathalie Drumm, Rebecca Majewski und Lena Mehrmann.

2.6 Mitgliedschaften

- ▶ Das ÄZQ ist Initiator und Gründungsmitglied des Guidelines International Network (www.g-i-n.net), gegründet 2002, sowie
- ▶ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (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 e. V. (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 der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (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 5: NVL-Themen

NVL-Themen 2010
NVL Asthma (2. Auflage)
NVL Chronische Herzinsuffizienz
NVL Chronische KHK (2. Auflage)
NVL COPD
NVL Demenz
S3-LL/NVL Unipolare Depression
NVL Typ-2-Diabetes
Modul Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter
Modul Nierenerkrankung bei Diabetes im Erwachsenenalter
Modul Strukturierte Schulungsprogramme
Modul Therapieplanung bei Typ-2 Diabetes
NVL Kreuzschmerz

3.2 NVL Asthma, zweite Auflage

Asthma ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen, die bei ca. 10 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 2005 erstmals veröffentlichte NVL Asthma überarbeitet. Neben weiteren medizinischen Fachgesellschaften waren an der Aktualisierung auch nichtärztliche Organisationen, z. B. aus den Bereichen Pharmazie und Physiotherapie, beteiligt, wodurch die Repräsentativität

der Leitliniengruppe erhöht wurde. Nach einer öffentlichen Konsultationsphase und anschließenden Überarbeitung im Jahr 2009 wurde die zweite Auflage der NVL Asthma im Dezember 2009 verabschiedet und unter www.versorgungsleitlinien.de veröffentlicht. Im Februar 2010 publizierte die amerikanische Zulassungsbehörde Food and Drug Administration (FDA) eine abschließende Bewertung zur Sicherheit der Arzneimitteltherapie mit langwirkenden Beta-Agonisten, die mit Änderungen der Anwendungshinweise in den Beipackzetteln dieser Präparate einherging. Dabei wiesen einzelne Aussagen der FDA Abweichungen von den NVL-Empfehlungen auf. Aufgrund dessen kam es im weiteren Verlauf zur Neubewertung dieser NVL-Empfehlungen durch die Leitliniengruppe. In der Folge wurden diese Empfehlungen sowie die entsprechenden Hintergrundtexte überarbeitet. Die überarbeitete Version der zweiten Auflage NVL Asthma (nunmehr Version 1.2) wurde im November 2010 veröffentlicht.

Ergänzend zur Lang- und Kurzfassung der NVL Asthma wurden Kitteltaschenversionen je für Erwachsene und Kinder/Jugendliche sowie eine Patientenversion (PatientenLeitlinie) erstellt und unter www.versorgungsleitlinien.de zur Verfügung gestellt. Anfang 2011 werden die NVL-Kurzfassung, die Kitteltaschenversionen sowie die PatientenLeitlinie durch den Kirchheim-Verlag gedruckt; diese Materialien können anschließend im Paket oder einzeln (PatientenLeitlinie) über den Verlag erworben werden. In den nächsten Monaten wird außerdem der aktualisierte Leitlinienreport erscheinen, der die methodische Vorgehensweise bei der Aktualisierung der NVL Asthma beschreibt. Als besonderes Pilotprojekt entwickelte die Leitliniengruppe mit Unterstützung einer Arbeitsgruppe der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) ein Konzept zur übersichtlichen Darstellung der Kosten der medikamentösen Asthmatherapie, um für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte Transparenz über Kostenimplikationen einer leitliniengerechten Therapie zu schaffen. Die tabellarischen Informationen werden ebenfalls Anfang 2011 als Praxishilfe auf der NVL-Internetseite veröffentlicht und sollen in regelmäßigen Abständen aktualisiert werden.

Der Expertenkreis der zweiten Auflage der Nationalen VersorgungsLeitlinie Asthma besteht aus Vertretern von 16 medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen (siehe Tabelle 6).

Tabelle 6: Beteiligte Experten NVL Asthma, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker	Dr. rer. nat. Andrea Hämmerlein Prof. Dr. med. Martin Schulz
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Ursula Gundert-Remy Dr. med. Gisela Schott Prof. Dr. med. Dieter Ukena
Deutsche Atemwegsliga	Prof. Dr. med. Heinrich Worth

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
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 (Vertreter: Antonius Schneider) Prof. Dr. med. Wilhelm Niebling Prof. Dr. med. Antonius Schneider
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 Prof. Dr. med. Antje Schuster
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
Gesellschaft für pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin und Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie	Prof. Dr. med. Dietrich Berdel
Deutscher Verband für Physiotherapie	Dorothea Pfeiffer-Kascha

3.3 NVL Chronische Herzinsuffizienz

Nach der Veröffentlichung der Langfassung im Dezember 2009 wurden in 2010 zunächst die Kurzfassung und die Kitteltaschenversion erstellt. Hierzu fand eine Telefonkonferenz des Expertenkreises am 08.02.2010 statt. Bei der Veröffentlichung der Langfassung war die Bewertung einiger Qualitätsindikatoren nicht abgeschlossen, sodass die Bewertung dieser Qualitätsindikatoren fortgesetzt wurde. Bis zum Juni wurden zwei weitere Indikatoren konsentiert und in der NVL ergänzt. Die Bewertung von zwei weiteren potentiellen Indikatoren (zur Anamnese bezüglich Depression und zur Untersuchung des Kohlenhydratstoffwechsels im Rahmen der Erstdiagnostik) konnte wegen der geringen Resonanz aus dem Expertenkreis nicht abgeschlossen werden und wird voraussichtlich bei der nächsten Aktualisierung erfolgen. Nachdem die Entwicklung der Qualitätsindikatoren beendet wurde, erfolgte die Finalisierung des Leitlinienreports im September 2010.

Beteiligte Experten der NVL Chronische Herzinsuffizienz siehe Tabelle 7.

Tabelle 7: 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
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung	Prof. Dr. med. Uta C. Hoppe
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen	Prof. Dr. med. Bernhard Schwaab
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. med. Karl-Gustav Werner
PMV Forschungsgruppe an der Universität Köln	Dr. rer. soc. Ingrid Schubert

3.4 NVL Chronische KHK

Die erste Auflage der NVL Chronische KHK wurde im Mai 2006 verabschiedet. Nachdem im Jahr 2009 die ersten Vorarbeiten für die Überarbeitung stattfanden, wurde im Jahr 2010 mit der Aktualisierung der Kapitel zur medikamentösen Therapie und Revaskularisation begonnen, da für diese Kapitel der größte Bearbeitungsaufwand erwartet wurde. Für beide Kapitel wurden innerhalb der Leitlinien-Gruppe Arbeitsgruppen gebildet.

Die Überarbeitung des Kapitels zur medikamentösen Therapie ist bereits weit fortgeschritten. In mehreren Telefonkonferenzen und einer Sitzung wurde das Kapitel durch die Arbeitsgruppe überarbeitet. Zusätzlich zu den bisherigen Themen wurden von der Arbeitsgruppe Empfehlungen zur kombinierten Antikoagulation (Duale Thrombozytenaggregationshemmung und „Triple Therapie“) und zu neuen Wirkstoffen erarbeitet. Der aktualisierte Kapitelentwurf wurde zunächst am 26. Oktober 2010 mit der Leitlinien-Gruppe diskutiert und schließlich im Dezember 2010 in überarbeiteter Fassung der Leitlinien-Gruppe vorgestellt. Das Kapitel wird im ersten Quartal 2011 im Rahmen eines schriftlichen Abstimmungsverfahrens konsentiert. Anschließend wird das Kapitel separat veröffentlicht.

Mit der Überarbeitung des Kapitels zur Revaskularisation wurde nach der Veröffentlichung der Leitlinie der European Society of Cardiology (ESC) und der European Association for

Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) zur Myokardrevaskularisation im Oktober 2010 begonnen, um auf der Grundlage dieser Leitlinie die NVL zu überarbeiten. Zusätzlich zu den bisherigen Themen im Kapitel Revaskularisation sollen in der zweiten Auflage Empfehlungen zum Vorgehen bei Patienten mit Komorbiditäten wie Diabetes mellitus oder Niereninsuffizienz erarbeitet werden. Bisher wurden die Empfehlungen der ESC/EACTS-Leitlinie systematisch aufgearbeitet, und es erfolgte ein Abgleich mit den Empfehlungen der NVL. Die entsprechende Arbeitsgruppe wird im Januar 2011 mit der Diskussion konkreter Änderungen beginnen.

Beteiligte Experten der NVL Chronische KHK siehe Tabelle 8.

Tabelle 8: Beteiligte Experten NVL Chronische KHK

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften	Prof. Dr. med. Ina Kopp
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Ulrich Laufs
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff Jörg Haasenritter
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung	Prof. Dr. med. Eckart Fleck Prof. Dr. med. Christian Hamm Dr. med. Christoph Klein Prof. Dr. med. Sigmund Silber Prof. Dr. med. Ulrich Tebbe
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaferkrankungen	Prof. Dr. med. Bernhard Schwaab
Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz und Gefäßchirurgie	Prof. Dr. med. Jochen Cremer Prof. Dr. med. Brigitte Osswald
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin	Prof. Dr. med. Christoph Herrmann-Lingen
Deutsche Gesellschaft für innere Medizin	Prof. Dr. med. Karl Werdan
Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz und Gefäßchirurgie	Prof. Dr. med. Hans-Reinhard Zerkowski PD Dr. med. Hilmar Dörge (Vertreter Prof. Zerkowski)
Expertin für klinische Pharmakologie	Prof. Dr. med. Petra Thürmann

3.5 NVL COPD

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen weltweit. In den kommenden Jahren ist mit einem weiteren Anstieg der COPD-Prävalenz zu rechnen. Die NVL COPD wurde im Februar 2006 verabschiedet. Nach Beschluss der Erweiterten Planungsgruppe am 06.12.2007 wurde die Gültigkeitsdauer aller NVL auf vier Jahre verlängert. In 2009 und 2010 wurde die Aktualität der Inhalte durch eine automati-

sierte 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.

3.6 NVL Demenz

In Deutschland leiden zurzeit ca. eine Million Menschen an einer Demenz, wobei über zwei Drittel davon von der Alzheimer Demenz betroffen sind. Demenzerkrankungen, die durch den Abbau und Verlust kognitiver Funktionen und Alltagskompetenzen definiert sind, sind als schwere Erkrankungen zu verstehen. Sie sind im fortgeschrittenen Stadium durch vollständige Hilflosigkeit und Abhängigkeit von der Umwelt charakterisiert und bedeuten eine hohe emotionale Belastung für die Angehörigen. Auf Grundlage dieser Tatsachen wurde von den Trägern des NVL-Programms 2009 beschlossen, eine Nationale VersorgungsLeitlinie zum Thema „Demenz“ zu entwickeln.

Seit Februar 2010 wird in Zusammenarbeit mit allen relevanten Fachgesellschaften, die an der Versorgung von Demenzerkrankten beteiligt sind, an der Erstellung der NVL Demenz gearbeitet. Als Quelleitlinien wurden die im letzten Jahr veröffentlichte S3-LL „Demenzen“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) sowie die aktuelle DEGAM-Leitlinie Nr. 12 „Demenz“ ausgewählt. Auf Basis derer sind die Kapitel „Epidemiologie, Definition und Hintergrund“ sowie „Anamnese und Diagnostik“ erstellt worden. Zurzeit befinden sich die Kapitel zu den therapeutischen Möglichkeiten in Erarbeitung. Für das Jahr 2012 ist die Veröffentlichung der NVL Demenz geplant.

Der Expertenkreis der NVL Demenz besteht aus Vertretern von 16 medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen (siehe Tabelle 9).

Tabelle 9: Beteiligte Experten NVL Demenz

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Akademie für Ethik	PD Dr. med. Alfred Simon Dr. phil. Marianne Rabe
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Herrmann-Joseph Gertz
Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e. V.	Heinz Lepper
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Dr. med. Hanna Kaduszkiewicz PD Dr. med. Horst Christian Vollmar

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.	Sabine Jansen
Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e. V.	Hildegard Hegeler Carmen Mothes-Weier
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie	Prof. Dr. med. Werner Hofmann
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie	Dr. med. Manfred Gogol
Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie	Dr. med. Lutz Drach Prof. Dr. med. Hans Gutzmann
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Christoph Baerwald PD Dr. med. Cornelius Bollheimer
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin	Prof. Dr. med. Christof Müller-Busch Dr. med. Klaus Maria Perrar
Deutscher Pflegerat	Prof. Dr. med. Sabine Bartholomeyczik
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde	Prof. Dr. med. Frank Jessen Prof. Dr. med. Wolfgang Maier Prof. Dr. med. Jens Wildfang
Deutsche Gesellschaft für Neurologie	Prof. Dr. med. Günther Deuschl Prof. Dr. med. Jörg Schulz Dr. med. Annika Spottke
Deutsche Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation	Dr. med. Friedemann Müller
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Prof. Dr. med. Paul Walter Schönle

3.7 S3-LL/NVL Unipolare Depression

Die im letzten Jahr fertig gestellte S3-LL/NVL Unipolare Depression wurde 2010 um eine Patientenleitlinie sowie weitere Materialien zur Patienteninformation ergänzt. Alle Dokumente sind ab Januar 2011 auf der Webseite www.depression.versorgungsleitlinien.de zugänglich.

Beteiligte Experten der Steuergruppe der NVL Depression siehe Tabelle 10.

Tabelle 10: Steuergruppe NVL Depression

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	PD Dr. med. Tom Bschor
Bundespsychotherapeutenkammer	Dipl.-Psych. Timo Harfst Prof. Dr. phil. Rainer Richter
Bundesverband der Angehörigen Psychisch Kranker	Angela Bleckmann Carsten Kolada
Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen	Dipl.-Psych. Jürgen Matzat

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Dipl.-Päd. Jochen Gensichen, MPH Prof. Dr. med. Wilhelm Niebling
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde	Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank 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 – 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.

3.8 NVL Typ-2-Diabetes

Die zweite Auflage der NVL Typ-2-Diabetes (Erstauflage veröffentlicht 2002) wird in modularer Form entwickelt, mit separaten NVL-Modulen für definierte Schwerpunktthemen. In den einzelnen NVL-Modulen werden praxisrelevante Empfehlungen zu Prävention, Diagnostik und Therapie sowie zur Versorgungskoordination bei Typ-2-Diabetes und dessen Folgekomplikationen themenspezifisch aufbereitet.

Im Berichtszeitraum wurde das Modul „Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter“ veröffentlicht und an den Modulen „Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter“, „Strukturierte Schulungs- und Behandlungsprogramme“ sowie „Therapieplanung bei Typ-2-Diabetes“ gearbeitet.

Die modulübergreifende Koordination obliegt einer Steuergruppe, die sich aus Vertretern von vier medizinischen Fachgesellschaften zusammensetzt (siehe Tabelle 11). Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet.

Tabelle 11: Steuergruppe NVL Typ-2-Diabetes

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Joachim Spranger Prof. em. Dr. med. F. Arnold Gries
Deutsche Diabetes Gesellschaft	Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

Modul Nierenerkrankung bei Diabetes im Erwachsenenalter

Nach intensiver Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachgesellschaften konnte das Modul „Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter“ im September 2010 veröffentlicht werden. Dieses NVL-Modul stellt ausführlich Prävention, Diagnostik und Therapie sowie Rehabilitation bei Menschen mit diabetischer Nephropathie dar. Es werden einerseits grundlegende Empfehlungen zu allgemeinen Therapiezielen bei Diabetes (HbA1c, Blutdruck und Lipide) gegeben und andererseits ein Schwerpunkt auf die ausführliche Darstellung von Nierenersatztherapien und Nieren-/ Pankreastransplantationen bei Menschen mit bereits fortgeschrittener Nierenerkrankung gelegt.

Als nächste Arbeitsschritte für 2011 sind die Veröffentlichung des Leitlinienreports und die Erarbeitung einer auf der NVL-Langfassung basierenden PatientenLeitlinie sowie mehrerer Praxishilfen (z. B. Kitteltaschenversion, Kurzfassung) geplant.

Der multidisziplinäre Expertenkreis besteht aus Vertretern von elf medizinischen Fachgesellschaften (siehe Tabelle 12).

Tabelle 12: Beteiligte Experten NVL Typ-2-Diabetes – Modul Nephropathie

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Manfred Anlauf Prof. Dr. med. Joachim Spranger
Deutsche Diabetes Gesellschaft/Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Christoph Hasslacher Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz Dr. med. Bernd Hemming
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie	Prof. Dr. med. Herbert Imig
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie	Prof. Dr. med. Gerhard Rümenapf
Deutsche Gesellschaft für Nephrologie	Dr. med. Jan Menne Prof. Dr. med. Wolfgang Pommer
Gesellschaft für Nephropathie	Prof. Dr. med. Hermann Haller
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Prof. Dr. med. Emanuel Fritschka
Deutsche Hochdruckliga	Prof. Dr. med. Karl Heinz Rahn
Deutsche Röntgengesellschaft	Prof. Dr. med. Gunnar Tepe
Deutsche Transplantationsgesellschaft	Prof. Dr. med. Uwe Heemann Prof. Dr. med. Richard Viebahn

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Fachkommission Diabetes der Sächsischen Landesärztekammer	Dr. med. Christof Mayer PD Dr. med. Ulrike Rothe
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

Modul Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter

Seit 2007 wird am Modul „Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter“ gearbeitet. Dieses Modul gilt für Menschen mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes und deckt die wichtigsten klinischen Manifestationsformen einer Neuropathie ab.

Schwerpunktthemen waren u. a. die Darstellung effizienter Früherkennungs- und Präventionsmaßnahmen sowie eine ausführliche evidenzbasierte Analyse der medikamentösen Schmerztherapie bei sensomotorischer diabetischer Polyneuropathie.

Nach 15 Sitzungen der Arbeitsgruppe konnte die 218 Seiten umfassende NVL fertig gestellt und konsentiert werden. Von September bis Dezember 2010 stand die NVL zur öffentlichen Konsultation zur Verfügung. Parallel begann die Entwicklung von Qualitätsindikatoren. Nach einer abschließenden Sitzung zur Diskussion der eingegangenen Kommentare ist für Mitte 2011 die Veröffentlichung des Moduls geplant.

Nach Veröffentlichung ist die Erarbeitung des Leitlinienreports und weiterer Materialien (z. B. PatientenLeitlinie, Praxishilfen) vorgesehen.

Der Expertenkreis besteht aus Vertretern von zehn medizinischen Fachgesellschaften (siehe Tabelle 13). Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet.

Tabelle 13: Beteiligte Experten NVL Typ-2-Diabetes – Modul Neuropathie

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Hilmar Prange Prof. Dr. med. Joachim Spranger
Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group	Prof. Dr. med. Bernd Richter (am Kapitel „Spezifische Maßnahmen bei sensomotorischer diabetischer Polyneuropathie“ beteiligter Autor)
Deutsche Diabetes Gesellschaft/Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Manfred Haslbeck Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz Prof. Dr. med. Stefan Wilm

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivtherapie	PD Dr. med. Björn Ellger
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie	Prof. Dr. med. Nikolaus Marx
Deutsche Gesellschaft für Neurologie	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. Hannes Rietzsch
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

Modul Therapieplanung bei Typ-2-Diabetes

Das Modul „Therapieplanung bei Typ-2-Diabetes“ wurde im Jahr 2009 begonnen und konnte im Laufe des Jahres 2010 nahezu vollständig entwickelt werden. Ziel war es, praxisrelevante Diagnose- und Therapiealgorithmen bei Typ-2-Diabetes zu entwickeln und Nahtstellen in der Langzeitbetreuung der Betroffenen herauszuarbeiten. Das Modul verweist auf alle bereits entwickelten Diabetes-Module. Besonders intensiv wurde über die allgemeinen und spezifischen Therapieziele (HbA1c, Blutdruck, Lipide) bei Menschen mit Typ-2-Diabetes diskutiert. Für 2011 sind der nominale Gruppenprozess und die öffentliche Konsultationsphase geplant.

Der Expertenkreis besteht aus Vertretern von vier medizinischen Fachgesellschaften (siehe Tabelle 14). Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet.

Tabelle 14: Beteiligte Experten NVL Typ-2-Diabetes –Modul Therapieplanung

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. em. Dr. med. F. Arnold Gries Prof. Dr. med. Ulrich A. Müller Prof. Dr. med. Joachim Spranger
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz Dr. med. Günther Egidi
Deutsche Diabetes Gesellschaft	Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf Prof. Dr. med. Stephan Matthaei
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

Modul Strukturierte Schulungsprogramme

Für dieses Modul wurde im Jahr 2010 das Gesamtdokument fertig gestellt. Dieser Entwurf soll in der ersten Jahreshälfte 2011 abschließend diskutiert und abgestimmt werden. Mitte des Jahres 2011 ist nach Durchführung des nominalen Gruppenprozesses die Fertigstellung der Konsultationsfassung der NVL geplant, sodass mit einer Veröffentlichung im Jahr 2011 gerechnet werden kann.

Der Expertenkreis besteht aus Vertretern von fünf medizinischen Fachgesellschaften (siehe Tabelle 15). Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet.

Tabelle 15: Beteiligte Experten NVL Typ-2-Diabetes – Modul Strukturierte Schulungsprogramme

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände	Dr. Uta Müller, MPH
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 der Sächsischen Landesärztekammer	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 NVL Kreuzschmerz

Von Januar 2006 bis Oktober 2010 wurde die Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz (NVL KS) in 17 Sitzungen und zahlreichen Telefonkonferenzen entwickelt. Die Langfassung der NVL KS ist seit dem 30.11.2010 unter www.versorgungsleitlinien.de einzusehen. Grundlage der Evidenz bilden bei der NVL Kreuzschmerz drei nationale und internationale Quellleitlinien, die auf Basis des Deutschen Instrumentes zur methodischen Leitlinienbewertung (DELBI) ausgewählt wurden. Bei der Entscheidungsfindung wurde besonderer Wert auf eine systematische Entwicklung und eine transparente Darstellung der Evidenzbasierung der gegebenen Empfehlungen gelegt. Ergänzende systematische Recherchen erfolgten für Fragestellungen, die in den Quellleitlinien nicht hinlänglich beantwortet wurden, was insbesondere im Bereich der nichtmedikamentösen Therapie und der Prävention der Fall war, sowie zur Aktualisierung der Datenlage in allen Bereichen.

An der Erstellung der NVL Kreuzschmerz sind 39 Vertreter aus 27 Fachgesellschaften und anderen Institutionen sowie mehrere Patientenvertreter beteiligt (siehe Tabelle 16).

Tabelle 16: 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
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Annette Becker Prof. Dr. med. Jean-Francois Chenot
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 Mokususch 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 Psychotherapeutische Medizin	Prof. Dr. med. Volker Köllner
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie	Prof. Dr. med. Wilfried H. Jäckel
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	PD Dr. med. Martin Rudwaleit
Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention	Dr. med. Jürgen Kuhn
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie	Prof. Dr. med. Rudolf Beisse Prof. Dr. med. Christoph Ulrich
Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation	Prof. Dr. med. Birgit Kröner-Herwig
Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes	Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Pfungsten
Deutsche Rentenversicherung Bund	Dr. med. Silke Brüggemann, MSc

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Röntgengesellschaft	Prof. Dr. med. Klaus Bohndorf
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew	Ludwig Hammel
Deutscher Verband der Ergotherapeuten	Heike Barth Heike Fuhr Prof. Patience Higman
Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten	Eckhardt Böhle
Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin	Prof. Dr. med. Dr. phil. Heiner H. Raspe
Kassenärztliche Vereinigung Berlin	Dusan Tesic

3.10 In Vorbereitung befindliche NVL

Als nächste zu bearbeitende Themen sind NVL zu den Krankheitsbildern „Hypertonie“ und „Schwangerschaftsvorsorge“ in Planung bzw. in Vorbereitung.

3.11 NVL-Methodik

Im Juli 2010 wurde die vierte Auflage des Methodenreports des NVL-Programms veröffentlicht (www.versorgungsleitlinien.de). Änderungen erfolgten im Wesentlichen in den in Tabelle 17 aufgeführten Abschnitten.

Tabelle 17: Überarbeitung des NVL-Methodenreports

Kapitel	Aktualisierung/Ergänzung
7.1 Quellen	Aktualisierung
7.2 Formulierung und Graduierung der Empfehlungen	Aktualisierung
7.4 Aspekte der Zugehörigkeit zu definierten Bevölkerungsgruppen (Gender/Diversity)	Ergänzung
7.6 Gesundheitsökonomische Aspekte	Aktualisierung
8.1 Gültigkeitsdauer/ Aktualisierung	Aktualisierung
8.3 Aktualisierung	Aktualisierung
9.2 Verbreitung und Implementierung	Aktualisierung
10. Evaluation und Qualitätsindikatoren	Ergänzung
11. Redaktionelle Unabhängigkeit, Darlegung von Interessenkonflikten	Aktualisierung
Anhänge	Aktualisierung

3.12 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 18 aufgeführten Projekte initiiert bzw. fortgeführt.

Tabelle 18: NVL-Verbreitung und Disseminierung – ÄZQ-Partner und Projekte 2010

ÄZQ-Partner	Projekte
DEGAM	NVL-basierte CME (Zeitschrift für 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.

3.13 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 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 sowie Augen- und Fußkomplikationen in den entsprechenden QEP®-Formularen abgebildet. Asthma und COPD werden nach Abschluss der zweiten Auflage der NVL Asthma gemeinsam überarbeitet. In Zusammenarbeit mit der Abteilung Qualitätsmanagement der KBV und den jeweiligen medizinischen Experten ist die Überprüfung der Anwendbarkeit in Planung.

3.14 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“ wurde von

der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV-Bund) gefördert. Die Arbeiten wurden im Oktober 2007 aufgenommen, Ende 2010 wurde das Projekt abgeschlossen.

Übergeordnetes Ziel des Projektes war 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, wurden die Inhalte von NVL in geeigneter Software zur interaktiven Nutzung abgebildet (NVL-Modul), um an das beim Arzt vorhandene Praxisverwaltungssystem (PVS) angebunden zu werden. Darüber hinaus wurden Patientenparameter unter Verknüpfung mit NVL-Inhalten genutzt, um bei entsprechender Indikation automatisch eine Entscheidungshilfe zur Beantragung einer rehabilitativen Behandlung anzubieten. Ferner wurde ein elektronisches Formularmanagement für Reha-Anträge zur Verfügung gestellt, sodass 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. Für das INVIP-Reha-Projekt wurden die NVL Asthma und COPD ausgewählt. Für beide Indikationen besteht eine Über-/Unterversorgung in der Rehabilitation.

Ein aus Experten der jeweiligen NVL-Gruppen und Ärztevertretern aus dem ambulanten Bereich bestehender Fachbeirat wurde berufen und begleitete das ÄZQ bezüglich inhaltlicher Fragestellungen; 2010 tagte der Projektbeirat mit Vertretern von DRV-Bund, KBV-IT, BÄK und ÄZQ einmal.

Die für den Projektverlauf unabdingbare Rekrutierung von geeigneten Testpraxen für die Pilotphase gestaltete sich schwieriger als vorgesehen. Ursprünglich war dies als Aufgabe der externen Projektpartner definiert. Aufgrund unvorhersehbarer und gravierender Veränderungen im Umfeld beider externer Projektpartner erwies sich dieser Weg jedoch als nicht erfolgreich. Um das Projekt dennoch evaluieren zu können, hat das ÄZQ vielfältige Aktivitäten zur Rekrutierung geeigneter Praxen durchgeführt. Dabei ist insbesondere die Kooperation mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) hervorzuheben, wobei gezielt Ärzte, die im Disease- Management-Programm (DMP) Asthma eingeschrieben sind, angesprochen wurden. In diesem Kontext hat das ÄZQ bereits Ende 2009 eine Fortbildungsveranstaltung für interessierte Ärzte durchgeführt, jedoch mit einer nur sehr geringen Resonanz. So hat sich leider gezeigt, dass es auch auf diesem Wege nicht möglich war, geeignete Pilotpraxen für das Projekt zu gewinnen, und dass das breite Interesse der Ärzteschaft an einer solchen Software offenbar ohne entsprechende Einbindung in Incentivesysteme in nur sehr geringem Maße vorhanden ist. Ein möglicher Grund hierfür könnte darin liegen, dass die Ärzteschaft sich insgesamt mit einem zu hohen Verwaltungsaufwand belastet sieht und

in Bezug auf die NVL-Software befürchtet, weiteren Aufwand betreiben zu müssen. Weiterhin könnte eine unzureichende Softwareausstattung von Praxen zu dem geringen Interesse an einer solchen Software beitragen.

Aus Mangel an Pilotpraxen wurde das INVIP-Reha-Projekt Ende 2010 wie geplant beendet, jedoch ohne eine abschließende Evaluation durch entsprechende Arztpraxen, obwohl sowohl im Projekt- als auch im Fachbeirat die EDV-technische Umsetzung der NVL als gelungen angesehen wurde.

Tabelle 19: INVIP-Reha-Beirat

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin	Dr. med. Christian Thomeczek
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Wilhelm Bernhard Niebling
Deutsche Rentenversicherung Bund	Dr. med. Silke Brüggemann
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns	Dr. med. Andreas Hellmann

Daneben arbeiten der niedergelassene Pneumologe Dr. med. Michael Barczok sowie Dr. med. Konrad Schultz und Prof. Dr. med. Heinrich Worth als Vertreter der NVL-Gruppe im INVIP-Reha-Beirat mit.

4. Allgemeine Leitlinien-Projekte/ Evidenzberichte

Neben allgemeinen Leitlinienprojekten erstellt das ÄZQ im Auftrag von Fachgesellschaften auch Evidenzberichte. Evidenzberichte beinhalten die Analyse und Bewertung der vorhandenen externen Evidenz zu einer definierten Fragestellung. Dies schließt das Durchführen einer systematischen Literaturrecherche, die Auswahl der einzuschließenden Literatur anhand prospektiv definierter Kriterien und die Bewertung der methodischen Qualität und Sicherheit der abzuleitenden Aussagen ein.

4.1 Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)

DDG und ÄZQ haben innerhalb eines Rahmenvertrages 2009 vereinbart, dass die Überarbeitung der S3-Leitlinie der DDG durch das ÄZQ erfolgen soll.

4.1.1 S3-Leitlinie Therapie des Typ-1-Diabetes

Seit August 2009 ist das ÄZQ mit dem Auftrag zur Aktualisierung der Leitlinie „Therapie des Typ-1-Diabetes“ betraut. Alle Kapitel der Leitlinie zur Therapie des Typ-1-Diabetes mellitus wurden überarbeitet. Die Leitlinie bezieht sich auf die Behandlung im Erwachsenenalter. Insgesamt wurden 13 systematische Literaturrecherchen mit Evidenzbewertungen und Evidenzaufbereitungen durchgeführt. Inhaltlich ergänzt wurden insbesondere die Kapitel zu Therapiestrategien (v. a. Insulinarten und Schulung), kausaler Therapie, Behandlung diabetesbedingter Notfälle, Therapie in Sondersituationen und Verlaufskontrollen. Die von den DDG-Experten nach formalen Konsensusverfahren abgestimmte Entwurfsfassung der Leitlinie wurde in der zweiten Jahreshälfte 2010 von fünf weiteren Fachgesellschaften bzw. Organisationen mit abgestimmt und kommentiert (Deutscher Diabetiker Bund, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin, Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin, Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe). Die Endfassung der nun interdisziplinär abgestimmten Leitlinie wird voraussichtlich Ende Januar 2011 veröffentlicht.

4.2 Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)

4.2.1 Evidenzbericht zu Proteomanalysen zur Diagnose des Prostatakarzinoms

Im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) hat das ÄZQ von Dezember 2009 bis Februar 2010 einen Evidenzbericht zu Proteomanalysen zur Diagnose des Prostatakarzinoms verfasst. Die Diagnose des Prostatakarzinoms erfolgt bis dato v. a. über die Bestimmung des prostataspezifischen Antigens, die digital-rektale Untersuchung und die Biopsie. Diese diagnostischen Verfahren weisen insgesamt eine ungenügende diagnostische Sicherheit auf. Insbesondere zur Vermeidung unnötiger Biopsien bei erhöhtem PSA-Wert werden deshalb prostatakarzinomspezifische Biomarker erforscht. Die Proteomanalyse ist eine umfassende Identifizierung von Proteinen und Peptiden in Körperflüssigkeiten. Anlass des Auftrags war, dass zur Diagnosesicherung eines Prostatakarzinoms bei erhöhtem PSA-Wert ein Urinest mit einer besonderen Technik der Proteomanalyse bereits kommerziell als Selbstzahlerleistung angeboten wird. Die Evidenzbasierung für die Anwendung dieses Tests wurde anhand der systematischen Literaturrecherche und Bewertung der identifizierten Literatur geprüft und dargestellt.

4.3 Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

4.3.1 Evidenzbericht zur Therapie der extrakraniellen Karotisstenose

Im Rahmen der Erstellung einer S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der extrakraniellen Karotisstenose unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin erhielt das ÄZQ den Auftrag, einen Evidenzbericht zur Therapie der Karotisstenose mittels Endarteriektomie (CEA) versus Angioplastie mit Stenting (CAS) zu verfassen. Der Evidenzbericht wurde von Juni bis August 2010 erstellt. Die randomisierten kontrollierten Studien zu der Fragestellung lagen vor. Der Auftrag beinhaltete die Analyse der vorliegenden Evidenz anhand bestimmter Kriterien im Hinblick auf die Validität der abzuleitenden Aussagen bzw. mögliche Verzerrungsrisiken (Bias). Die Kriterien wurden vorab durch Experten der Leitliniengruppe festgelegt. Bearbeitet wurden methodische und inhaltliche Fragestellungen v. a. zu Studiendesign und Power der Studien bzw. Gründen für den Studienabbruch, Angaben zur Patientenselektion und zum Patientenfluss, Ein- und Ausschlusskriterien, Endpunkten, Subgruppenanalysen, Erfahrungsstand der behandelnden Ärzte und Standardisierung von Therapien. Der Evidenzbericht wurde in einer Konsensuskonferenz der Leitliniengruppe Anfang September 2010 als eine Grundlage für die abzustimmenden Empfehlungen vorgestellt und diskutiert.

4.4 Onkologisches Leitlinien-Programm von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe

4.4.1 Entwicklung von Qualitätsindikatoren zur S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie, Nachsorge des Adenokarzinoms des Magens und des gastroösophagealen Übergangs

Das ÄZQ koordinierte von September bis Dezember 2010 die Entwicklung von Qualitätsindikatoren zu obengenannter S3-Leitlinie. Im Rahmen des onkologischen Leitlinienprogramms ist die Ableitung von Qualitätsindikatoren durch die Leitliniengruppe obligatorisch. Für die vorliegende Leitlinie wurde die NVL-Methodik zur Bestimmung von Qualitätsindikatoren genutzt. In einem zweistufigen Abstimmungsprozess wurden insgesamt 13 vorläufig methodisch bewertete Qualitätsindikatoren für die Bereiche Staging, chirurgische Therapie, perioperative, adjuvante und neoadjuvante Therapie sowie tumorgerichtete palliative Therapie und Nachsorge bestimmt.

4.4.2 Leitliniensynopse zur Aktualisierung der S3-Leitlinie Mammakarzinom

Im Rahmen der Aktualisierung der S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms erstellt das ÄZQ seit Ende Oktober 2010 eine Leitliniensynopse. Zu allen in der Leitlinie adressierten Themenbereichen werden die Empfehlungen methodisch hochwertiger internationaler Leitlinien ab 2007 zusammengestellt. Die Synopse wird voraussichtlich im Februar 2011 fertig gestellt.

4.4.3 Fortbildungsveranstaltung für Leitlinienautoren

Die Koordinatoren des onkologischen Leitlinienprogramms organisierten im Juli 2010 eine Fortbildungsveranstaltung für Leitlinienautoren, die vom ÄZQ mit gestaltet wurde. Themen des ÄZQ waren insbesondere die systematische Recherche und methodische Bewertung von Evidenz sowie die Methodik der Ableitung von Qualitätsindikatoren aus Leitlinienempfehlungen.

4.5 Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Seit August 2010 wird im Auftrag des Ressorts Patienteninformation des IQWiG eine systematische Übersicht von methodisch hochwertigen systematischen Übersichtsarbeiten zum fortgeschrittenen Mammakarzinom v. a. der letzten drei Jahre erstellt. Die Übersichtsarbeit wird die Grundlage einer entsprechenden Patienteninformation zum fortgeschrittenen Mammakarzinom bilden. Die Arbeit wird voraussichtlich Ende Januar 2011 abgeschlossen.

4.6 Überarbeitung des deutschen Instruments zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI)

Das deutsche Instrument zur methodischen Leitlinienbewertung (DELBI) wurde im Jahr 2005/2006 auf der Grundlage des validierten AGREE-Instruments von einer nationalen Expertengruppe entwickelt. Die Veröffentlichung des überarbeiteten AGREE-II-Instrumentes im Mai 2009 wurde zum Anlass genommen, auch DELBI einer Revision zu unterziehen. Am ÄZQ wurde deshalb ein Expertenkreis organisiert, der sich erstmals am 22.09.2010 in Berlin traf. Unter Berücksichtigung der Änderungen im AGREE-II-Instrument und von Kommentaren zu DELBI, die im ÄZQ in den vergangenen Jahren gesammelt wurden, diskutierten die Experten sowohl grundsätzliche Änderungen an DELBI als auch den konkreten Überarbeitungsbedarf einzelner Kriterien. Die Experten waren sich einig, an der bisherigen Bewertungsform im DELBI (max. vier Punkte pro Kriterium) festzuhalten und eine zusammenfassende Gesamtbewertung einer Leitlinie, wie im AGREE-II-Instrument, nicht zu übernehmen. Es wurde außerdem vereinbart, das überarbeitete DELBI zu validieren und die Zusammen-

arbeit mit internationalen Partnern (z. B. Großbritannien, Österreich) zu suchen. Bei der nächsten Sitzung des Expertenkreises im Januar 2011 ist bereits die Diskussion konkreter Überarbeitungsvorschläge zu den einzelnen Kriterien erfolgt.

Mitglieder des Expertenkreises zur Überarbeitung von DELBI siehe Tabelle 20.

Tabelle 20: Beteiligte Experten zur Überarbeitung von DELBI

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften	Prof. Dr. med. Ina Kopp Prof. Dr. med. Hans-Konrad Selbmann
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin	Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Martin Beyer Prof. Dr. med. Wilhelm Niebling Prof. Dr. med. Martin Scherer
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Dr. med. Michael Gülich, MPH Prof. Dr. med. Wilfried H. Jäckel
Deutsche Krebsgesellschaft	Dr. med. Markus Follmann, MPH, MSc
Deutsche Rentenversicherung Bund	Dr. med. Silke Brüggemann, MSc
Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, Universität Witten-Herdecke	Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer
Gemeinsamer Bundesausschuss	Dr. med. Justus Welke
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Franziska Diel, MPH Dr. med. Monika Mund
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen	Dr. med. Alric Rüter Ulrich Siering
Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes	Dr. med. Monika Lelgemann

4.7 Guidelines International Network 2010

Das internationale Leitlinien-Netzwerk Guidelines International Network (G-I-N) wurde 2002 auf Initiative des ÄZQ gegründet. Es handelt sich dabei um einen Zusammenschluss von Organisationen, welche weltweit in den Prozess der Leitlinienentwicklung und -implementierung involviert sind. Ziele dieses Netzwerkes sind: Optimierung der Entwicklung und Nutzung medizinischer Leitlinien, Einsparung von Ressourcen bei der Leitlinienentwicklung, 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 Leitlinienerstellung notwendigen Hintergrundinformationen.

Die Geschäftsstelle von G-I-N ist beim ÄZQ angesiedelt und wird von Magali Remy-Stockinger (Geschäftsführerin von G-I-N), Inga König (Webmaster) und Martina Westermann (Sekretariat) betreut. Der Leiter des ÄZQ ist Schatzmeister von G-I-N. Im Berichtszeitraum standen die kontinuierliche Erweiterung des Netzwerkes, die siebte G-I-N Konferenz in Chicago, die Planungen für die erste G-I-N Konferenz in Asien im Jahr 2011, die Strategieentwicklung für 2010 bis 2013 sowie die Pflege der internetgestützten Leitlinienbibliothek (International Guideline Library) von G-I-N im Mittelpunkt der Aktivitäten. 2010 sind zehn weitere Organisationen und 21 Einzelmitglieder dem Netzwerk beigetreten, um an dem gegenseitigen Erfahrungsaustausch und den Ressourcen dieses internationalen Wissensnetzwerkes teilzuhaben. G-I-N gehören mittlerweile 93 Organisationen und 77 Einzelmitglieder aus 45 Staaten aus Afrika, Amerika, Asien, Australien/Ozeanien und Europa an.

Kern der Netzwerkarbeit ist die International Guideline Library. Sie enthält über 7.300 Leitliniendokumente der G-I-N Mitglieder und ist die umfangreichste Leitliniendatenbank weltweit. Der ansonsten kostenpflichtige Zugang zur Internationalen Leitlinienbibliothek ist für Kooperationspartner des ÄZQ kostenfrei.

Weitere Informationen zur Arbeit des Netzwerkes finden sich im Jahresbericht 2010 sowie in regelmäßigen Beiträgen in dem deutschsprachigen G-I-N Organ ZEFQ (www.elsevier.de/artikel/805117&_osg=834301&_hsg=833820).

4.8 Leitlinienbüro der European Society for Quality in Healthcare (ESQH)

Die ESQH ist eine Fachgesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen mit derzeit 20 internationalen Mitgliedern, die auf europäischer Ebene agiert. Ihre Arbeitsschwerpunkte hat sie in unterschiedlichen Bereichen des medizinischen Qualitätsmanagements, dazu zählen unter anderem: Leitlinien, Patientensicherheit, Qualitätsindikatoren, Patienteninformation oder Wissenstransfer.

2009 hatte sich das ÄZQ nach Aufforderung durch den Vorstand des ESQH um die Leitung und inhaltliche Ausgestaltung des Leitlinienbüros der ESQH beworben und Anfang 2010 den Zuschlag erhalten. Das ÄZQ kann auf diesem Wege sein Wissen über Leitlinienmethodik europaweit zur Verfügung stellen und in Form von Workshops, Internetinformationen und Präsentationen vermitteln.

Im ersten Quartal 2010 erfolgte der Aufbau des Büros, die Erstellung einer Internetseite www.esqh.net und die Mitwirkung an folgenden Projekten der ESQH:

- ▶ Beurteilung von Qualitätsindikatoren (QI) für das DuQuE-Projekt,
- ▶ Mitarbeit an einem Projektantrag im Rahmen des Leonardo-Förderprogramms der EU und

- ▶ Entwurf eines Fragebogens zur Analyse der Qualität der Lehrangebote zu Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.
- ▶ In der letzten Mitgliederversammlung wurde die Abteilungsleiterin der Abteilung EbM und Leitlinien des ÄZQ als Vertreterin aller ESQH-Büros in den Vorstand gewählt.

4.9 Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM)

Am ÄZQ ist seit Oktober 2000 die Geschäftsstelle des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V. angesiedelt. Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) e. V. wurde 1998 in Berlin gegründet. Von einer Handvoll Aktivisten initiiert, gehören dieser wissenschaftlichen Fachgesellschaft Ende 2010 mehr als 830 Mitglieder aus allen Bereichen des Gesundheitswesens an. Das Netzwerk ist damit weltweit der größte Zusammenschluss von Medizinern 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.

Die 11. Jahrestagung des DNEbM fand als Kooperationsveranstaltung mit dem Kongress „Forum Medizin 21“ der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität zum Thema „Evidenzbasierte Medizin – ein Gewinn für die Arzt-Patient-Beziehung?“ im Februar 2010 in Salzburg statt. Im Mittelpunkt dieses Kongress, der von der Geschäftsstelle mitorganisiert wurde, standen der Umgang mit der medizinischen Informationsflut, der ökonomische Druck in Gesundheitssystemen und die Auswirkungen von beidem auf die Arzt-Patient-Beziehung. Mehrere Mitarbeiter des ÄZQ waren am Kongressprogramm mit wissenschaftlichen Beiträgen beteiligt.

Neben der Netzwerkarbeit einschließlich der Organisation der Gremien des DNEbM e. V. (Vorstandssitzungen und Klausurtagungen) steuerte die im ÄZQ angesiedelte Geschäftsstelle den Prozess der Zertifizierung von EbM-Kursen auf Grundlage des von der BÄK verabschiedeten Curriculums EbM sowie die Verleihung des David-Sackett- und des Journalistenpreises des DNEbM e.V.

Ende 2010 wurden Kriterien für die Vergabe des DNEbM-Logos entwickelt; 2011 wird dieses Vergabeverfahren weiterentwickelt.

4.10 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. 2010 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.

5. Patienteninformation

5.1 Gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften

Mit dem Relaunch vom 24. September 2008 wurde das Portal www.patienten-information.de als gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften etabliert. Es bietet den Zugang zu allen an Patienten gerichtete Angeboten 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 sind:

- ▶ Informationen: Datenbank qualitätsgeprüfter Behandlungsinformationen, Arzt- und Kliniksuche, Anlaufstellen der Patientenberatung und Selbsthilfe, Adressen von Fachgesellschaften und Berufsverbänden
- ▶ Service: Newsmeldungen, Presseseite, Downloadforen
- ▶ Kommunikation: Kontaktformular für Patientenfragen, Nutzerumfragen

Tabelle 21: Art der in der Datenbank befindlichen Informationen (Stand: 12/2010)

Beschreibung der Information	Anzahl
Quellen in der Datenbank insgesamt	2.037
Informationen zur Beschreibung medizinischer Maßnahmen	1.545
Selbsthilfe/Beratungsstellen	271
Fachgesellschaften/wissenschaftliche Organisationen	105
Arztsuche	114
Quellen der Selbstverwaltungskörperschaften	942
Quellen anderer Anbieter	1.095
Schlagwörter	658
Schlagwort-Alias	174

Tabelle 22: Übersicht über den Bewertungsstatus (Stand: 12/2010)

Bewertete Quellen	Anzahl
Nach DISCERN bewertete Quellen	604
Alle DISCERN-Bewertungen	807

Schwerpunkt der zukünftigen Arbeit ist die Zusammenführung mit dem Wissensportal für Ärzte www.arztbibliothek.de. Derzeit sind qualitätsbewertete Patienteninformationen zu rund 80 Prozent der Leitlinien aus der Arztbibliothek vorhanden. Durch gezielte Recherche und Aufnahme sollen die Themenfelder optimal abgedeckt werden. 2011 werden beide Portale in eine gemeinsame Mediendatenbank überführt und auf Basis eines zentralen Schlagwortsystems verwaltet.

5.2 Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Im Berichtsjahr wurden die folgenden PatientenLeitlinien bearbeitet:

5.2.1 Asthma (update)

Aufgrund von neuen Erkenntnissen wurden Empfehlungen der NVL Asthma geändert. Diese wurden in die PatientenLeitlinie eingearbeitet.

5.2.2 Herzinsuffizienz

Mit der Erstellung wurde 2009 begonnen. Die Konsultationsphase wurde im Oktober 2010 abgeschlossen und die Kommentare im Dezember im Expertengremium verabschiedet. Die Veröffentlichung ist für Januar 2011 geplant.

Mitglieder des Patientengremiums sind Sören Riedel (Bundesverband Herzkranker Kinder e.V.), Gustav Materna (Gesprächskreis für Herzpatienten und Angehörige), Dr. Karl-Gustav Werner (HFI e.V.), Christiane Ulbrich und Roland Keuchen (Paritätischer Gesamtverband). Auf eigenen Wunsch ist Dr. Karl Gustav Werner im Juni 2010 aus dem Redaktionsgremium ausgeschieden.

5.2.3 Depression

Mit der Erstellung wurde 2009 begonnen. Die PatientenLeitlinie wird im Januar 2011 in die Konsultation gehen. Mitglieder des Patientengremiums sind Eleonore Fink (Angehörige psychisch Kranker (ApK) – Landesverband Berlin e.V.), Carsten Kolada, (Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.), Jürgen Matzat (Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen – DAG SHG), Manfred Bieschke-Behm (Mitglied in DAG SHG). Vertreter im Expertenkreis waren Jürgen Matzat und Carsten Kolada. Manfred Bieschke-Behm schied auf eigenen Wunsch aus dem Patientengremium aus.

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.

Alle im Berichtszeitraum bearbeiteten Patientenleitlinien sind Bestandteil des Leitlinienprogramms Onkologie, das von Deutscher Krebsgesellschaft, Deutscher Krebshilfe und AWMF getragen wird.

- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge beim Mammakarzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“
- ▶ Früherkennungsinformation für Laien zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“.

5.3.1 Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge beim Mammakarzinom“

Aufgrund der unterschiedlichen Ansprache der Patientinnen in Kurativ- bzw. Palliativsituationen werden zwei Patientenleitlinien erstellt, und zwar zum lokal begrenzten und fortgeschrittenen Mammakarzinom. Auftraggeber ist die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. Der erste Teil der Patientenleitlinie „Brustkrebs: Die Ersterkrankung und DCIS – eine Leitlinie für Patientinnen“ ist bereits auf den Internetseiten des ÄZQ, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe sowie als Broschüre, finanziert durch die Deutsche Krebshilfe, veröffentlicht.

Mit der Erstellung des zweiten Teils der Patientenleitlinie „Brustkrebs II: Die fortgeschrittene Erkrankung, Rezidiv und Metastasierung“ wurde 2010 begonnen, die Fertigstellung ist für 2011 geplant. Mitglieder des Redaktionsgremiums sind Prof. Dr. Ute-Susann Albert (Universitätsklinikum Giessen und Marburg), Prof. Dr. Rolf Kreienberg (Universitätsfrauenklinik Ulm), Cordula Mühr (DAG SHG), Brigitte Overbeck-Schulte (Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e. V.), Christa Ranz-Hirt (Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V. Landesverband Baden-Württemberg), Hilde Schulte (Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e. V.) und PD Dr. Achim Wöckel (Universitätsfrauenklinik Ulm).

5.3.2 Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“

Aufgrund der unterschiedlichen Ansprache der Patienten in Kurativ- bzw. Palliativsituationen wurden zwei Patientenleitlinien erstellt, und zwar zum lokal begrenzten und fortgeschrittenen Prostatakarzinom. Auftraggeber ist die Deutsche Krebsgesellschaft. Beide Patientenleitlinien sind auf den Internetseiten von ÄZQ, Deutscher Krebshilfe, Deutscher Krebsgesellschaft und dem Leitlinienprogramm Onkologie veröffentlicht sowie als kostenlose Broschüre, finanziert durch die Deutsche Krebshilfe, erhältlich.

Redaktionsmitglieder sind Dipl.-Ing. Paul Enders, Hanns-Jörg Fiebrandt, Dipl.-Ing. Jens Peter Zacharias (Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.), PD Dr. Christoph Doehn (Universitätsklinikum Lübeck), Prof. Dr. Oliver Hakenberg (Universitätsklinikum Rostock), Prof. Dr. Stefan Höcht (Gemeinschaftspraxis Strahlentherapie a. d. ASKLEPIOS Klinik St. Georg Hamburg) und Prof. Dr. Lothar Weißbach (Stiftung Männergesundheit, Berlin).

5.3.3 Früherkennungsinformation zur S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms“

Im Dezember 2010 wurde mit der Arbeit an einer Früherkennungsinformation für Laien zum Prostatakarzinom begonnen. Die Fertigstellung ist für 2011 geplant.

Redaktionsmitglieder sind Dipl.-Ing. Paul Enders (Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.), PD Dr. Christof Börgermann (KH Düren), Dr. Bernt Göckel (Berufsverband der Urologen e. V.), Prof. Dr. Lothar Weißbach (Stiftung Männergesundheit, Berlin) und Prof. Dr. Manfred Wirth (Universitätsklinikum Gustav Carus, Dresden).

5.4 Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten in der Patientenversorgung

5.4.1 Gute Praxis Arztportale

Im Auftrag von BÄK und KBV hat das ÄZQ gemeinsam mit einem Expertenkreis den Anforderungskatalog „Gute Praxis Arzt- und Klinikbewertungsportale, Modul 1 Qualitätsanforderungen für Arztbewertungsportale“ (Version 1.0 – Dezember 2009) erarbeitet (siehe www.arztbewertungsportale.de). Das Clearingverfahren für Arztbewertungsportale (s. u.) hat gezeigt, dass der Kriterienkatalog in der Praxis gut einsetzbar ist. Dennoch ergab sich Überarbeitungsbedarf. Des Weiteren sind Bundeszahnärztekammer und Bundespsychotherapeutenkammer an das ÄZQ mit der Bitte um Kooperation in Bezug auf die Checkliste herantreten. Dieser wurde durch Vertreter der Gremien des ÄZQ zugestimmt. Vor diesem Hintergrund begannen im Oktober 2010 der Expertenkreis sowie Vertreter der Bundespsychotherapeutenkammer und Bundeszahnärztekammer mit der Überarbeitung des Anforderungskatalogs. Der Kriterienkatalog wird zudem um Module für Zahnärzte und Psychotherapeuten erweitert. Die Veröffentlichung der überarbeiteten Checkliste ist für Frühjahr 2011 geplant. Die Erstellung eines Anforderungskatalogs für Klinikbewertungsportale folgt 2011.

5.4.2 Clearingverfahren für Arztbewertungsportale

Am 15. Dezember 2009 hat das ÄZQ von Planungsgruppe und Verwaltungsrat den Auftrag erhalten ein Clearingverfahren für Arztbewertungsportale einzurichten. Die Qualität von Arztbewertungsportalen sollte anhand von 40 Qualitätskriterien des Anforderungskatalogs „Gute Praxis Arzt- und Klinikbewertungsportale, Modul 1 Qualitätsanforderungen für Arztbewertungsportale“ (Version 1.0 – Dezember 2009) überprüft werden.

Von Mai bis September 2010 haben Gutachter des ÄZQ und des Expertenkreises Arztbewertungsportale zehn marktrelevante Arztbewertungsportale bewertet. Die Qualität der überprüften Plattformen war zum Zeitpunkt der Bewertung sehr heterogen (siehe Tabelle 6). Im Oktober 2010 erhielten alle Betreiber begutachteter Portale ihren Qualitätsbericht zur Kenntnis. Aus den acht eingegangenen Stellungnahmen der Betreiber geht hervor, dass die meisten Betreiber ihren Qualitätsbericht zum Anlass genommen haben, ihr Webangebot zu überarbeiten. Gutachten und Stellungnahmen wurden im November 2010 in einem passwortgeschützten Bereich zur internen Nutzung durch die ärztliche Selbstverwaltung einge-

stellt. Sowohl von Portalbetreibern als auch von Nutzern und Verbrauchern wurde jedoch gefordert, die Ergebnisse öffentlich zugänglich zu machen. Auf eine Anfrage des ÄZQ im Dezember 2010 erklärten sich sieben Portalbetreiber mit einer Veröffentlichung einverstanden. Auf der Internetseite des ÄZQ zu Arztbewertungsportalen (www.arztbewertungsportale.de) sind deren Gutachten sowie die entsprechenden Stellungnahmen seit dem 20.12.2010 einsehbar.

Tabelle 23: Ergebnisübersicht zum Clearingverfahren für Arztbewertungsportale

Erfüllte Kriterien (Ja-Antworten)	Portal 1	Portal 2	Portal 3	Portal 4	Portal 5	Portal 6	Portal 7	Portal 8	Portal 9	Portal 10
1. Impressum	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. E-Mail-Adresse (Kontaktmöglichkeit)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Allgemeine Geschäftsbedingungen	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. Bezug zum Telemediengesetz	X	X	-	-	X	-	X	-	X	-
5. Datenschutzerklärung	X	X	X	X	X	-	X	-	X	X
6. Darlegung der Identität des Betreibers	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7. Identifizierung der Identität des Betreibers	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X
8. Finanzierung des Angebots	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-
9. Trennung von Werbung und Inhalt	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-
10. Bezugsquellen für Arzteinträge	X	X	X	-	-	X	-	-	-	-
11. Aktualität der Arzteinträge	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12. Weitergabe personenbezogener Daten	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-
13. Löschung personenbezogener Daten	X	X	X	X	X	-	X	-	X	-
14. Registrierung	X	X	-	X	-	-	-	X	X	-
15. verständliche Darlegung der Zugangsbedingungen	X	X	-	X	X	X	-	-	X	-
16. Information von Ärztinnen/Ärzte über die Aufnahme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17. Widerspruchsmöglichkeit	X	X	-	-	X	X	-	-	-	-
18. Information vor der Veröffentlichung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19. Möglichkeit zur Gegendarstellung	X	-	-	-	-	X	-	-	-	-
20. Regeln und Umgangsformen	X	X	X	X	-	X	-	X	-	-
21. Kontaktadresse für Missbrauchsmeldungen	X	-	X	X	-	X	X	-	-	-
22. Rückmeldung bei Missbrauch	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-
23. Gliederung und Navigation	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X
24. Verständlichkeit der Inhalte	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X
25. Personenbezogene Arztsuche	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
26. Trefferdarstellung	X	-	X	-	X	-	X	X	-	-
27. Verständliches Bewertungsverfahren	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X
28. Eindeutige Bewertungskriterien	X	X	X	-	X	X	X	-	X	X
29. Überprüfung von Bewertungen	X	-	X	X	X	-	-	X	-	-
30. Darstellung des Prüfungsverfahrens	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-
31. Ermittlung der Gesamtnote	X	-	-	-	-	-	-	n.a.	-	-
32. Darstellung des Bewertungsergebnisses	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-
33. Darstellung des Bewertungsverlaufs	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-
34. Redaktionelle Überprüfung der Freitexte	X	X	X	X	X	-	-	-	n.a.	-
35. Mindestanzahl an Bewertungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36. Maßnahmen gegen Mehrfachbewertungen	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-
37. Schutzmaßnahmen gegen Täuschungsmanöver	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-
38. Schutzmaßnahmen gegen Schmähkritik	X	X	X	X	X	-	-	X	n.a.	-
39. Keine Diskriminierungen	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
40. Barrierefreiheit	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-

X Kriterium erfüllt (Ja-Antwort); – Kriterium nicht erfüllt (Nein-Antwort); n.a. Kriterium nicht anwendbar.

5.5 Wartezimmerinformationen/Kurzinformationen für Patienten

Im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hat das ÄZQ zu wichtigen Krankheitsbildern sogenannte Wartezimmerinformationen entwickelt: kompakte Kurzinformationen, die in leicht verständlicher Sprache die wichtigsten Empfehlungen zu Behandlung und Umgang mit einer Erkrankung vermitteln. Ziel ist es, durch diese verlässlichen Informationen

den Therapieprozess und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient zu unterstützen.

Grundlage der Wartezimmerinformationen sind die breit konsentierten PatientenLeitlinien des NVL-Programms bzw. des Onkologischen Leitlinienprogramms von Deutscher Krebsgesellschaft, Deutscher Krebshilfe und AWMF. Zum Konzept der Wartezimmerinformationen gehört, dass mindestens ein ärztlicher Experte und mindestens ein Patientenvertreter von Extern an der Erstellung einer Information beteiligt sind, also einen ersten Entwurf gegenlesen und korrigieren.

Die Wartezimmerinformationen stehen als doppelseitiges Dokument im DIN-A4-Format allen Ärzten zum Ausdrucken zur Verfügung, damit sie bei Bedarf an Betroffene persönlich ausgehändigt werden können. Sie sind als PDF-Dateien auf den Internetseiten der KBV, der Arztbibliothek, auf dem Portal www.patienten-information.de und im KV-SafeNet zum Download eingestellt. Als besonderer Service kann jede Kassenärztliche Vereinigung im KV-SafeNet auf eine PDF-Datei mit eigenem KV-Logo zugreifen, wenn sie die Wartezimmerinformation auf der eigenen Homepage anbieten möchte.

PATIENTENINFORMATION

▶ Diabetes und Füße

Juni 2010

WAS HAT DIABETES MIT IHREN FÜSSEN ZU TUN?

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

Diabetes kann zu Schäden an Gefäßen und Nerven führen. Häufig sind dabei die Füße betroffen. Ihr Arzt spricht dann von einem diabetischen Fußsyndrom oder von Fußkomplikationen. Fußkomplikationen lassen sich aber vermeiden, wenn Sie einige Regeln beachten.

▶ **RISIKOFAKTOREN FÜR IHRE FÜSSE**

Eine Reihe von Einflüssen kann Fußkomplikationen begünstigen. Wenn Sie zum Beispiel:

- an entzündlichen Gelenkerkrankungen leiden
- Ihre Gelenke schlecht bewegen können
- schlecht sehen können
- häufig im Freien barfuß laufen
- ungeeignetes Schuhwerk tragen
- Ihre Fußpflege vernachlässigen
- an Hornhautschwielen, eingewachsenen Zehennägeln, Hühneraugen oder Warzen leiden, bei deren Behandlung man sich verletzen kann
- Arzneimittel einnehmen, die Ihr Immunsystem schwächen
- ungesund leben (etwa Rauchen oder viel Alkohol trinken oder sich kaum bewegen).

▶ **NOTWENDIGE UNTERSUCHUNGEN**

Wenn Sie keine weiteren Beschwerden haben, sollten Sie sich mindestens einmal im Jahr von Ihrem Arzt untersuchen lassen. Manchmal muss diese Untersuchung auch häufiger stattfinden. Ihr Arzt schaut sich dabei Ihre Füße, Strümpfe und Schuhe an.

▶ **DIE BEHANDLUNG**

- Zur Druckentlastung können bei bestimmten Auffälligkeiten orthopädische Schuhe, eventuell auch Gehstützen nötig sein.
- Wichtig ist eine gute Versorgung von Wunden, auch Wundtulle genannt. Dazu gehören zum Beispiel die Reinigung der Wundoberfläche und ein regelmäßiger Verbandwechsel. Eine Verletzung am Fuß sollten Sie immer Ihrem Arzt zeigen.
- Bei Entzündungen kann es nötig sein, dass Sie über eine gewisse Zeit mit einem Antibiotikum behandelt werden. Das hängt davon ab, wie schwer die Infektion ist.
- Am diabetischen Fußsyndrom sind verschiedene Erkrankungen beteiligt. Deshalb werden nicht nur Ihre Füße und Ihr Diabetes behandelt, sondern auch die Erkrankung, die dazu geführt hat. Beispiele hierfür sind die Polyneuropathie, eine Form der Nervenschädigung, oder die periphere arterielle Verschlusskrankheit, eine Form der Durchblutungsstörung.

PATIENTENINFORMATION

▶ Diabetes und Füße

▶ **WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN**

- Beobachten Sie Ihre Füße täglich und achten Sie auf Blasen, Rötungen, Einrisse oder Druckstellen.
- Achten Sie auf breite und hohe Schuhe mit flachem Absatz, wenig biegsamen Sohlen und weichem Obermaterial.
- Beim Schuhkauf sollten Sie aufpassen, dass Sie nichts stört und drückt.
- Tragen Sie Strümpfe mit einem hohen Baumwollanteil ohne Nähte und wechseln Sie diese täglich.
- Reinigen Sie Ihre Füße täglich mit lauwarmem Wasser (37°C bis 38°C) für drei bis fünf Minuten.
- Je trockener Ihre Füße sind, umso häufiger sollten Sie sie eincremen.

■ Verwenden Sie zum Eincremen Ihrer Füße Emulsionen oder Pflegeschäume, die Harnstoff enthalten.

■ Nicht verwenden sollten Sie Babyöl, Zinkpasten, fettende Salben oder Puder.

■ Schneiden Sie Ihre Nägel nicht mit spitzen Nagelscheren, sondern feilen Sie sie gerade.

■ Beseitigen Sie Hornhaut und Schwielen mit einem Bimsstein, nicht mit einer Hornhautraspel. Noch besser ist eine regelmäßige medizinische Fußpflege beim Podologen.

Sie können an einem Diabetesversorgungsprogramm teilnehmen (kurz: DMP Diabetes). Ziel ist, dass Ihre Versorgung durch Haus- und Fachärzte aufeinander abgestimmt ist. Sprechen Sie Ihren Arzt auf diese Möglichkeit an.

▶ **MEHR INFORMATIONEN**

Diese Patienteninformation beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und fasst die wichtigsten Punkte der PatientenLeitlinie „Fußkomplikationen bei Diabetes“ zusammen.

Weiterführende Links
 PatientenLeitlinie „Fußkomplikationen bei Diabetes“:
www.mergergesundheits.de/patienten
 an der PatientenLeitlinie beteiligte Selbsthilfegruppen bzw. Kooperationspartner:
www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe
www.aazq.de/pdf

Kontakt Selbsthilfe
 Wo Sie eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen):
www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8900

PatientenLeitlinien
 PatientenLeitlinien übersetzen die Behandlungsempfehlungen ärztlicher Leitlinien in eine für Laien verständliche Sprache. Sie geben wichtige Hintergrundinformationen zu den Ursachen, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden einer Erkrankung. Träger des Programms zur Entwicklung ärztlicher Leitlinien (eigenständiger „Autonomen Versorgungsleitungen“) und der jeweiligen Patientenversionen sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

Verantwortlich für den Inhalt:
 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
 Gemeinsames Institut von DÄK und KBV
 Telefon: 030 4005-2500 | Telefax: 030 4005-2555
 E-Mail: patienteninformation@azq.de

Mit freundlicher Unterstützung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

KBV Kassenärztliche Bundesvereinigung

Mit freundlicher Empfehlung

Abbildung 2: Wartezimmerinformation „Diabetes und Füße“

Im Berichtszeitraum wurden folgende Wartezimmerinformationen erstellt:

- ▶ Asthma, veröffentlicht am 5. Mai 2010
- ▶ Diabetes und Füße, veröffentlicht am 16. Juni 2010
- ▶ Diabetes und Augen, veröffentlicht am 16. Juni 2010
- ▶ Prostatakrebs im frühen Stadium, veröffentlicht am 13. Oktober 2010
- ▶ Früherkennung von Brustkrebs, veröffentlicht am 10. November 2010
- ▶ Depression, wird zusammen mit der PatientenLeitlinie veröffentlicht

Für 2011 sind 19 weitere Kurzinformationen vorgesehen.

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 siehe Tabelle 24).

Tabelle 24: Expertenkreis Patientensicherheit

Experte	Organisation / Fachgebiet
PD Dr. Tom Bschor	Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Abteilung für Psychiatrie der Schlosspark-Klinik Berlin,
Dr. Torsten Hoppe-Tichy	Leitender Apotheker des Universitätsklinikum Heidelberg
Prof. Dr. med. Johann Wilhelm Weidringer	Bayerische Landesärztekammer
Dr. med. Günther Jonitz (Vorsitzender des Expertenkreises) Dr. med. Regina Klakow-Franck M.A.	Bundesärztekammer
Ass. Barbara Berner RA Horst-Dieter Schirmer	Gemeinsame Rechtsabteilung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung
Ulrich Smentkowski	Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler, Ärztekammer Nordrhein
Dr. med. Franziska Diel, MPH Eberhard Gramsch Dr. med. Ulrich Oesingmann	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Unfallkrankenhaus Berlin

Experte	Organisation / Fachgebiet
Prof. Dr. med. Ferdinand Gerlach, MPH	Institut für Allgemeinmedizin, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt
Dr. phil. Amanda van Vegten	Qualitätsmanagement und Patientensicherheit, UniversitätsSpital Zürich
Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik	Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern, Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Unfallkrankenhaus Berlin;
Prof. Dr. med. Dieter Conen	Stiftung für Patientensicherheit Schweiz

Im Berichtszeitraum lagen die Arbeitsschwerpunkte in folgenden Themenbereichen:

- ▶ Erweiterung des Berichts- und Lernsystems CIRSmedical.de zum Netzwerk CIRSmedical.de
- ▶ Weiterentwicklung des Forums Patientensicherheit des ÄZQ
- ▶ Nationale und internationale Kooperationen
- ▶ Trainingsangebote im Bereich Patientensicherheit

Die Arbeitsergebnisse fließen in die Weiterentwicklung des ÄZQ-Informationssdienstes www.forum-patientensicherheit.de und in die gesundheitspolitischen Stellungnahmen der ÄZQ-Träger ein. Darüber hinaus existiert eine enge Zusammenarbeit mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS), zu dessen Mitgliedern das ÄZQ gehört.

6.2 Netzwerk CIRSmedical.de

Das Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de wurde 2005 als Projekt der KBV initiiert und 2006 in ein gemeinsames Programm von KBV und BÄK umgewandelt. Seit 2006 wird es durch das ÄZQ organisiert. Aufgrund der ständigen Nachfrage nach „eigenen“ fachspezifischen, krankenhausinternen oder regionalen Systemen konnten im Berichtszeitraum verschiedene CIRS-Modellprojekte in das Netzwerk CIRSmedical.de integriert werden. Aus dem ursprünglichen Berichtssystem „CIRSmedical.de“ entwickelte sich das Netzwerk CIRSmedical.de.

Im Jahr 2010 wurden – wie in den Vorjahren – weitere Berichtsgruppen für einzelne Krankenhäuser (z. B. „CIRS-Helfenstein Klinik“, „CIRSClemenshospital“, „CIRS-WZK“, „CIRS-Privatklinik Schindlbeck“), Ärztekammern (für neue Teilnehmer am „Netzwerk CIRS-Berlin“ der Ärztekammer Berlin), Kassenärztliche Vereinigungen (z. B. „CIRS-KVWL“ der KV Westfalen-Lippe) und andere Organisationen (z. B. „CIRS-DSO“ der Deutschen Stiftung Organtransplantation) eingerichtet. Drei der neuen Berichtsgruppen werden im Folgenden näher dargestellt:

6.2.1 Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland

Am 01.07.2010 startete das „Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland“ für alle Krankenhäuser mit oder ohne existierendem CIRS. Die Träger dieser Gruppe sind das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS), die Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG), der Deutscher Pflegerat e.V. (DPR) und das ÄZQ.

Ziel ist es, ein überregionales, interdisziplinäres und interprofessionelles Lernen aus kritischen Ereignissen durch Information, Analyse, Bewertung und Maßnahmenvorschläge (klinisches Risikomanagement) zu ermöglichen, um so die Patientensicherheit in Deutschland zu fördern. Eine Steuergruppe der vier Trägerorganisationen entscheidet über die Kommentierung der eingehenden Fälle und veröffentlicht „Fälle des Monats“ und ggf. „Alerts“. Die Homepage des Projekts ist über www.kh-cirs.de erreichbar.

6.2.2 CIRSmedical Anästhesiologie

Im April 2010 startete das „CIRSmedical Anästhesiologie“ für die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) und den Berufsverband Deutscher Anästhesisten e. V. (BDA). Hierfür wurde eine eigenständige CIRSmedical Instanz (Hauptgruppe) mit Untergruppen für die teilnehmenden Anästhesieabteilungen der Krankenhäuser eingerichtet, die ein einrichtungsinternes CIRS aufbauen wollen. Dieses CIRS läuft parallel zu dem derzeitigen anästhesiespezifischen System „PaSOS“. Für beide Systeme wurde gemeinsam von BDA/DGAI und ÄZQ ein Berichtsformular mit einem einheitlichen Datensatz entwickelt. Derzeit haben sich 31 anästhesiologische Abteilungen eingeschrieben. Die Homepage des Projekts ist über www.cirs-ains.de erreichbar.

Neben der technischen Umsetzung des Projekts und der Schulung aller Teilnehmer hat das ÄZQ auch die Verantwortung für die Veröffentlichung von Fachpublikationen und die wissenschaftliche Weiterentwicklung übernommen.

6.2.3 CIRS-KVWL

Im Berichtszeitraum startete ebenfalls das Modellprojekt CIRS-KVWL in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe für die Einrichtung eines CIRS für alle Vertragsärzte der Region. Für CIRS-KVWL wurde eine Untergruppe von CIRSmedical.de eingerichtet, zu der alle teilnehmenden Ärzte Zugang über www.kvwl.cirsmedical.de haben. Alle eingehenden Berichte werden zu CIRSmedical.de weitergeleitet. Eine Einführungsveranstaltung und die Schulung des CIRS-Teams fanden im Mai 2010 in Dortmund statt.

6.2.4 Kooperationen

Durch die hohe Akzeptanz von CIRSmedical.de haben auch andere Fachgesellschaften, die ein CIRS betreiben (z. B. die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie – DCGH), beschlossen, mit dem Netzwerk CIRSmedical.de zu kooperieren. Die Berichte des CIRS der DGCH werden von Mitarbeitern des ÄZQ anonymisiert und an CIRSmedical.de weitergeleitet. Darüber hinaus besteht ebenfalls eine Kooperation mit der Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH (ein Tochterunternehmen der Ecclesia-Gruppe), welche die Berichte aus ca. 300 Krankenhäusern, die das CIR-System Riskop verwenden, in CIRSmedical.de übermittelt.

6.2.5 Geplante Erweiterungen des Netzwerks CIRSmedical.de im Jahr 2011

Im Jahr 2010 wurden durch Vorträge, Arbeitstreffen und Konzepte die Vorbereitungen für die fortlaufende Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de getroffen. Für 2011 ist die Einrichtung weiterer regionaler, krankenhausspezifischer und fachspezifischer Berichtsgruppen durch interessierte Institutionen angefragt.

6.2.6 Software CIRSmedical

Die Software von CIRSmedical.de wurde im Jahr 2010 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 9) erfolgte im dritten Quartal 2010. Da viele der Teilnehmer des Netzwerks CIRSmedical.de ebenfalls auf die neue Software-Version umgestellt wurden, waren umfangreiche Schulungen dieser Projektpartner notwendig.

6.3 Forum Patientensicherheit

Das Informationsforum „Patientensicherheit“ der Ärzteschaft besteht seit 2002 und ist seit 2006 unter www.forum-patientensicherheit.de zugänglich. Diese Internetseiten wurden im Berichtszeitraum fortlaufend aktualisiert. Eine Publikations- und Tooldatenbank zum Thema Patientensicherheit wird derzeit entwickelt. Es finden sich aktuell folgende Hauptkapitel:

1. Patientensicherheit
2. Hintergrundwissen
3. Prävention
4. CIRSmedical.de
5. High 5s
6. Service und
7. Glossar & FAQs.

6.4 Nationale und internationale Kooperationen

6.4.1 Aktionsbündnis Patientensicherheit

Mitarbeiter des ÄZQ waren im Berichtszeitraum an folgenden Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) beteiligt:

- ▶ AG Arzneimitteltherapiesicherheit
- ▶ AG Behandlungsfehlerregister
- ▶ AG Bildung und Training
- ▶ AG Informieren, Beraten, Entscheiden
- ▶ AG Medizinprodukteassoziierte Risiken
- ▶ AK Kommunikation nach einem Zwischenfall

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

6.4.2 EU-Projekt: Learning from International Networks about Errors and Understanding Safety in Primary Care (LINNEAUS EURO-PC)

Im Rahmen des Projektbereichs 2 (Developing a Taxonomy of Errors for Primary Care) des EU-Projekts LINNEAUS EURO-PC, welcher vom Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt am Main geleitet wird, nahm das ÄZQ an einem Expertenkreis zur Entwicklung einer Klassifikation für Fehlerberichte in der Allgemeinmedizin teil. Für dieses Projekt fanden im Februar und Oktober 2010 eintägige Expertentreffen in Manchester statt.

6.4.3 WHO Patient Safety Curriculum Guide

Die World Medical Association (WMA) ist 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 an Studierende der Medizin; es wird derzeit zu einem interprofessionellen Curriculum ausgebaut. Im Rahmen dieser Anpassung wurden die elf Topics des Curriculums von Mitarbeitern des ÄZQ kommentiert. Im Oktober 2010 fand eine international besetzte Konsensuskonferenz in Paris statt, bei der das ÄZQ als Vertreter der WMA teilnahm. Der WHO Patient Safety Curriculum Guide – Multiprofessional Edition – wird im ersten Quartal 2011 erscheinen.

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

Das internationale Projekt „High 5s“ wurde im Jahr 2006 durch den Commonwealth Fund, die WHO World Alliance for Patient Safety und das WHO Collaborating Centre for Patient

Safety initiiert. „High 5s“ 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.

Diese Handlungsempfehlungen sind Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, Management von konzentrierten injizierbaren Medikamenten und Sicherstellung der richtigen Medikation bei Übergängen im Behandlungsprozess (Medication Reconciliation). Im Anschluss an das Projekt sollen die Handlungsempfehlungen möglichst flächendeckend eingeführt werden. Am „High-5s“-Projekt sind derzeit neben Deutschland folgende sechs Länder beteiligt: Australien, Frankreich, Großbritannien, Niederlande, Singapur und die USA.

Deutschland nimmt seit dem Jahr 2007 mit der Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit am „High-5s“-Projekt teil. Die Förderung erfolgt zunächst bis Ende des Jahres 2012. Auf der Durchführungsebene werden die Projektarbeiten zwischen den beiden Organisationen ÄZQ und APS aufgeteilt. Während das ÄZQ als Lead Technical Agency die deutsche Vertretung im internationalen Projektkonsortium inne hat sowie auf nationaler Ebene neben der Projektkoordination die Implementierung der SOP leitet, ist das APS zuständig für die Evaluation und das Datenmanagement.

Seit Beginn der Hauptprojektphase Mitte des Jahres 2009 wurden im Berichtszeitraum folgende Aufgaben vom ÄZQ abgeschlossen: Rekrutierung von 18 Krankenhäusern, die mit der ersten der schrittweise zu implementierenden Handlungsempfehlungen (Vermeidung von Eingriffsverwechslungen) starteten, Durchführung von Einführungsworkshops und einer Schulungsveranstaltung, einzelne Vortreffren mit Projektkoordinatoren in den „High-5s“-Krankenhäusern sowie eine zweitägige Veranstaltung zur systematischen Fallanalyse. Großen Raum nahm die Übersetzung und Anpassung der SOP-Materialien an den nationalen und krankenhausspezifischen Kontext ein. Hierzu wurden elf verschiedene krankenhausspezifische „High-5s“-Operationschecklisten als Implementierungs- und Evaluationsinstrumente in enger Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern entwickelt (Local Tailoring) und zeitgleich ein halbjähriger Pretest in zwei Krankenhäusern durchgeführt. Außerdem wurden zusätzliche Implementierungsmaterialien, die auf großen Zuspruch bei den Projektkrankenhäusern stießen, entwickelt, organisiert und verteilt (z. B. Flyer, Hautmarker mit „High-5s“-Logo, Plakate). Neben der Adaptation der Operationschecklisten wurden weitere Evaluationsinstrumente national angepasst (Dokumentation von Fallanalysen) oder neu entwickelt (Baseline-Prozesserhebung). Gemeinsam mit dem APS wurden Regelungen zur Datenerfassung und zum Datenrückfluss, ein Auswertungskonzept und die Berichterstattung an die Krankenhäuser erarbeitet. Unter dem Dach der von der Joint Commission International (= WHO Collaborating Centre on Patient Safety) betreuten Webseite www.high5s.org wurde eine nationale projektinterne Austauschplattform im Internet aufgebaut und eingerichtet. Des Weiteren wurde das Projekt auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert.

Als nächste Schritte neben der kontinuierlichen Datenauswertung und einer gegebenenfalls nötigen Anpassung der Handlungsempfehlung im Modul Eingriffsverwechslungen wird die Einführung der Standard Operating Procedure (SOP) zu Medication Reconciliation vorbereitet. Die Umsetzung dieses nächsten Moduls wird nach Rekrutierung der Projektkrankenhäuser und notwendigen, mit Experten abgestimmten Modifikationen für die nationale Anwendung der Implementierungsmaterialien für das zweite Halbjahr 2011 angestrebt. Parallel dazu wird das dritte Modul (s. o.) vorbereitet. Die Projektergebnisse sollen zukünftig in einschlägigen Journalen publiziert und das Gesamtprojekt weiterhin durch Präsentationen auf nationalen und internationalen Veranstaltungen zur Patientensicherheit und Qualitätssicherung im Bekanntheitsgrad gesteigert werden.

6.5 Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit

Die Vortrags- und Fortbildungsaktivitäten von ÄZQ-Mitarbeitern wurden aufgrund reger Anfragen von Ärztekammern, Fachgesellschaften, Berufsverbänden und weiteren im Gesundheitswesen tätigen Gruppen zu den Themen Patientensicherheit und CIRS sowie durch Schulungen zu CIRSmedical.de im Rahmen der Modellprojekte in erheblichem Umfang intensiviert.

Beispielsweise führte das ÄZQ im Auftrag der BÄK im Rahmen des „European Forum of Medical Association Liaison WHO“ in St. Petersburg im September 2010 einen Workshop zum Thema „From Aviation to Critical Incident Reporting“ durch.

Im Rahmen der 5. Jahrestagung des „Aktionsbündnisses Patientensicherheit“, die von 30.09. bis 02.10.2010 in Bonn stattfand, hielten Mitarbeiter des ÄZQ mehrere Vorträge und waren an Workshops federführend beteiligt.

Im Jahr 2010 wurde durch Zusammenarbeit des Kompetenzzentrums Patientensicherheit der Kassenärztlichen Vereinigungen und des ÄZQ eine Vortragsreihe zum Thema „Patientensicherheit“ für die Vertragsärzte entwickelt. Diese wird ab Februar 2011 mit Veranstaltungen in den lokalen Kassenärztlichen Vereinigungen umgesetzt werden; derzeit sind fünf Vortragstermine vereinbart.

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

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) als auch in Form des „Kompendiums Q-M-A“ im Deutschen Ärzte-Verlag, Köln.

7. Das Online-Portal „Arztbibliothek“

7.1 Hintergrund

Das ÄZQ erhielt im Juni 2008 den Auftrag von der KBV, ein LeitlinienPortal zu entwickeln. Angesichts der Fülle von qualitativ sehr unterschiedlichen medizinischen Informationen im Internet wurde ein Bedarf gesehen, geprüfte Angebote für niedergelassene Ärzte bereit zu stellen. Diese Einschätzung wurde durch eine vom ÄZQ durchgeführte Online-Umfrage bestätigt. Der Auftrag wurde im Dezember 2008 offiziell erweitert. Das Produkt wird seither als umfassende „Arztbibliothek“ weiterentwickelt. Im September 2009 konnte die erste Vollversion der Arztbibliothek online geschaltet werden. Im Dezember 2009 erfolgte der Beschluss, die Arztbibliothek als gemeinsames Portal von KBV und BÄK weiterzuführen. Ziel des Portals ist die Bereitstellung hochwertiger evidenzbasierter medizinischer Informationen, die von den Ärzten schnell gefunden werden können. Zielgruppe sind nun alle Ärzte.

Die Redaktion der Arztbibliothek wird von einem Redaktionsbeirat unterstützt. Die Mitglieder sind nachstehend genannt.

- ▶ Ines Chop, Bundesärztekammer
- ▶ Dr. Justina Engelbrecht, Bundesärztekammer
- ▶ Dr. Harald Herholz, MPH, Kassenärztliche Vereinigung Hessen
- ▶ Roland Ilzhöfer, Kassenärztliche Bundesvereinigung
- ▶ Dr. Ekkehard von Pritzbuer, Kassenärztliche Bundesvereinigung
- ▶ Ingrid Quasdorf, Kassenärztliche Bundesvereinigung
- ▶ Dr. Roland Stahl, Kassenärztliche Bundesvereinigung
- ▶ Dr. Christian Thomeczek, ÄZQ
- ▶ Dr. Johann Wilhelm Weidinger, Bayerische Landesärztekammer
- ▶ Dr. Susanne Weinbrenner, MPH, ÄZQ

7.2 Inhalte

Die Arztbibliothek enthält alle gültigen deutschen S2- und S3-Leitlinien (Stand 12/2010 n=245). Die Leitlinien werden methodisch durch Mitarbeiter des ÄZQ und eine Mitarbeiterin der AWMF mit dem DELBI-Instrument (Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinienbewertung) bewertet. Die Bewertung erfolgt seit Anfang 2010 für S3-Leitlinien als unabhängige Doppelbewertung mit Konsensfindung, für S2-Leitlinien als Einzelbewertung. Im Sommer 2010 wurde ein Auswertungstool für die Leitlinienbewertungen eingerichtet. Damit ist es möglich, jederzeit zu einzelnen Kriterien der methodischen Leitlinienqualität eine Gesamtauswertung mit Median zu erhalten.

Als Dokumente im Kontext werden zu den Leitlinienthemen insgesamt 285 Praxishilfen zu ca. 40 Prozent der Leitlinien angeboten. Die Praxishilfen werden zum großen Teil aktiv durch die Mitarbeiter aus den Leitlinien extrahiert. Die am häufigsten genutzten Praxishilfen sind Patientenkurzinformationen. Die automatische Anzeige von hochwertigen Patienteninformationen des Online-Portals www.patienten-information.de im Kontext von Leitlinien wird seit Dezember 2010 inhaltlich vorbereitet.

Weitere Dokumente im Kontext sind Verweise auf Abstracts von aktuellen Cochrane Reviews, die seit Frühjahr 2010 monatlich aktualisiert werden. Die Arztbibliothek bietet mit Stand 12/2010 2.748 Verweise auf Abstracts von Cochrane Reviews (ab 2006). 2.300 davon sind mit einem Leitlinienthema verschlagwortet.

Die Arztbibliothek enthält weiterhin eine umfangreiche Linksammlung, unterteilt in sechs Themenblöcke. 2010 wurden für den Themenblock „Arzneimittelinformationen“ Online-Angebote zum Thema Wechselwirkungen recherchiert. Die ergänzten Links zum Thema Arzneimittelinformationen wurden kommentiert und in optimierter Weise aufbereitet.

7.3 Thema des Monats/Leitlinie im Fokus

Seit Mai 2010 bietet die Arztbibliothek Linksammlungen zu aktuellen Themen des Monats (vor allem Welttage der WHO, z. B. Welt-Asthma-Tag und Welt-Aids-Tag) an. Diese beinhalten die gültigen S2- und S3-Leitlinien, die zu den Themen verschlagworteten Abstracts von Cochrane Reviews (ab 2006) sowie wichtige Links zu weiteren Organisationen, die sich mit dem jeweiligen Thema befassen. Seit September wird das Informationsangebot ebenfalls etwa monatlich durch die „Leitlinie im Fokus“ ergänzt, bei der eine aktuelle S3-Leitlinie zu häufigen Erkrankungen mit Thema des Monats/Leitlinie im Fokus besonders hochwertigen methodischen und/oder inhaltlichen Aspekten vorgestellt wird.

7.4 Einbindung von Continual Medical Education (CME)

Um die Nutzerfreundlichkeit des Portals zu erhöhen, wurde im Herbst 2010 eine Suche nach zertifizierten Online-CME-Fortbildungen durchgeführt. In Absprache mit dem Dezernat Fortbildung der BÄK wurde beschlossen, aktuelle CME-Fortbildungen im Kontext von Leitlinienthemen zur Verfügung zu stellen. Im Kontext soll auch ein allgemeiner Link zu Präsenzveranstaltungen realisiert werden. Die geplante Einbindung von Online-CME-Fortbildungen in die Arztbibliothek wurde vom Dezernat Fortbildung der BÄK zum Anlass genommen, die Evaluation von Online-CME im Hinblick auf ihre inhaltliche Unabhängigkeit anzustoßen.

7.5 Technische Weiterentwicklung der Arztbibliothek

Der Arztbibliothek kann man seit Frühjahr 2010 auf Twitter folgen, seit August 2010 werden zudem eigene RSS-Feeds angeboten. Die Volltextsuche wurde ebenso wie die Verschlagwortung inhaltlich und technisch weiterentwickelt. Eine zusätzliche Suche der Leitlinientitel wurde vorbereitet. Das Online-Tool „Linkchecker“ wurde für die große Menge an Links (> 4.000) technisch angepasst und integriert, so dass eine kontinuierliche Überprüfung der gesamten Linksammlung gewährleistet ist.

Das Einstellen von Inhalten der Arztbibliothek in das KV-SafeNet der KBV ist geplant.

7.6 Verlinkung bei Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen

Insgesamt 15 Landesärztekammern und 13 Kassenärztliche Vereinigungen verlinken zusätzlich zu BÄK und KBV auf die Arztbibliothek (siehe Tabelle 25).

Tabelle 25: Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen, die auf das Portal „Arztbibliothek“ verlinken (Stand 12/2010)

Landesärztekammer	Kassenärztliche Vereinigung
Bayerische Landesärztekammer	Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Ärztekammer Berlin	Kassenärztliche Vereinigung Bayern
Ärztekammer Brandenburg	Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Ärztekammer Bremen	Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Ärztekammer Hamburg	Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
Ärztekammer Hessen	Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern	Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
Ärztekammer Niedersachsen	Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz
Ärztekammer Nordrhein	Kassenärztliche Vereinigung Saarland
Ärztekammer Rheinland-Pfalz	Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Ärztekammer Saarland	Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Ärztekammer Sachsen	Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
Ärztekammer Sachsen-Anhalt	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Ärztekammer Thüringen	
Ärztekammer Westfalen-Lippe	

8. Außendarstellung des ÄZQ

8.1 Internetangebote des ÄZQ

8.1.1 www.aeqz.de



Abbildung 3: Screenshot der Startseite von www.aeqz.de

Ein vollständiger Relaunch wurde für die Internetseite www.leitlinien.de durchgeführt. Die Leitliniensuche läuft jetzt erheblich schneller. Durch ein neues, benutzerfreundliches Suchprogramm, das in Kooperation mit der Arztbibliothek und dem Guidelines International Network (G-I-N) entwickelt wurde, ist ein sehr einfacher Zugang zu internationalen Dokumenten entstanden. Selbst bei speziellen Fragestellungen finden Nutzer leicht und schnell die gesuchten Informationen.

Für das Jahr 2011 ist eine Neustrukturierung für die Internetangebote www.versorgungsleitlinien.de und www.forum-patientensicherheit.de mit dem Ziel einer verbesserten Nutzerorientierung geplant.

8.1.2 Informationsangebote des ÄZQ im KV-SafeNet

Im Rahmen der Online-Initiative des KV-SafeNet wurde das ÄZQ von der KBV beauftragt, Patientenkurzinformationen und weitere Inhalte in das KBV-Portal des KV-SafeNet einzustellen. Die Patientenkurzinformationen wurden jeweils nach Fertigstellung in den Downloadbereich des KV-SafeNet unter dem Logo des ÄZQ eingestellt. Im August 2010 wurden zusätzlich alle gültigen Nationalen VersorgungsLeitlinien mit den dazugehörigen Dokumenten sowie die ÄZQ-Checklisten eingestellt.

8.2 Newsletter

Das ÄZQ veröffentlicht in regelmäßigen Abständen verschiedene elektronische Newsletter. Hierzu gehören der Informations-Newsletter des ÄZQ und die themenbezogenen Newsletter *ÄZQ info* und *Effekte von Leitlinien*.

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 Email 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.aeqz.de/aeqz/service/newsletter/newsletter_aktuell).

8.2.2 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. Dabei informiert das ÄZQ zu inhaltlichen und methodischen Grundlagen aktueller Projekte. 2010 sind Newsletter zu folgenden Schwerpunktthemen erschienen:

- ▶ Arztbewertungsportale im Internet
- ▶ Clearingverfahren für Arztbewertungsportale
- ▶ Informationen zu Krebsfrüherkennungsuntersuchungen

(zu ÄZQ info: www.aezq.de/aezq/service/newsletter/newsletter_azq_info_aktuell).

8.2.3 Service-Newsletter des ÄZQ „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, Effektivität oder Evaluation von Leitlinien“ aus einem Pool von ca. 100 unter Medline neu erschienenen Arbeiten ausgewählt. Er informiert 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.

Der Newsletter wird auf der Website www.news.leitlinien.de veröffentlicht und kann unter <http://www.aezq.de/aezq/service/newsletter> abonniert werden.

8.3 Pressemitteilungen

Sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die interessierte Öffentlichkeit werden regelmäßig über die Arbeit des ÄZQ und seiner Kooperationspartner durch Pressemitteilungen informiert. Für Fragen, die für die Fachöffentlichkeit und die Patientenselbsthilfe von Relevanz sind, werden Presseinformationen über einen eigenen und kontinuierlich gepflegten Mailverteiler herausgegeben. Dieser Mailverteiler erreicht: Das Deutsche Ärzteblatt; Ärzteblätter und KV Mitteilungsblätter; Pressestellen von KBV, BÄK, Landesärztekammern (LÄK) und KVen; Webmaster von BÄK, LÄK, KBV, KVen; 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.

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

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

Im Herausgeberkollegium waren tätig: G. Ollenschläger (Schriftleiter), H. Geidel und H. H. Raspe (stellv. Schriftleiter), G. Antes, I. Betschart, A. Ekkernkamp, A. Encke, J. Hammerstein, W.D. Ludwig, M. Perleth, K. H. Rahn, M. Schopen, H. J. Schubert, J. Szecsenyi, Ch. Veit, J. Windeler. Die redaktionelle Leitung der ZEFQ erfolgte im Berichtsjahr wiederum durch B. Bürger.

Folgende Schwerpunktheft sind im Berichtsjahr erschienen:

Tabelle 26: ZEFQ-Schwerpunktheft 2010

ZEFQ-Schwerpunktheft 2010	
1/2010	Teamorientierte Zusammenarbeit
2/2010	Chronic Care in Deutschland
3/2010	IQWiG-Herbstsymposium 2009
4/2010	Verzerrte Welt: Auswirkungen von Publikationsbias auf die Patientenversorgung
5/2010	Engpässe in der medizinischen Versorgung: Rationierung — Allokation — Triage
6/2010	Prozessoptimierung im Krankenhaus: Chancen, Nutzen, Grenzen
7/2010	15 Jahre ÄZQ
8+9/2010	EbM und Wissenschaftstheorie
10/2010	Innovationen im Gesundheitswesen

8.5 Veröffentlichungen

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Patienteninformation "Brustkrebsfrüherkennung". 2010 [cited: 2011 Jan 04]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/wartezimmerinformation>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Patienteninformation "Diabetes und Füße". 2010 [cited: 2011 Jan 04]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/wartezimmerinformation>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Tätigkeitsbericht 2009. Qualität im Fokus. 2010 [cited: 2011 Jan 05]. Available from: <http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/tb09.pdf>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Patienteninformation "Asthma". 2010 [cited: 2011 Jan 04]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/wartezimmerinformation>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Patienteninformation "Diabetes und Auge". 2010 [cited: 2011 Jan 04]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/wartezimmerinformation>

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Patienteninformation "Prostatakarzinom". 2010 [cited: 2011 Jan 04]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/wartezimmerinformation>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz. Langfassung. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/kreuzschmerz>

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz. Zusammenfassung der Empfehlungen. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/kreuzschmerz>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). CIRSmedical.de. Berichts- und Lernsystem für kritische Ereignisse und Fehler in der Medizin (Poster). 113. Deutscher Ärztetag. 11.-14.05.2010, Dresden. 2010.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Forum Patientensicherheit.de (Poster). 113. Deutscher Ärztetag. 11.-14.05.2010, Dresden. 2010.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (Poster). 113. Deutscher Ärztetag. 11.-14.05.2010, Dresden. 2010.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz. Kurzfassung. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/herzinsuffizienz>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz. Leitlinien-Report. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/herzinsuffizienz>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz. Konsultationsfassung. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/herzinsuffizienz>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma. 2. Auflage. Kurzfassung. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/asthma>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma. 2. Auflage. Kitteltaschenversion Asthma beim Erwachsenen. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/asthma>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma. 2. Auflage. Kitteltaschenversion Asthma bei Kindern und Jugendlichen. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/asthma>

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter. Konsultationsfassung. 2010 [cited: 2010 Okt 27]. Available from: http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2/dm2_neuro

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter. Langfassung. 2010

[cited: 2011 Jan 14]. Available from:

http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2/dm2_nephro

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. Berlin: Springer; 2010. (S3 Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie).

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, Deutsche Krebshilfe (DKH). Prostatakrebs II. Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom. Ein evidenzbasierter Patientenratgeber zur S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms. Barrierefreie Internetversion 1.0. Berlin: DKG; 2010. Available from: <http://mdb.aezq.de/mdb/edocs/pdf/info/pl-pca-II.pdf>

Bunk T, Schwencke S, Rütters D, Nothacker M, Ollenschläger G. Das Webportal „Arztbibliothek“. Inf Wiss Prax 2010;61(2):103-7.

Bunk T, Schwencke S, Rütters D, Nothacker M, Weinbrenner S, Ollenschläger G. The German Medical Library - a web based knowledge portal for medical professionals (Poster). 113. Deutscher Ärztetag. 11.-14.05.2010, Dresden. 2010.

Bunk T, Schwencke S, Rütters D, Nothacker M, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Die Arztbibliothek - ein neues Wissensportal für Ärzte (Poster). 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010. Available from: <http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2010/10ebm084.shtml>

Busch J, Röllig C, Weissbach L, 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. Urologe A 2010;49(1):75-80.

Busch J, Röllig C, Weißbach L, Jahnke C, Kempkensteffen C, Hinz S, Schostak M, Stephan C, Weikert S, Ollenschläger G, Miller K, Schrader M. Use of national and international guidelines by German urologists - Results of a survey. Eur J Integr Med 2010;2(3):129-33.

Conrad S. Nationale VersorgungsLeitlinien. Hintergrund - Ziele - Verfahren. Pharmazeutischer Kongress. 17.04.2010, Freiberg. 2010.

Conrad S. Grundlagen der Leitlinienarbeit. KBV Messe Versorgungsinnovation. 31.03.2010, Berlin. 2010.

Conrad S, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Barriereanalysen deutscher Leitlinien oder "Was ist eine Barriereanalyse". 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010. Available from: <http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2010/10ebm038.shtml>

Conrad S. Leitlinienqualität. KBV Messe Versorgungsinnovation. 31.03.2010, Berlin. 2010.

Conrad S. Die Grundlage: Nationale VersorgungsLeitlinien (Workshop zur PatientenLeitlinie Kreuzschmerz). 14.06.2010. 2010.

Fishman L, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Analysis of chronic respiratory disease guideline updates of the past 10 years. 7th International G-I-N Conference 2010. Integrating Knowledge. Improving Outcomes. 25.-28.08.2010, Chicago. Otolaryngol Head Neck Surg 2010;143(1 Suppl. 1):53.

Fishman L, Jung C, Langer T, Meyerrose B, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Die öffentliche Konsultationsphase - Nutzen für die Implementation von Leitlinien. Erfahrungen im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL). 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010. Available from: <http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2010/10ebm037.shtml>

Fishman L. Grundlagen der Leitlinienarbeit. Bewegung Entwicklung 2010;33(1):18-27.

Fishman L. Grundlagen der Leitlinienarbeit. Fortbildungstagung Vereinigung der Bobath-Therapeuten. 14.05.2010, Saarbrücken. 2010.

Härter M, Klesse C, Bermejo I, Bschor T, Gensichen J, Harfst T, Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Lelgemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Niebling W, Ollenschläger G, Richter R, Schauenburg H, Schulz H, Weinbrenner S, Schneider F, Berger M. Evidenzbasierte Therapie der Depression. Die S3-Leitlinie unipolare Depression. Nervenarzt 2010;81(9):1049-68.

Hoffmann B, Rohe J. Patientensicherheit und Fehlermanagement: Ursachen unerwünschter Ereignisse und Maßnahmen zu ihrer Vermeidung. Dtsch Arztebl Int 2010;107(6):92-9.

Hofmann B, Rohe J. Schlusswort zu dem Beitrag Patientensicherheit und Fehlermanagement: Ursachen unerwünschter Ereignisse und Maßnahmen zu ihrer Vermeidung von Dr. med. Barbara Hoffmann, Dr. med. Julia Rohe in Heft 6/2010. Dtsch Arztebl 2010;107(31-32):559-60.

Kirschning S, Ollenschläger G, Schaefer C, Schwarz A, Schwencke S. Patientenleitlinien - Wie werden sie erstellt? Juni 2010. 2010.

König I, Rütters D, Ollenschläger G. Entwicklung eines Online-Portals des Guidelines International Network (Poster). 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010.

Kutschmann M, Renner D, Fischer B. Use of logistic regression for developing risk-adjusted quality indicators in nursing. Methods Inf Med 2010;49(6):608-12.

Langer T, Weinbrenner S, Kopp I, Ollenschläger G. German National Disease Management Guidelines Program (DM-CPG Program). 7th International G-I-N Conference 2010. Integrating Knowledge. Improving Outcomes. 25.-28.08.2010, Chicago. 2010.

Meyerrose B, Conrad S, Fishman L, Langer T, Weikert B, Weinbrenner S. Trotz Standards - Vielfalt im Programm: Die Besonderheiten der NVL. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):540-6.

Nothacker M, Ollenschläger G. Verbreitung und Implementierung von Leitlinien (Schwerpunkt: Qualitätsindikatoren). 65. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten, 4. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. 15.-18.09.2010, Stuttgart. 2010.

Nothacker M, Langer T, Weinbrenner S. Bildgebende Diagnostik in der Onkologie - Evidenzanalysen des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) für S3-Leitlinien. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):554-62.

Nothacker M, Bunk T, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Quality Indicators (QI) in German evidence based guidelines. 7th International G-I-N Conference 2010. Integrating Knowledge. Improving Outcomes. 25.-28.08.2010, Chicago. Otolaryngol Head Neck Surg 2010;143(1 Suppl. 1):76-7.

Nothacker M, Langer T, Schirm J, Rothe C, Rütters D, Ollenschläger G. Leitlinienqualität - DELBI-Bewertungen in der Arzbibliothek. 21. Leitlinien-Konferenz der AWMF. 10.12.2010, Berlin. 2010.

Nothacker M, Bunk T, Schwencke S, Rütters D, Ollenschläger G. The German Medical eLibrary: A web-based knowledge portal for medical professionals. 7th International G-I-N Conference 2010. Integrating Knowledge. Improving Outcomes. 25.-28.08.2010, Chicago. Otolaryngol Head Neck Surg 2010;143(1 Suppl. 1):102-3.

Nothacker M, Röllig C, Wockel A, Kopp I, Ollenschläger G, Weinbrenner S. Methodik und Entwicklungsprozess der S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom. Urologe A 2010;49(2):173-80.

Nothacker M, Fishman L, Langer T, Meyerrose B, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Compiling Quality Indicators (QI) within the process of National Disease Management Guideline Development - Challenges and results. 17.03.2010, Berlin. 2010.

Nothacker M. Implementierung von evidenzbasierter Medizin und Leitlinien: Klinische Algorithmen; Klinische Behandlungspfade; Qualitätsindikatoren. QM-Kurs Ärztekammer Berlin. 19.04.2010, Berlin. 2010.

Nothacker M. arztbibliothek.de. Geprüftes medizinisches Wissen im Internet. 15./16.04.2010, Berlin. 2010.

Nothacker M, Bunk T, Conrad S, Jung C, König I, Langer T, Weikert B, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Patientenbeteiligung in evidenzbasierten deutschen Leitlinien der Entwicklungsstufe S3 (Poster). 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010.

Nothacker M, Feick G, Weinbrenner S, Weißbach L, Schaefer C, Zacharias JP, Ollenschläger G. Evidenzlücken in der Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms und Priorisierung von Forschungsvorhaben unter Mitwirkung von Patientenvertretern (Poster). 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010. Available from:
<http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2010/10ebm107.shtml>

Nothacker M. Qualitätsindikatoren für Leitlinien - Einführung und Methodik. 07.05.2010, Berlin. 2010.

Ollenschläger G, Kirschning S, Schaefer C, Schwarz S, Schwencke S. Patienteninformation - Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung. Projekte des ÄZQ. Juni 2010. 2010.

Ollenschläger G, Kirschning S, Schaefer C, Schwarz S, Schwencke S. Geprüftes medizinisches Wissen im Internet. Juni 2010. 2010.

Ollenschläger G. Patienten-Informationen / Wartezimmer-Infos. Projekt der KBV zur Patientenberatung in der Praxis & zur Implementierung von Leitlinien. Oktober 2010. 2010.

Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin (evidence based Medicine) = EbM. Nutzung guter Literatur in der Patientenversorgung. In: Herold G, editor. Innere Medizin. Köln: Gerald Herold; 2010. p. 18-9

Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie zum Kreuzschmerz veröffentlicht. Dtsch Arztebl 2010;105(50):A-2525-8.

Ollenschläger G, Schwarz S, Schaefer C. Qualitätskriterien für Arzt- und Klinik-Bewertungsportale im Internet - ein gemeinsames Projekt von BÄK und KBV im ÄZQ. März 2010, Berlin. 2010.

Ollenschläger G, Weinbrenner S, Nothacker M, Bunk T, Conrad S, Cox M, Fishman L, Kirschning S, König I, Langer T, Meyerrose B, Rütters D, Schaefer C, Schwencke S, Weikert B. Kooperationen beim Wissensmanagement. Beispiele: NVL-Programm, S3-Leitlinien, Patientenleitlinien, G-I-N, DNEbM. Mai 2010, Marburg. 2010.

Rohe J. CIRSmedical.de: Konzept des Netzwerks CIRSmedical.de der deutschen Ärzteschaft. Arztebl Sachsen Anhalt 2010;21(2):17-9.

Rohe J, Thomeczek C, Sanguino Heinrich A. Distinctive but networked: The German National Incident Reporting Network CIRSmedical.de. (Poster). International Society for Quality in Health Care (ISQUA), 27th International Conference. 10.-13.10.2010. Paris: 2010.

Rohe J, Sanguino Heinrich A, Fishman L, Renner D, Thomeczek C. 15 Jahre ÄZQ - 10 Jahre Patientensicherheit am ÄZQ. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2010;104(7):563-71.

Röllig C, Nothacker M, Wöckel A, Weinbrenner S, Wirth M, Kopp I, Ollenschläger G, Weissbach L. Development of the interdisciplinary evidence-based s3 guideline for the diagnosis and treatment of prostate cancer: methodological challenges and solutions. *Onkologie* 2010;33(7):396-400.

Rütters D, Bunk T, Jung C, Schwencke S, Nothacker M, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Leitlinien finden leicht gemacht - Entwicklung eines nutzerspezifischen Suchvokabulars für ein medizinisches Online-Portal. 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010. Available from: <http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2010/10ebm042.shtml>

Rütters D, Schwencke S, Bunk T, Nothacker M, König I. Wissensmanagement im ÄZQ. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2010;104(7):591-3.

Rütters D, Schwencke S, Bunk T, Nothacker M. Die Arztbibliothek. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2010;104(7):585-90.

Schaefer C, Nothacker M, Langer T, Conrad S, Fishman L, Meyerrose B, Weikert B, Ollenschläger G. Patient involvement in Germany: How and when?. 7th International G-I-N Conference 2010. Integrating Knowledge. Improving Outcomes. 25.-28.08.2010, Chicago. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2010;143(1 Suppl. 1):50.

Schaefer C, Sängler S, Dehmlow R, Balke K, Berner B, Butz N, Chop I, Diel F, Eberlein-Gonska M, Hauptmann G, Herholz H, Ilzhöfer R, Quasdorf I, Schmitt U, Weidinger JW, Ollenschläger G. Gute Praxis Arzt- und Klinikbewertungsportale. *PatR/Q-med* 2010;18(3):67-71.

Schaefer C, Kirschning S, Nothacker M, Ollenschläger G. Synergien nutzen: die parallele Erstellung einer S3-Leitlinie und einer Patientenleitlinie. 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010. Available from: <http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2010/10ebm042.shtml>

Schaefer C, Kirschning S. Gut informiert entscheiden: Patienten- und Verbraucherinformationen am ÄZQ. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2010;104(7):578-84.

Schaefer C. Patienteninformation. Qualitätsstandards - nationale Initiativen - Angebote des ÄZQ. Nationales Aktionsbündnis für Menschen mit Seltene Erkrankungen. 24.11.2010. 2010.

Schaefer C, Kirschning S, Ollenschläger G, Schwarz S, Schwencke S. Was zeichnet gute Patienteninformation aus und wo findet man sie?. Workshop Qualitätsinitiative Patienteninformation. 02.06.2010, Berlin. 2010.

Schaefer C, Ollenschläger G. Gute Praxis Arzt- und Klinikbewertungsportale. Modul 1: Qualitätsanforderungen für Arztbewertungsportale. *Dtsch Arztebl* 2010;107(3):A-112.

Schaefer C. Arztbewertungsportale im Internet. Die Suche nach den Besten. Berl Ärzte 2010;47(4):16-20.

Schaefer C, Schwarz S. Wer findet die besten Ärzte Deutschlands?: Arztbewertungsportale im Internet. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):572-7.

Schwarz S, Schaefer C, Ollenschläger G. Die besten Ärzte Deutschlands??? Qualitätskriterien für Arztbewertungsportale im Internet (Poster). 113. Deutscher Ärztetag. 11.-14.05.2010, Dresden. 2010.

Schwarz S, Schaefer C, Ollenschläger G. Bewertung von Arztbewertungsportalen. AFGIS Workshop "Web 2.0: Chancen und Risiken sozialer Netzwerke". 06.12.2010, Hannover. 2010.

Schwarz S, Ollenschläger G, Kirschning S, Schaefer C, Schwencke S. Arztbewertungsportale im Internet. Juni 2010. 2010.

Schwencke S, Schaefer C, Kirschning S, Nothacker M, Ollenschläger G. Synergien nutzen: die parallele Erstellung einer S3-Leitlinie und einer PatientenLeitlinie. 11. Jahrestagung DNEbM. 25.-27.02.2010, Salzburg. 2010.

Thomeczek C. Risikomanagement in der Luftfahrt - Übertragung in die Medizin möglich? Fortbildungsveranstaltung des Referenzzentrums Mammographie Berlin. 15.01.2010, Berlin. 2010.

Thomeczek C. Das Netzwerk CIRSmedical.de - Möglichkeiten für die Einrichtung eines CIRS für die Mammographie-Zentren. 04.03.2010, Berlin. 2010.

Thomeczek C. Fehlermanagement aus technischer Sicht - Pilotentraining. 4. Berliner Hernientage. 30.01.2010, Berlin. 2010.

Thomeczek C. Risikomanagement in der Luftfahrt - Übertragung in die Medizin möglich?. Ctw-Akademie. 05.05.2010, Düren. 2010.

Thomeczek C. Risikomanagement - Übertragung aus der Luftfahrt. QM-Workshop. 27.04.2010, Dresden. 2010.

Thomeczek C. Risikomanagement - Wo geht der Weg hin? Netzwerk CIRSmedical.de. 57. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. 19.-22.06.2010, Nürnberg. 2010.

Thomeczek C. Patientensicherheit in der Medizin. Zusatzweiterbildung "Ärztliches Qualitätsmanagement" der ÄK Berlin. 2010.

Thomeczek C, Hart D, Hochreutener MA, Neu J, Petry FM, Ollenschläger P, Sängler S, Frank O. Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit – auch nach dem unerwünschten Ereignis. Intern Prax 2010;50:355-64.

Thomeczek C, Hart D, Hochreutener MA, Neu J, Petry FM, Ollenschläger P, Sängler S, Frank O. Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit – auch nach dem unerwünschten Ereignis. Tagl Prax 2010;51:123-32.

Thomeczek C, Hart D, Hochreutener MA, Neu J, Petry FM, Ollenschläger P, Sängler S, Frank O. Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit – auch nach dem unerwünschten Ereignis. gynakol prax 2010;34:121-30.

Thomeczek C. Patientensicherheit - Konzepte aus der Luftfahrt auch auf die Pneumologie übertragbar? Herbsttagung der Pneumologen Mecklenburg-Vorpommern. 12.11.2010, Warnemünde. 2010.

Thomeczek C. Fehlerkultur in der ambulanten pädiatrischen Versorgung in Deutschland. 4. Pädiatrie zum Anfassen PzA. 4. Berliner Kongress für praktische Pädiatrie mit Fortbildungsprogramm für die MFA in Kinderarztpraxen. 13.11.2010, Berlin. 2010.

Thomeczek C. Development of a curriculum on patient safety for health professionals. Workshop on Developing a National Patient Safety Action Plan. National Academy of Medicine. 18.-20.11.2010, Kiev. 2010.

Thomeczek C. "Melden Sie keine Flugzeugunfälle auf diesem Formular!" oder: was erfassen, was nicht? Hauptstadtkongress der DGAI. 16.09.2010, Berlin. 2010.

Thomeczek C, Rohe J, Sanguino Heinrich A. Critical-Incident-Reporting-System. CIRS - Fehler und Lernsystem für Pneumologen. 51. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin. 17.-20.03.2010, Hannover. 2010.

Thomeczek C. Was ist CIRS und wie kann es sinnvoll im Fehler- und Risikomanagement integriert werden? 106. Jahrestagung der DGKJ. 16.09.2010, Potsdam. 2010.

Thomeczek C. Patientensicherheit - Was kann die Medizin aus der Fliegerei lernen? Salus-Kliniken. 02.09.2010, Lindow. 2010.

Thomeczek C. Patientensicherheit. Kurs Zusatzweiterbildung Qualitätssicherung der ÄK Berlin. 08.09.2010, Berlin. 2010.

Thomeczek C. Patientensicherheit in der Medizin. Zusatzweiterbildung "Ärztliches Qualitätsmanagement" der Landesärztekammer Sachsen. 2010.

Thomeczek C. Risikomanagement - Übertragung aus der Luftfahrt. 13. Kurs "Ärztliches Qualitätsmanagement" der Ärztekammer Nordrhein. 16.04.2010, Düsseldorf. 2010.

Thomeczek C, Rohe J. Patient Safety - CIRS: Solutions from the world of aviation for the medical field?. Workshop: Patient Safety: From Medical Liability to Critical Incident Reporting. EFMA Forum. 22.04.2010, St. Petersburg. 2010.

Thomeczek C. Risikomanagement in der Luftfahrt - Übertragung in die Medizin möglich?. Fortbildungsveranstaltung an der Otto-von-Guerike-Universität zum "Fortbildungskonzept Patientensicherheit". 27.01.2010, Magdeburg. 2010.

Thomeczek C. Patient Safety in the Old World - old wine in new skins? Patient Safety in Germany and Europe. Do we have to acquire new skills when talking about disclosure?. 09.03.2010, Winston-Salem. 2010.

Thomeczek C. Was kann die Medizin von der Fliegerei lernen?. 11. Seminar: Patientensicherheit - Risikomanagement: Umgang mit Fehlern in Klinik und Praxis. 19.03.2010, München. 2010.

Weikert B. German National Disease Management Guidelines. Type 2 Diabetes. 17.03.2010, Berlin. 2010.

Weikert B. Arztbibliothek.de. Geprüftes medizinische Wissen im Internet. KBV Messe Versorgungsinnovation. 31.03.2010, Berlin. 2010.

Weinbrenner S, Lönnfors S, Babitsch B. Gender Analysis of Clinical Practice Guidelines for Depression from four European Countries: Austria, Finland, Sweden and the United Kingdom. 7th International G-I-N Conference 2010. Integrating Knowledge. Improving Outcomes. 25.-28.08.2010, Chicago. 2010.

Weinbrenner S. German Agency for Quality in Medicine (AQuMed/ÄZQ). Guidelines International Network. ESQH Annual Meeting. 29.04.2010, Istanbul. 2010.

Weinbrenner S, Conrad S, Weikert B, Kopp I. 7 Jahre Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL) - Quo vadis? Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):533-9.

Weinbrenner S, Lönnfors S, Babitsch B. Gender: Neue methodische Herausforderungen bei der Leitlinienentwicklung. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):547-53.

Weinbrenner S, Nothacker M. Evidenzbasierte Medizin (EbM) - eine Einführung. QM-Kurs Ärztekammer Berlin. 19.04.2010, Berlin. 2010.

Weinbrenner S. Leitlinien als "Führungsinstrument". Ärztekammer Hamburg. 30.04.2010, Hamburg. 2010.

Weißbach L, Schaefer C, Heidenreich A. Ein Paradigmenwechsel. Defensive Strategien zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms in der neuen S3-Leitlinie. Urologe A 2010;49(2):199-205.

Wesselmann S, Nothacker M, Follmann M, Beckann MW. Schnittstellen zwischen Zentren und evidenzbasierten Leitlinien. Bedeutung und Entwicklung von Qualitätsindikatoren. 29. Deutscher Krebsskongress. 24-27.02.2010, Berlin. 2010.