

Tätigkeitsbericht 2013

Qualität im Fokus



**Ärztliches Zentrum für Qualität in
der Medizin**

Gemeinsames Institut von Bundesärztekammer und
Kassenärztlicher Bundesvereinigung

Impressum

Herausgeber

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Gemeinsames Institut von
Bundesärztekammer und
Kassenärztlicher Bundesvereinigung



Anschrift

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

Telefon (030) 4005 - 2500
Telefax (030) 4005 - 2555
E-Mail mail@azq.de

Internet www.azq.de
www.arztbewertungsportale.de
www.arztbibliothek.de
www.patientensicherheit-online.de
www.leitlinien.de
www.patienteninformation.de
www.q-m-a.de
www.versorgungsleitlinien.de

© 2014 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Inhaltsverzeichnis

01.	Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2013	5
02.	Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften	7
2.1	Verwaltungsrat.....	7
2.2	Planungsgruppe.....	7
2.3	Erweiterte Planungsgruppe	8
2.4	Expertenkreise	8
2.5	Hauptamtliche Mitarbeiter des ÄZQ	8
2.6	Mitgliedschaften in und Geschäftsführungen von externen Organisationen. 11	
03.	Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien.....	12
3.1	Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	13
3.1.1	Hintergrund und Ziele	13
3.1.2	NVL Asthma, 2. Auflage	13
3.1.3	NVL COPD, 2. Auflage	14
3.1.4	NVL Typ-2-Diabetes	15
3.1.5	NVL Chronische KHK, 2. Auflage.....	18
3.1.6	NVL Kreuzschmerz.....	19
3.1.7	NVL/S3-Leitlinie Schizophrenie.....	21
3.1.8	In Vorbereitung befindliche NVL.....	21
3.1.9	NVL-Verbreitung und Implementierung.....	21
3.2	Leitlinienprojekte/Evidenzberichte/Qualitätsindikatoren/ EbM-Methodik.....	22
3.2.1	Aktualisierung der S3-Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG)	23
3.2.2	Evidenzbericht zur Aktualisierung der Leitlinie zur Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS) für die Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU).....	24
3.2.3	Aktualisierung der S2k-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Metaphylaxe der Urolithiasis der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU).....	24
3.2.4	Onkologisches Leitlinienprogramm von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe.....	25
3.2.5	Überarbeitung des deutschen Instruments zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI), 2.0	27
3.3	Guidelines International Network (G-I-N)	28
3.4	Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM).....	30
3.5	Fortbildung.....	31
3.5.1	Fortbildungsveranstaltungen	31
3.5.2	Manual "Systematische Literaturrecherche für die Erstellung von Leitlinien"	31

04.	Patienteninformation und Patientenbeteiligung	32
4.1	Gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften.....	32
4.2	Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	32
4.2.1	Nervenschädigungen bei Diabetes	33
4.2.2	Therapie des Typ-2-Diabetes	33
4.2.3	Nierenerkrankungen bei Diabetes.....	34
4.2.4	Kreuzschmerz.....	34
4.3	Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien.....	34
4.3.1	Magenkarzinom	35
4.3.2	Prostatakarzinom (update).....	35
4.3.3	Hodgkin-Lymphom	36
4.3.4	Mundhöhlenkarzinom	36
4.3.5	Malignes Melanom	37
4.3.6	Hepatozelluläres Karzinom (HCC)	37
4.3.7	Kolorektales Karzinom.....	38
4.3.8	Ovarialkarzinom.....	39
4.4	Kurzinformationen für Patienten	39
4.4.1	Übersetzungen der Kurzinformationen.....	40
4.4.2	Kurzinformationen zu seltenen Erkrankungen	41
4.5	Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten in der Patientenversorgung.....	42
4.5.1	Information zur Organspende.....	42
4.5.2	Aktualisierung der Checkliste „Gute Arztpraxis“	43
4.6	Methodenentwicklung und Kooperationen	43
05.	Qualität in der Medizin/Patientensicherheit.....	44
5.1	Patientensicherheit und Risikomanagement	44
5.1.1	Anfrage des Gemeinsamen Bundesausschusses	45
5.2	Netzwerk CIRSmedical.de.....	45
5.2.1	Netzwerk CIRS-Berlin.....	46
5.2.2	Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland.....	47
5.2.3	CIRS-NRW	47
5.2.4	Kooperationen	47
5.2.5	Preis für Gesundheitsnetzwerker – Shortlist „Umsetzung“	48
5.2.6	CIRSmedical.de Plus.....	48
5.2.7	Geplante Erweiterungen des Netzwerks CIRSmedical.de im Jahr 2014.....	48
5.3	Patientensicherheit-Online.de	48
5.3.1	Informationsdienst CIRSmedical.de-Info.....	49
5.4	Nationale und internationale Kooperationen	49
5.4.1	Aktionsbündnis Patientensicherheit	49
5.4.2	WHO-Projekt „Action on Patient Safety: High 5s“	49

5.4.3	Projekt Joint Action „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care“	52
5.5	Publikationen und Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit	54
5.5.1	CIRS-AINS Spezial.....	54
5.5.2	Übersichtsarbeit „CIRS – Gemeinsames Lernen durch Berichts- und Lernsysteme“	55
5.6	Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung durch den Arzt (Q-M-A).....	55
5.7	Schnittstellenmanagement	55

06.	Wissensmanagement	58
6.1	Die ARZTBIBLIOTHEK 2013.....	58
6.1.1	Inhalte	59
6.1.2	Thema des Monats.....	59
6.1.3	Projekt „Wissensmanagement Saarland“	60
6.1.4	Portal Chirurgie-Suche.de des BDC.....	61
6.1.5	Fortbildungen.....	61
6.2	Ausblick 2014	61

07.	Außendarstellung des ÄZQ	63
7.1	Internetangebote des ÄZQ	63
7.1.1	www.aezq.de	63
7.1.2	Informationsangebote des ÄZQ im KV-SafeNet	63
7.2	Newsletter	64
7.2.1	Newsletter des ÄZQ	64
7.2.2	Informationssdienst CIRSmedical.de-Info	64
7.2.3	Service-Newsletter des ÄZQ „Effekte von Leitlinien“	64
7.3	Pressemitteilungen	65
7.4	Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).....	65
7.5	Veröffentlichungen 2013.....	67

1. Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2013

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

Die Aufgabenschwerpunkte des ÄZQ betrafen im Jahr 2013 folgende Bereiche:

Leitlinien und Evidenzbasierte Medizin

- ▶ Entwicklung und Pflege von Leitlinien im Rahmen des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm) in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
- ▶ Unterstützung der Leitlinienentwicklung für ausgewählte Fachgesellschaften (Evidenzanalyse und Leitlinienkoordination)
- ▶ Entwicklung leitliniengestützter Qualitätsindikatoren
- ▶ Entwicklung/Pflege der internationalen Leitlinien-Datenbank des Guidelines International Network (G-I-N)

Patientenbeteiligung/Patienteninformation

- ▶ Koordination der Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung (Rekrutierung, Schulung und Begleitung von Patientenvertretern)
- ▶ Entwicklung von Patientenleitlinien und Kurzinformationen für Patienten (KiP) nach den Vorgaben der evidenzbasierten Medizin
- ▶ Erstellung einer Information zur Organspende
- ▶ Bereitstellung verlässlicher Patienteninformationen www.patienten-information.de
- ▶ Empowerment – Entwicklung und Aktualisierung von Checklisten zu Gesundheitssysteminformationen („IGeL-Ratgeber“, Checkliste „Gute Arztpraxis“, Arztbewertungsportale)
- ▶ Methodenentwicklung: Weiterentwicklung und Dokumentation methodischer Ansätze
- ▶ Beteiligung an internationalen und nationalen Arbeitsgruppen

Förderung der Patientensicherheit

- ▶ CIRSmEdical-Netzwerk der Ärzteschaft
- ▶ Beteiligung in den Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS)
- ▶ Entwicklung und Evaluation von Instrumenten zur Steigerung der Patientensicherheit
- ▶ Deutsches Koordinationszentrum des internationalen Projekts „High 5s“ gemeinsam mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit

- ▶ Deutsches Koordinationszentrum des EU-Projekts „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)“ im Rahmen des Joint-Action Programms

Medizinisches Wissensmanagement

- ▶ Elektronische ARZTBIBLIOTHEK der Ärzteschaft www.arztbibliothek.de
- ▶ Informationsdienste zu den Arbeitsgebieten des ÄZQ: ZEFQ, Internetportale, Web 2.0

2. Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften

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

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 (Vorsitz 2013) oder der Vorstandsvorsitzende der KBV.

Tabelle 1: Mitglieder des ÄZQ-Verwaltungsrates 2013

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, Berlin, Hamburg (Vorsitzender 2013) Dr. med. Günther Jonitz, Berlin Dr. med. Bernhard Rochell, Berlin
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Andreas Köhler, Berlin (stellvertretender Vorsitzender 2013) Dipl.-Med. Regina Feldmann, Berlin Dr. med. Andreas Gassen, Düsseldorf, Berlin Dr. med. Annette Rommel, Weimar (Vertreterin) Dr. med. Stefan Windau, Leipzig, Berlin (Vertreter)

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. Den Vorsitz führt jährlich wechselnd ein Repräsentant der BÄK oder der KBV (Vorsitz 2013). Die Planungsgruppe entscheidet einstimmig.

Tabelle 2: Mitglieder der Planungsgruppe des ÄZQ 2013

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Dr. med. Günther Jonitz, Berlin (Stellvertretender Vorsitzender 2013) Dr. med. Josef Mischo, Saarbrücken Dr. med. Theodor Windhorst, Münster Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH, Berlin
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Gunter Hauptmann, Göttingen (Vorsitzender 2013) Dr. med. Franziska Diel, MPH, Berlin Dr. med. Andreas Gassen, Düsseldorf, Berlin Dr. med. Andreas Hellmann, Augsburg Dr.med. Monika Mund, MPH, Berlin (Vertreterin)

2.3 Erweiterte Planungsgruppe

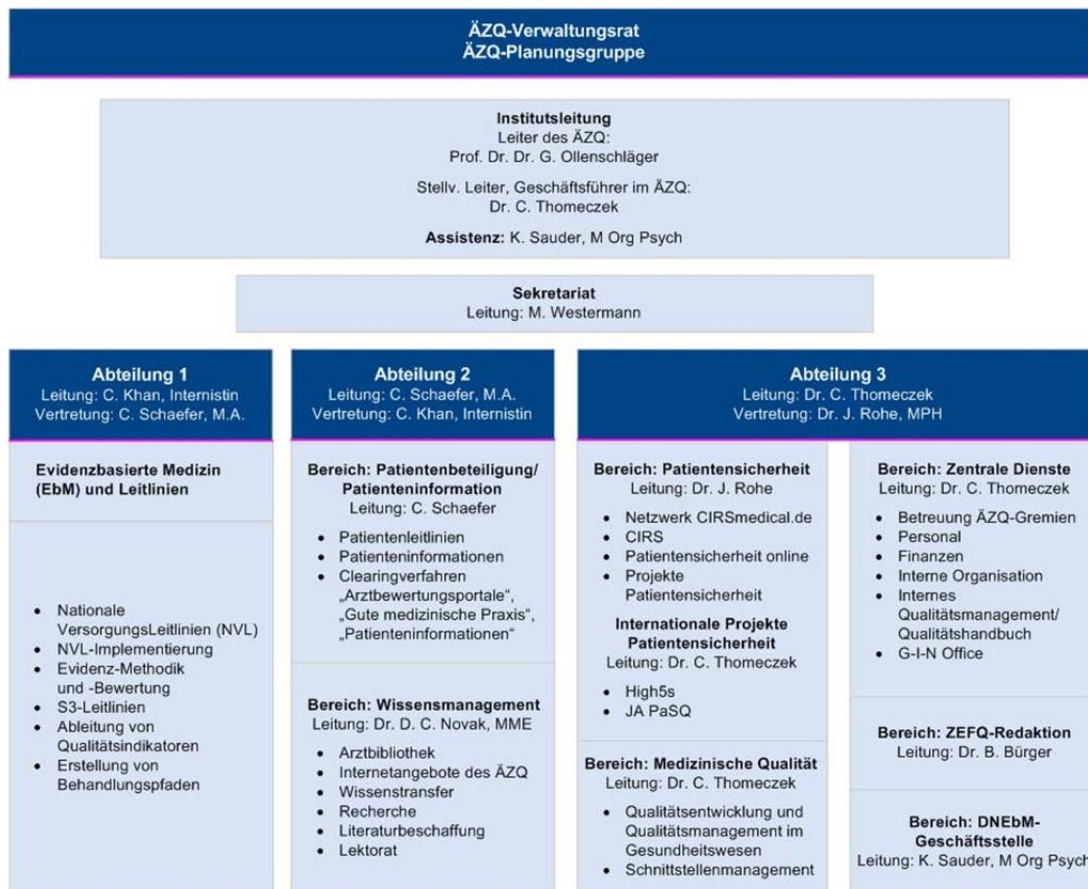
Die Planungsgruppe zieht für Projekte, welche im Rahmen der Beziehungen zu anderen Organisationen von Bedeutung sind, zusätzlich Vertreter dieser Organisationen hinzu (= Erweiterte Planungsgruppe). Vor diesem Hintergrund wird für Abstimmungen und Entscheidungen im Rahmen des NVL-Programms die Planungsgruppe erweitert um den Präsidenten der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), Prof. Dr. Karl Heinz Rahn, und die Vorsitzenden der Ständigen Kommission „Leitlinien“ der AWMF, Prof. Dr. Rolf Kreienberg und Prof. Dr. Ina Kopp. Dieses Gremium entscheidet einstimmig.

2.4 Expertenkreise

Zur fachlichen Beratung der Projektarbeit unterhält das ÄZQ Sachverständigengremien mit ehrenamtlich tätigen Experten (sogenannte Expertenkreise). Die Benennung der Experten erfolgt entweder durch das ÄZQ oder – im Rahmen des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien – durch die kooperierenden Organisationen (zum Beispiel wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaften und Institutionen der Patientenvertretung und Selbsthilfe).

2.5 Hauptamtliche Mitarbeiter des ÄZQ

Die hauptamtlichen Mitarbeiter des ÄZQ initiieren, koordinieren und implementieren die Projekte des ÄZQ im Rahmen der Fachabteilungen (siehe Abbildung 1). Die Institutsleitung (siehe Tabelle 3) trägt die Gesamtverantwortung für die Projektarbeit und die Organisation des Instituts gegenüber Verwaltungsrat und Planungsgruppe.



Stand: Oktober 2013

© ÄZQ 2013

Abbildung 1: Organigramm des ÄZQ Stand Oktober 2013

Die kaufmännische Geschäftsführung des ÄZQ liegt im Dezernat Finanzen und Haushalt der KBV.

Tabelle 3: Institutsleitung

Mitarbeiter	Funktion/Ressorts
Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger	Leiter des ÄZQ
Dr. med. Christian Thomeczek	Geschäftsführer im ÄZQ; Stellv. Institutsleiter; Leitung Abteilung 3; Leitung der Bereiche „Medizinische Qualität“ und „Zentrale Dienste“

Im Berichtszeitraum waren im ÄZQ die nachfolgend genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig (siehe Tabelle 4):

Tabelle 4: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÄZQ 2013

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Funktion/Abteilung
Dr. oec. troph. Babette Bürger	Redaktion Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)
Susann Conrad, Diplom-Gesundheitswirtin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1 (bis 30.09.2013)
Dr. med. Anja Katharina Dippmann, MScIH	Leitung Abteilung 1 „Evidenzbasierte Medizin (EbM) und Leitlinien“ (bis 15.04.2013)
C. Nathalie Drumm, M. A.	Unterstützung der ÄZQ-Institutsleitung/Sekretariat
Dr. med. Liat Fishman	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3 (bis 31.12.2013)
Diplom-Pflegewirtin Christina Gunkel	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3
Mag. (pharm) Christine Hahnenkamp MSc, Apothekerin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2 und 3
Andrea Haring B. A.	Unterstützung der ÄZQ-Institutsleitung/Sekretariat
Carmen Khan, Fachärztin für Innere Medizin	Leitung Abteilung 1 „Evidenzbasierte Medizin (EbM) und Leitlinien“
Dipl.-Dokumentarin Inga König	Mitarbeiterin in Abteilung 2
Dr. med. Julia Köpp, LL.M., MSc	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1
Katharina Cheryl Koltermann, Diplom-Gesundheitsökonomin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1 (bis 30.06.2013)
Lena Mehrmann, MSc.	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3
Dr. med. Dino Carl Novak, MME	Leitung des Bereichs „Wissensmanagement“
Angelina Pekar	Unterstützung der ÄZQ-Institutsleitung/Sekretariat
Daniela Renner, MScN, MPH	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3
Dr. med. Julia Rohe, MPH	Leitung des Bereichs „Patientensicherheit“
Dipl.-Des. Christiane Rothe, M.A.	Mitarbeiterin in Abteilung 2
Dana Rütters, B. A.	Mitarbeiterin in Abteilung 2 (bis 31.12.2013)
Andrea Sanguino Heinrich, MPH, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3
Karsta Sauder, MoP	Assistentin der ÄZQ-Institutsleitung, Leitung des Bereichs „DNEbM-Geschäftsstelle“ (bis 31.12.2013)
Corinna Schaefer, M.A.	Leitung Abteilung 2; Leitung des Bereiches „Patientenbeteiligung/Patienteninformation“
Dipl.-Dokumentarin Jacqueline Schirm	Mitarbeiterin in Abteilung 2
Dr. rer. nat. Susanne Schorr, Apothekerin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1
Dr. rer. medic. Sabine Schwarz, Diplom-Psychologin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2
Svenja Siegert, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2
Martina Westermann	Leitung des ÄZQ-Sekretariats

Als Aushilfen waren tätig: Christoph Störmer, Manuel Stotzka und Felix Thyran.

2.6 Mitgliedschaften in und Geschäftsführungen von externen Organisationen

Das ÄZQ ist Initiator und Gründungsmitglied des Guidelines International Network G-I-N www.g-i-n.net, gegründet 2002. Das Institut unterhält das internationale Sekretariat von G-I-N (Sekretärin und Webmaster) im Auftrag.

Das ÄZQ ist Gründungsmitglied des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) e. V., gegründet 1998. Das Institut unterhielt die Geschäftsführung des DNEbM (Geschäftsstellenleitung, Sekretärin, Webmaster) im Auftrag von 2000 bis Ende 2013.

Seit April 2005 ist das ÄZQ Mitglied im Health Evidence Network (HEN), einem vom WHO-Regionalbüro für Europa koordinierten Informationsdienst für Entscheidungsträger im Gesundheitswesen.

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

3. Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien

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

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

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

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

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

3.1 Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

3.1.1 Hintergrund und Ziele

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

NVL sind insbesondere inhaltliche Grundlage für die Ausgestaltung von Konzepten der strukturierten und integrierten Versorgung und können auf diese Weise die Implementierung von Leitlinien in den Versorgungsalltag sichern. Die Empfehlungen sollen den interdisziplinären Konsens aller an einem Versorgungsproblem beteiligten Berufsgruppen auf der Grundlage der besten verfügbaren Evidenz wiedergeben. Im Berichtszeitraum wurden die in Tabelle 5 dargestellten Projekte bearbeitet.

Tabelle 5: NVL-Themen 2013

NVL-Themen 2013
NVL Asthma (2. Auflage)
NVL COPD (2. Auflage)
NVL Therapie des Typ-2-Diabetes NVL Diabetes – Strukturierte Schulungsprogramme
NVL Chronische KHK (2. Auflage)
NVL Kreuzschmerz
NVL/S3-Leitlinie Schizophrenie

3.1.2 NVL Asthma, 2. Auflage

Von Mitte 2007 bis Ende 2008 wurde die 2005 erstmals veröffentlichte NVL Asthma überarbeitet. 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.

Die Evidenztabellen zur NVL Asthma, 2. Auflage wurde im I. Quartal 2013 unter www.versorgungsleitlinien.de veröffentlicht.

Der Expertenkreis der zweiten Auflage der Nationalen VersorgungsLeitlinie Asthma besteht aus Vertretern von 15 medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen (siehe Tabelle 6).

Tabelle 6: Beteiligte Experten NVL Asthma, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker	Prof. Dr. med. Martin Schulz
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Dieter Ukena
Deutsche Atemwegsliga	Prof. Dr. med. Heinrich Worth
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie	Prof. Dr. med. J. Christian Virchow
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin	Prof. Dr. med. Dennis Nowak
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe	Prof. Dr. med. Franz Kainer
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Harald Morr
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin	Prof. Dr. med. Monika Gappa
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
Deutsche Röntgengesellschaft	Ingrid Voigtmann
Deutscher Verband für Physiotherapie	Dorothea Pfeiffer-Kascha
Gesellschaft für pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin und Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie	Prof. Dr. med. Dietrich Berdel

3.1.3 NVL COPD, 2. Auflage

Im IV. Quartal 2012 fand die Auftaktsitzung zur Aktualisierung der NVL COPD statt, nachdem mittels einer systematischen Leitlinienrecherche potentielle Quell-Leitlinien für eine Leitlinienadaptation ausgewählt wurden. Im I. Quartal 2013 wurden im Delphi-Verfahren die Themen für die Aktualisierung durch die Experten priorisiert. Auf Grund eines weiteren, parallel geplanten deutschsprachigen Leitlinienprojekts zum Thema COPD wurden die Arbeiten an dieser NVL passager zurückgestellt, um eine notwendige inhaltliche und zeitliche Abstimmung der Projekte vorzunehmen.

Für die Zusammenarbeit von allen relevanten Fachgesellschaften, die an der Versorgung von COPD-Erkrankten beteiligt sind, wurden Experten von 14 medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen benannt (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Beteiligte Experten NVL COPD, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Akademie für Ethik in der Medizin e.V.	Dr. med. Elisabeth Heister PD Dr. phil. Alfred Simon
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker	Prof. Dr. rer. nat. Martin Schulz
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Harald Schäfer Prof. Dr. med. Klaus Dalhoff
Deutscher Allergie- und Asthmabund	Elke Alsdorf
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Antonius Schneider Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie	Dr. med. Helmut Frohnhofen
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie	Dr. med. Manfred Gogol Prof. Dr. med. Hans Jürgen Heppner
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Hubert Wirtz
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin	Dr. med. Claudia Bausewein, PhD, MD, MSc Wiebke Nehls
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation	Dr. med. Gabriele Lichti Dr. med. Konrad Schultz
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin	Prof. Dr. med. Heinrich Worth Prof. Dr. med. Claus Vogelmeier
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Prof. Dr. med. Jürgen Fischer
Deutsche Röntgengesellschaft	Prof. Dr. med. Claus Heußel Prof. Dr. Hans-Ulrich Kauczor
Deutscher Verband für Physiotherapie	Jan Kaufman

3.1.4 NVL Typ-2-Diabetes

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

Im Berichtszeitraum wurden die Langfassung, die Kurzfassung und die Zusammenfassung der Empfehlungen im Deutschen Ärzteblatt für die NVL Therapie des Typ-2-Diabetes sowie die Kurzfassung, die Zusammenfassung der Empfehlungen im Deutschen Ärzteblatt und der Leitlinienreport für die NVL Strukturierte Schulungsprogramme veröffentlicht.

Die modulübergreifende Koordination obliegt einer Steuergruppe, die sich aus Vertretern von vier medizinischen Fachgesellschaften zusammensetzt (siehe Tabelle 8). Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet.

Tabelle 8: Steuergruppe NVL Typ-2-Diabetes

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Ulrich A. Müller (ab 03/ 2012) Prof. Dr. med. Joachim Spranger (bis 03/2012)
Deutsche Diabetes Gesellschaft	Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

NVL Therapie des Typ-2-Diabetes

Die NVL Therapie des Typ-2-Diabetes wurde im Jahr 2009 begonnen. Ziel ist es, praxisrelevante Diagnose- und Therapiealgorithmen bei Typ-2-Diabetes zu entwickeln und Nahtstellen in der Langzeitbetreuung der Betroffenen herauszuarbeiten.

In den Konsensuskonferenzen im Februar 2011 und im März 2012 wurden die Empfehlungen im nominalen Gruppenprozess verabschiedet. Es folgten mehrere Telefonkonferenzen mit dem Autorenkreis, bevor die Konsultationsfassung von Ende August bis Ende Oktober 2012 für die öffentliche Konsultationsphase zur Kommentierung online eingestellt wurde. Nach Eingang zahlreicher Kommentare wurden diese für die im März 2013 durchgeführte Sitzung aufgearbeitet, in der die Kommentare im Expertengremium abschließend diskutiert wurden. Nach Berücksichtigung relevanter Kommentare der Konsultationsphase und entsprechender Überarbeitung erfolgte die Veröffentlichung der Kurzfassung im März 2013. Es folgten im August 2013 die Publikation der Langfassung und im Oktober 2013 die Publikation der Zusammenfassung der Empfehlungen im Deutschen Ärzteblatt. Die Publikation des Leitlinienreports erfolgte im Januar 2014.

Der Expertenkreis besteht aus Vertretern von fünf medizinischen Fachgesellschaften. Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet (siehe Tabelle 9).

Tabelle 9: Beteiligte Experten NVL Therapie des Typ-2-Diabetes

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Ulrich A. Müller (ab 03/ 2012) Prof. Dr. med. Joachim Spranger (bis 03/2012)
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
Diabetes Deutschland	Dr. med. Monika Toeller-Suchan (beteiligte Autorin am Kapitel „Ernährungstherapie“)
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

NVL Diabetes – Strukturierte Schulungsprogramme

Für diese NVL erfolgte die Publikation der Langfassung im Dezember 2012. In den Folgemonaten erschienen der Leitlinien-Report (April 2013), die Zusammenfassung der Empfehlungen im Deutschen Ärzteblatt (Mai 2013) und die Kurzfassung (Juni 2013). Einer Entscheidung des Expertenkreises folgend, wurde für diese NVL weder eine Kitteltaschenversion erstellt noch eine Patientenleitlinie in Auftrag gegeben. Das Format Kitteltaschenversion wurde weder für Ärztinnen/Ärzte noch für die Schulenden als sinnvolle Unterstützung im Arbeitsalltag erachtet. Für die Patienteninformation wurde der Schwerpunkt auf die Veröffentlichung von Kurzinformationen gelegt (siehe Abschnitt „Kurzinformationen für Patienten“ ab Seite 39).

Da es international keine vergleichbare Leitlinie gibt, wurde aus Mitteln der DDG eine englische Übersetzung dieser NVL erstellt. Diese wurde in der Aprilausgabe 2013 der Zeitschrift „Diabetologie und Stoffwechsel“ veröffentlicht.

Der Expertenkreis besteht aus Vertretern von sechs medizinischen Fachgesellschaften (siehe Tabelle 10). Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet.

Tabelle 10: Beteiligte Experten NVL Diabetes –Strukturierte Schulungsprogramme

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände	Dr. rer. nat. Uta Müller, MPH
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Ulrich A. Müller
Deutsche Diabetes Gesellschaft/Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Dr. phil. Dipl.-Psych. Bernhard Kulzer Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf Dr. rer. nat. Nicole Müller
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Harald Abholz
Fachkommission Diabetes der Sächsischen Landesärztekammer	Dr. med. habil. Hans-Joachim Verlohren Dr. med. Ulrike Rothe
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe	Dr. rer. medic. Nicola Haller

3.1.5 NVL Chronische KHK, 2. Auflage

Die erste Auflage der NVL Chronische Koronare Herzkrankheit (KHK) wurde im Mai 2006 verabschiedet. Für die zweite Auflage wurde beschlossen, die einzelnen Themen kapitelweise zu bearbeiten und zu veröffentlichen. Für die Aktualisierung wurde mit den Kapiteln zur medikamentösen Therapie (publiziert im Dezember 2011) und Revaskularisation gestartet, da für diese der größte Bearbeitungsaufwand erwartet wurde. Auf Grund der inhaltlich engen Verknüpfung des Kapitels Revaskularisation mit den Themen zur allgemeinen und speziellen Diagnostik erfolgte im Jahr 2012 zusätzlich der Beginn der Aktualisierung der Kapitel zur Diagnostik bei KHK. Die Aktualisierung der Themen Revaskularisation und Diagnostik befanden sich 2013 weiterhin in Bearbeitung.

Die beteiligten Experten der NVL Chronische KHK sind in Tabelle 11 aufgeführt.

Tabelle 11: Beteiligte Experten NVL Chronische KHK, 2.Auflage

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft	Prof. Dr. med. Ulrich Laufs
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff Jörg Haasenritter, MScN
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	Prof. Dr. med. Karl Werdan PD Dr. med. Claudius Jacobshagen
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung	Prof. Dr. med. Eckart Fleck Dr. med. Christoph Klein Prof. Dr. med. Ulrich Tebbe Prof. Dr. med. Christian Hamm Prof. Dr. med. Sigmund Silber
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin	Prof. Dr. med. Frank Bengel PD Dr. med. Oliver Lindner
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen	Prof. Dr. med. Bernhard Schwaab
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V.	Prof. Dr. med. Eike Hoberg
Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz und Gefäßchirurgie	Prof. Dr. med. Volkmar Falk Prof. Dr. med. Hans-Reinhard Zerkowski Prof. Dr. med. Jochen Cremer PD Dr. med. Hilmar C. W. Dörge PD Dr. med. Matthias Thielmann Prof. Dr. med. Armin Welz
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin	Prof. Dr. med. Christoph Herrmann-Lingen PD Dr. med. Christian Albus
Deutsche Röntgengesellschaft	Prof. Dr. med. Jörg Barkhausen Prof. Dr. med. Matthias Gutberlet
Experten für klinische Pharmakologie – ad personam	Prof. Dr. med. Petra Thürmann PD Dr. med. Hans Wille (beide beteiligt am Kapitel Medikamentöse Therapie)

3.1.6 NVL Kreuzschmerz

Seit November 2010 ist die Langfassung der NVL Kreuzschmerz veröffentlicht. Im April 2013 ist die englische Übersetzung der Kurzfassung der NVL Kreuzschmerz erschienen und unter www.versorgungsleitlinien.de einzusehen.

Das Ruhen der Zulassung für tetrazepamhaltige Arzneimittel ab August 2013 machte eine Aktualisierung verschiedener Dokumente zur NVL Kreuzschmerz notwendig.

Die beteiligten Expertinnen/Experten der NVL Kreuzschmerz sind in Tabelle 12 aufgeführt.

Tabelle 12: 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 Mokrusch 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

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes	Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Pfungsten
Deutsche Rentenversicherung Bund	Dr. med. Silke Brüggemann, MSc
Deutsche Röntgengesellschaft	Prof. Dr. med. Klaus Bohndorf
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew	Ludwig Hammel
Deutscher Verband der Ergotherapeuten	Heike Barth Heike Fuhr Prof. Patience Higman, MSc
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	Dipl.-Volkswirt Dusan Tesic

3.1.7 NVL/S3-Leitlinie Schizophrenie

Vor dem Hintergrund der bereits im Jahr 2012 begonnenen Revision der S3-Leitlinie Schizophrenie unter Federführung der DGPPN mit einer Vielzahl weiterer beteiligter Experten, Fachgesellschaften und Organisationen wurde im Juni 2013 in der Planungsgruppe entschieden, dieses Thema in das NVL-Programm aufzunehmen. Der Schwerpunkt der Tätigkeit des ÄZQ im Rahmen dieses Leitlinienprojekts wird die koordinierende Bearbeitung des Kapitels "Versorgungskoordination" darstellen. Der Abschluss des Projekts ist für 2014 vorgesehen.

3.1.8 In Vorbereitung befindliche NVL

Als nächste zu bearbeitende Themen liefen die Vorbereitungen für die Aktualisierung der NVL/S3-Leitlinie Unipolare Depression mit einer Auftaktsitzung im November 2013 sowie für die Aktualisierung der NVL Typ-2-Diabetes – Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen und der NVL Typ-2-Diabetes – Prävention und Therapie Fußkomplikationen.

3.1.9 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 13 aufgeführten Projekte initiiert beziehungsweise fortgeführt.

Tabelle 13: NVL-Verbreitung und Implementierung – ÄZQ-Partner und Projekte 2013

ÄZQ-Partner	Projekte
AWMF	Verbreitung von NVL und NVL-Patienteninformationen
BÄK, KBV, Kassenärztliche Vereinigungen, Landesärztekammern	Verbreitung von NVL und NVL-Patienteninformationen
Deutsches Ärzteblatt	Publikation der NVL-Ankündigungen und -Zusammenfassungen
DMP Nordrhein	NVL-basierte CME
Kooperierende Fachgesellschaften	NVL-basierte Handlungsempfehlungen und CME
KBV	Integration von NVL ins QEP®-Programm
Börm Bruckmeier Verlag	Druckversion in Form von Pocket-Büchern und Pocket-Cards der Kurzfassung, der Kitteltaschenversion und der PatientenLeitlinie der NVL Nierenerkrankung bei Diabetes, NVL Kreuzschmerz, NVL Chronische Herzinsuffizienz und NVL/S3-Leitlinie Unipolare Depression



Abbildung 2: NVL-Kurzfassung und NVL-PatientenLeitlinie Kreuzschmerz im Börm Bruckmeier Verlag

3.2 Leitlinienprojekte/Evidenzberichte/Qualitätsindikatoren/ EbM-Methodik

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

3.2.1 Aktualisierung der S3-Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG)

Seit Juli 2011 ist das ÄZQ mit dem Auftrag zur Aktualisierung der Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas betraut. Die für das ÄZQ vereinbarten Arbeitspakete wurden im IV. Quartal 2013 abgeschlossen. Das Projekt beinhaltet die Überarbeitung der gesamten Leitlinie zur Prävention und Therapie der Adipositas und die Erstellung des dazugehörigen Methodenreports. Diese Leitlinie bezieht sich auf die Prävention und Therapie im Erwachsenenalter. Die Leitlinienkommission wurde interdisziplinär mit Experten von sieben wissenschaftlichen Fachgesellschaften (Deutsche Adipositas-Gesellschaft, Deutsche Diabetes-Gesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin, Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin, Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin, Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie), einem Experten der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Adipositas-therapie und einem Patientenvertreter (AcSdeV, Selbsthilfegruppe) besetzt. Die erste Konsensuskonferenz fand im Februar 2012 statt, die abschließende zweite Konsensuskonferenz erfolgte im Februar 2013. Die Leitlinie umfasst folgende Themengebiete:

- ▶ Definition und Klassifikation von Übergewicht und Adipositas
- ▶ Gesundheitsproblem Adipositas
- ▶ Empfehlungen zur Prävention der Adipositas
- ▶ Therapie von Übergewicht und Adipositas mit den Therapieformen: Basisprogramm, Ernährungstherapie, Bewegungstherapie, Verhaltenstherapie, Gewichtsreduktionsprogramme, adjuvante medikamentöse Therapie, chirurgische Therapie, langfristige Gewichtsstabilisierung
- ▶ Versorgungsaspekte

3.2.2 Evidenzbericht zur Aktualisierung der Leitlinie zur Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS) für die Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)

Das ÄZQ erstellte im Auftrag der DGU einen Evidenzbericht zur Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS) mit Fertigstellung im IV. Quartal 2013. Der Evidenzbericht dient als Grundlage für die Leitlinienaktualisierung. Für den Bericht wurden im Rahmen einer systematischen Recherche randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) und systematische Übersichtsarbeiten identifiziert, die zwischen 2007 und August 2011 veröffentlicht wurden. Eine Update-Recherche wurde für den Zeitraum September 2011 bis August 2012 durchgeführt. Entsprechend der Themen der Leitlinie wurden zu folgenden Themengebieten Recherchen durchgeführt:

- ▶ Konservative Therapieoptionen
- ▶ Phytotherapie
- ▶ Medikamentöse Therapie (ohne Phytotherapie)
- ▶ Operative Therapieoptionen
- ▶ Laserverfahren
- ▶ Transurethrale Mikrowellenthermotherapie
- ▶ Transurethrale Nadelablation der Prostata
- ▶ Prostatistische Stents
- ▶ sonstige Behandlungsverfahren

Die identifizierten Studien wurden methodisch bewertet und hinsichtlich ihrer Aussagekraft und des daraus resultierenden Änderungsbedarfs im Evidenzbericht diskutiert.

3.2.3 Aktualisierung der S2k-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Metaphylaxe der Urolithiasis der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU)

Das ÄZQ hat von der Deutschen Gesellschaft für Urologie den Auftrag erhalten, die S2k-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Metaphylaxe der Urolithiasis zu aktualisieren. Zu den beauftragten Arbeiten gehören die methodische Begleitung in Form von Evidenzrecherchen und -bewertungen, die Zusammenfassung der Ergebnisse für die Kapitelüberarbeitung, die Kommunikation mit den Arbeitsgruppen sowie die Organisation von Konsensuskonferenzen und Zusammenfassung der methodischen Vorgehensweise. Die Aktualisierungsrecherchen, Qualitätsbewertungen der identifizierten Studien und Abstimmungen von Änderungen mit einzelnen Arbeitsgruppen sind für folgende Themenkomplexe vorgesehen:

- ▶ Risikofaktoren und Labordiagnostik
- ▶ Prävention
- ▶ Diagnostik
- ▶ Therapie

Im IV. Quartal 2013 wurden die Arbeiten an diesem Projekt begonnen.

3.2.4 Onkologisches Leitlinienprogramm von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe

3 2.4.1 Evidenzbericht für die S3-Leitlinie zum Ösophaguskarzinom der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)

Die evidenzbasierte S3-Leitlinie der DGVS zum Ösophaguskarzinom soll 2015 veröffentlicht werden. Hierfür erstellte das ÄZQ im Jahr 2013 Evidenztabelle zu 35 klinischen Fragestellungen und einen Evidenzbericht zu vier klinischen Fragestellungen. Für den Auftrag wurden im Rahmen mehrerer systematischer Recherchen kontrollierte Studien, randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) und systematische Übersichtsarbeiten identifiziert, die zwischen 2002 beziehungsweise 2007 (für aggregierte Evidenz) beziehungsweise zwischen 1992 und November 2012 (für die multimodale Therapie) veröffentlicht wurden. Entsprechend der Themen der Leitlinie wurden zu folgenden Themengebieten Recherchen durchgeführt:

- ▶ Risikofaktoren
- ▶ Prävention
- ▶ Primärdiagnostik
- ▶ erweiterte Diagnostik
- ▶ Pathologie
- ▶ Endoskopische Therapie
- ▶ Chirurgische Therapie
- ▶ Multimodale Therapie
- ▶ Palliative Therapie

Die identifizierten Studien wurden methodisch bewertet und hinsichtlich ihrer Aussagekraft für die Themengebiete neoadjuvante Chemotherapie, neoadjuvante Radiochemotherapie, palliative Chemotherapie und multidisziplinäre Therapie in der Palliation im Evidenzbericht diskutiert und für die restlichen Themenbereiche in Evidenztabelle extrahiert. Der Evidenzbericht und die Evidenztabelle wurden im August 2013 fertiggestellt und anschließend in einem Konsensustreffen im September 2013 diskutiert. Darüber hinaus wurde an der Erstellung des Methodenreportes gearbeitet.

3 2.4.2 Zweite modulare Aktualisierung der S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU)

Für die S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms koordiniert das ÄZQ seit Dezember 2012 bis voraussichtlich April 2014 die zweite modulare Aktualisierung einschließlich der Generierung von Qualitätsindikatoren und der Aktualisierung der Patientenleitlinie. Zu den beauftragten Arbeiten gehören die methodische Begleitung in Form von Evidenzrecherchen und -bewertungen, die Koordination und

Kommunikation mit den Arbeitsgruppen sowie die Organisation einer Konsensuskonferenz gemeinsam mit der AWMF und dem onkologischen Leitlinienprogramm.

Umfassende Aktualisierungsrecherchen, Qualitätsbewertungen der identifizierten Studien und Abstimmungen von Textänderungen mit einzelnen Arbeitsgruppen wurden zu folgenden Themen durchgeführt:

- ▶ Prognosescores und deren potentielle Unterstützung bei Therapieentscheidungen beim frühen Prostatakarzinom
- ▶ Stellenwert der DNA-Zytometrie
- ▶ Nutzen des PET/CT beziehungsweise PET/MRT beim PSA-Rezidiv nach radikaler Prostatektomie beziehungsweise Strahlentherapie
- ▶ Nutzen von immunhistochemischen Zusatzuntersuchungen
- ▶ Behandlung des Low-Risk-Karzinoms
- ▶ Früherkennung (risikoadaptierte Zeitabstände/ Altersbeginn)
- ▶ Systemtherapie des metastasierten Prostatakarzinoms
- ▶ Geriatrisches Assessment bei Patienten vor Chemotherapie

In der Konsensuskonferenz im August 2013 wurden die Änderungen zu den Empfehlungen abgestimmt. Die Konsultationsphase ist für das I. Quartal 2014 geplant. Des Weiteren wurden im IV. Quartal 2013 die Arbeiten für die erstmalige Erstellung von Qualitätsindikatoren für die Leitlinie begonnen.

3 2.4.3 Qualitätsindikatoren für die S3-Leitlinie Psychoonkologie der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft (PSO)

Für die im Rahmen des Onkologischen Leitlinienprogramms entstandene S3-Leitlinie Psychoonkologie erstellte das ÄZQ 33 Qualitätsindikatoren (QI) aus allen starken Empfehlungen. In einer Sitzung wurden die potentiellen Qualitätsindikatoren mit der QI-Arbeitsgruppe der Leitliniengruppe hinsichtlich ihrer technischen Messbarkeit, ihres Verbesserungspotentials etc. diskutiert.

Um Doppelerhebungen zu vermeiden und Formulierungen zu harmonisieren, waren in der Sitzung neben den Vertretern der AWMF, des Leitlinienprogramms Onkologie und Zertifizierungsstellen der Deutschen Krebsgesellschaft auch eine Vertreterin von klinischen Krebsregistern anwesend.

Die verbliebenen acht Qualitätsindikatoren wurden daraufhin von der QI-Arbeitsgruppe nach dem modifizierten QUALIFY-Instrument bewertet und anschließend in einer Telefonkonferenz diskutiert. Es resultierten sieben Qualitätsindikatoren zu den Themenbereichen strukturierte Voraussetzungen psychoonkologischer Versorgungsbereiche, Diagnostik, psychoonkologische Interventionen und

patientenzentrierte Kommunikation, die schriftlich in einer Endabstimmung abgestimmt wurden und nun in der Leitlinie aufgeführt sind. Das Projekt wurde im Mai 2013 abgeschlossen.

3.2.5 Überarbeitung des deutschen Instruments zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI), 2.0

Das deutsche Instrument zur methodischen Leitlinienbewertung (DELBI) wurde im Jahr 2005/2006 auf der Grundlage des validierten AGREE-Instruments von einer nationalen Expertengruppe entwickelt und wird seit September 2010 aktualisiert. Die Konsultationsfassung von DELBI 2.0 wurde auf dem EbM-Kongress im März 2013 präsentiert und stand für drei Monate zur öffentlichen Kommentierung auf www.leitlinien.de/leitlinienmethodik/leitlinienbewertung/delbi online bereit. Relevante Kommentare aus der Konsultationsphase sind in das Instrument eingeflossen. Der Expertenkreis hat sich nach Prüfung der Kommentare gegen die Erstellung eines Manuals als zusätzliches Dokument ausgesprochen.

Es ist geplant, das revidierte Instrument in drei Schritten zu validieren:

- 1) Expertenbefragung zur Prüfung der Inhaltsvalidität
- 2) Bewertungsstudie mit anschließender Befragung zur Prüfung der Kriteriums- und Konstruktvalidität
- 3) Studie zur Prüfung der Beziehung zwischen dem DELBI 2.0-Bewertungsergebnis und der Wirksamkeit der Leitlinie.

Erst nach Abschluss der Validierungsprojekte soll das Instrument veröffentlicht werden.

Die Mitglieder des Expertenkreises und Beteiligte bei der Überarbeitung von DELBI 2.0 sind in Tabelle 14 aufgeführt.

Tabelle 14: Experten und Beteiligte bei der Bearbeitung von DELBI, Stand 30.09.2013

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Experten/Beteiligte
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften	Prof. Dr. med. Ina Kopp Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg Dr. med. Monika Nothacker, MPH
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin	Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger Dr. med. Anja Katharina Dippmann, MscIH (bis März 2013) Susann Conrad, Dipl.-Gesundheitswirtin (bis Sept. 2013) Katharina Koltermann, Dipl.-Gesundheitsökonomin (bis Juni 2013)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin	Martin Beyer, Dipl.-Soz. Prof. Dr. med. Martin Scherer
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften	Prof. Dr. med. Wilfried H. Jäckel
Deutsche Krebsgesellschaft	Dr. med. Markus Follmann, MPH, MSc Thomas Langer, Dipl.-Soz.Wiss.
Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, Universität Witten-Herdecke	Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer
Gemeinsamer Bundesausschuss	Sabine Gruber, Dipl.-Biol. PD Dr. med. Matthias Perleth Alexandra Nolting, MSc
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Franziska Diel, MPH Dr. med. Monika Mund, MPH
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen	Corinna Ernsting, Dipl.-Biol., MSc PH Dr. med. Alric Rüter Ulrich Siering, Dipl.-Soz.

3.3 Guidelines International Network (G-I-N)

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 Netzwerks sind die Optimierung der Entwicklung und Nutzung medizinischer Leitlinien, die Einsparung von Ressourcen bei der Leitlinienentwicklung sowie die 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 Frau Elaine Harrow (Geschäftsführerin von G-I-N), Inga König (Webmaster) und Martina Westermann (Sekretariat) betreut.

Im Berichtszeitraum standen der 10. Jahreskongress des Guidelines International Network (G-I-N) unter dem Motto „Integrating Evidence into Practice - Strategies for the future“ vom 18. bis 21. August 2013 in San Francisco. die Einführung neuer Unterkomitees und Arbeitsgruppen, sowie die Verbesserung der der G-I-N Website www.g-i-n.net im Mittelpunkt der Aktivitäten.

2013 sind dem Netzwerk elf Organisationen und 29 Einzelmitglieder beigetreten, um an dem gegenseitigen Erfahrungsaustausch und den Ressourcen dieses internationalen Wissensnetzwerkes teilzuhaben. G-I-N gehören 94 Organisationen und 117 Einzelmitglieder aus 43 Staaten aus Afrika, Amerika, Asien, Australien/Ozeanien und Europa an.

Kern der Netzwerkarbeit ist die International Guideline Library. Sie enthält über 6500 Leitliniendokumente der G-I-N-Mitglieder und ist die umfangreichste Leitliniendatenbank weltweit.

Weitere Informationen zur Arbeit des Netzwerks finden sich im G-I-N-Jahresbericht 2013 sowie in regelmäßigen Beiträgen in dem deutschsprachigen G-I-N-Organ ZEFQ www.elsevier.de/fachgebiete-produkte/produktbereiche/journals/zeitschrift-fuer-evidenzfortbildung-und-qualitaet-im-gesundheitswesen/informationen-zur-zeitschrift/.

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

Von Oktober 2000 bis Dezember 2013 war am ÄZQ die Geschäftsstelle des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM) angesiedelt. Das DNEbM wurde 1998 in Berlin gegründet und ist seit 2004 Mitglied der AWMF. Dem DNEbM gehören derzeit ca. 850 Mitglieder aus allen Bereichen des Gesundheitswesens an. Ziele der Organisation sind die Weiterentwicklung von Konzepten, Theorien und Methoden der evidenzbasierten Medizin (EbM) im deutschsprachigen Raum, die Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung in EbM und Verbreitung evidenzbasierter Quellen.

Unter dem Motto „Entscheiden trotz Unsicherheit“ fand am 15.-16. März 2013 die 14. Jahrestagung des DNEbM an der Charité Berlin mit ca. 350 Teilnehmern statt, die von der Geschäftsstelle organisiert wurde. Zahlreiche Mitarbeiter des ÄZQ waren am Kongressprogramm mit wissenschaftlichen Beiträgen beteiligt.

Im Rahmen der Mitgliederversammlung am 15.3. wurde der Leiter des ÄZQ zum Ehrenvorsitzenden des DNEbM ernannt. G. Ollenschläger hatte wesentlichen Anteil an Gründung und Entwicklung des DNEbM und war seit 2000 fast durchgängig als dessen schriftführendes Vorstandsmitglied tätig. Er hatte sich aus Altersgründen nicht mehr für eine Wiederwahl zur Verfügung gestellt.

Als weitere Veranstaltung organisierte die DNEbM-Geschäftsstelle das Symposium „Evidenz von Prävention und Gesundheitsförderung“ am 13. September 2013 in Wittenberg in der Veranstaltungsreihe „EbM-Akademie“.

Die DNEbM-Geschäftsstelle steuert den Prozess der Zertifizierung von EbM-Kursen auf Grundlage des von der BÄK verabschiedeten Curriculums EbM. Im Jahr 2013 wurden insgesamt fünf Grundkurse als qualifizierte Weiterbildung nach dem Curriculum EbM anerkannt. Vertreter der Fachbereiche „Eduktion“ und „EbM im Studium“ haben im Berichtsjahr die Überarbeitung des Curriculums EbM fortgesetzt. Außerdem beteiligt sich das DNEbM am Abstimmungsverfahren zum Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und Zahnmedizin (NKLZ) unter Federführung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Medizinischen Fakultätentages (MFT).

Der Vorstand des DNEbM beschloss im Sommer, die Geschäftsstelle Ende 2013 in die Räumlichkeiten der Deutschen Krebsgesellschaft, Berlin – und damit an den Tätigkeitsort des neugewählten Schriftführenden Vorstandsmitglieds Dr. M. Follmann – zu verlegen.

3.5 Fortbildung

3.5.1 Fortbildungsveranstaltungen

Seit mehreren Jahren unterstützt das ÄZQ sowohl die BÄK, die Landesärztekammern als auch die KBV im Rahmen unterschiedlicher Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte. 2013 wurden für die Ärztekammern Berlin und Niedersachsen Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der QM-Ausbildung zu den Themen Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien durchgeführt. Bei der Ausbildung von Qualitätszirkeltutoren durch die KBV hat das ÄZQ Workshops zu den Themen Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien und Patienteninformation durchgeführt. Der nächste Workshop ist für das I. Quartal 2014 geplant.

3.5.2 Manual „Systematische Literaturrecherche für die Erstellung von Leitlinien“

Das Manual „Systematische Literaturrecherche für die Erstellung von Leitlinien“ wurde im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Projekts „Acting on Knowledge“ in Zusammenarbeit des Deutschen Cochrane Zentrums (DCZ) mit dem Institut für medizinisches Wissensmanagement der AWMF (AMWF-IMWi) sowie dem ÄZQ erstellt und im Mai 2013 herausgegeben. Dieses Manual soll neben der allgemeinen Nutzung auch im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen für Leitlinienersteller Verwendung finden. Das Manual ist zunächst gültig bis zum 30.04.2015 und wird bei Bedarf fortgeschrieben. Die Publikation sich unter www.aezq.de/aezq/publikationen/kooperation.

4. Patienteninformation und Patientenbeteiligung

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

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

4.1 Gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften

Das gemeinsame Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften www.patienten-information.de bietet Zugang zu allen an Patienten gerichtete Angeboten von Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen sowie zu qualitätsgeprüften Behandlungsinformationen verlässlicher Anbieter wie zum Beispiel Fachgesellschaften und medizinische Kompetenznetze und -zentren.

Gemäß Beschluss der Planungsgruppe des ÄZQ vom 13. März 2013 wird das Patienteninformationsportal umstrukturiert und neu ausgerichtet auf die vorrangige Präsentation der eigenen Patienteninformationen. Die Clearing-Funktion für andere Informationsanbieter, Pflege von externem Content sowie die Bewertung von externen Informationen werden eingestellt. Derzeit befindet sich das Portal im Umbau, der voraussichtlich im III. Quartal 2014 abgeschlossen sein wird.

4.2 Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Die im Rahmen des Clearingverfahrens für Patienteninformationen gewonnenen Erfahrungen fließen seit 2006 in die Erstellung von Patientenleitlinien zu Nationalen

VersorgungsLeitlinien (NVL) ein. Die Patientenorientierung ist zu einem festen Bestandteil des NVL-Programms geworden. Zu allen NVL werden regelhaft nach einer vorgegebenen Methodik Patientenleitlinien erstellt, welche die Inhalte der NVL in einer laienverständlichen Form präsentieren. Die Methodik folgt den Anforderungen der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) www.ebm-netzwerk.de/pdf/publikationen/gpgi.pdf und des „Manual Patienteninformation“ des ÄZQ www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf. Die Vorgehensweise ist zudem im „Handbuch Patientenbeteiligung“ festgeschrieben www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf.

Diese Methodik der Patientenleitlinien wurde durch das Leitlinienprogramm Onkologie (OL) von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (DGK) und der Deutschen Krebshilfe e. V. (DKH) übernommen (siehe Abschnitt „Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien“ ab Seite 34). Auch dort sind Patientenversionen onkologischer Leitlinien obligatorischer Bestandteil des Gesamtkonzepts. Seit 2008 erstellt das ÄZQ als Auftragnehmer Patientenleitlinien für das Leitlinienprogramm Onkologie.

4.2.1 Nervenschädigungen bei Diabetes

Im Berichtsjahr wurde an der PatientenLeitlinie zur NVL „Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter“ gearbeitet. Die Veröffentlichung ist für Anfang 2014 geplant.

Tabelle 15: Mitglieder des Gremiums der PatientenLeitlinie „Nervenschädigungen bei Diabetes“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Elke Brückel	Deutscher Diabetiker Bund e. V.
Hannelore Loskill	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V.
Almut Suchowerskyj	Deutscher Diabetiker Bund e. V.

4.2.2 Therapie des Typ-2-Diabetes

Nach Veröffentlichung der NVL „Therapie des Typ-2-Diabetes“ im August 2013 (siehe Seite 15) wurde mit der Erstellung der dazugehörigen Patientenversion begonnen.

Tabelle 16: Mitglieder des Gremiums der PatientenLeitlinie „Therapie des Typ-2-Diabetes“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Heinz-Harald Abholz	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
Elke Brückel	Deutscher Diabetiker Bund e. V.
Dr. rer. medic. Nicola Haller	Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe Deutschland
Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf	Deutsche Diabetes Gesellschaft
Hannelore Loskill	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V.
Prof. Dr. med. habil. Ulrich Alfons Müller	Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
Almut Suchowerskyj	Deutscher Diabetiker Bund e. V.

4.2.3 Nierenerkrankungen bei Diabetes

Die Veröffentlichung der Finalversion dieser PatientenLeitlinie erfolgte im Dezember 2012. Im I. Quartal 2013 erschien der dazugehörige Patientenleitlinien-Report. Dort werden die einzelnen Entwicklungsschritte transparent dargelegt.

4.2.4 Kreuzschmerz

Diese PatientenLeitlinie wurde im August 2013 aufgrund der ruhenden Zulassung von tetrazepamhaltigen Arzneimitteln aktualisiert. Zudem wurde im Berichtsjahr der Patientenleitlinien-Report online gestellt.

4.3 Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien

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

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

- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Magenkarzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Prostatakarzinom“ (update)
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Hodgkin-Lymphom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Mundhöhlenkarzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Malignes Melanom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Hepatozelluläres Karzinom (HCC)“

- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Ovarialkarzinom“

4.3.1 Magenkarzinom

Die Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Magenkarzinom“ wurde Mitte 2013 veröffentlicht. Sie ist auf den Internetseiten von ÄZQ, DKH, DKG und dem Leitlinienprogramm Onkologie veröffentlicht sowie als kostenlose Broschüre, finanziert durch die DKH, erhältlich.

Tabelle 17: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Magenkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Barbara Böhme	Universitätsklinikum Mainz
Silvia Groß	Selbsthilfegruppe Magenkrebs, Reutlingen
Dr. med. Christian Jenssen	Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin
Dr. med. Jutta Hübner	PRIO-Arbeitsgruppe der Deutschen Krebsgesellschaft
Prof. Dr. med. Markus Möhler	Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
PD Dr. med. Steffen Pistorius	Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
Dr. med. Kornelia Tremel	Krebsinformationsdienst

4.3.2 Prostatakarzinom (update)

Grundlage für die Überarbeitung war die Aktualisierung der S3-Leitlinie „Prostatakarzinom“. Die 2. Auflage der Patientenleitlinie „Prostatakrebs II – Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom“ wurde im April 2013 veröffentlicht.

Tabelle 18: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Prostatakrebs II - Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Christoph Doehn	Urologikum Lübeck
Dipl.-Ing. Paul Enders	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.
Hanns-Jörg Fiebrandt	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.
Prof. Dr. med. Oliver Hakenberg	Universitätsklinikum Rostock
Prof. Dr. med. Stefan Höcht	Praxis für Strahlentherapie am Marienhaus Klinikum Saarlouis
Prof. Dr. med. Lothar Weißbach	Stiftung Männergesundheit, Berlin
Dipl.-Ing. Jens Peter Zacharias	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.

4.3.3 Hodgkin-Lymphom

Die Patientenleitlinie wurde im Juni 2012 begonnen. Die von allen Redaktionsmitgliedern konsentrierte Fassung wurde im September 2013 an die DKH zur Veröffentlichung übermittelt. Damit ist der Auftrag des ÄZQ erfüllt. Ein Methodenreport zur Patientenleitlinie ist in Arbeit.

Tabelle 19: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Hodgkin-Lymphom“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Petra Born	Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe, Bonn
Ralf Droste	Selbsthilfegruppe Morbus Hodgkin, Grevenbroich
Silke Farnschläder	Hodgkin Lymphom-Betroffene, Benennung durch Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe, Bonn
Michael Fuchs	Klinik für Innere Medizin, Universitätsklinikum Köln, GHSG Studienzentrale
Dr. med. Ulrike Holtkamp	Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe, Bonn
PD Dr. med. Carsten Kobe	Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Universitätsklinikum Köln
Prof. Dr. med. Ralph Naumann	Klinik für Innere Medizin, Stiftungsklinikum Mittelrhein Koblenz
Michaela Rancea	Cochrane Reviewgruppe für Hämato-Onkologische Erkrankungen [CHMG], Klinik für Innere Medizin, Universitätsklinikum Köln
Prof. Dr. med. Andreas Rosenwald	Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Würzburg
PD Dr. med. Jens Ulrich Ruffer	TAKEPART media and science GmbH, Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie
Dr. med. Nicole Skoetz	Cochrane Reviewgruppe für Hämato-Onkologische Erkrankungen [CHMG], Klinik für Innere Medizin, Universitätsklinikum Köln

4.3.4 Mundhöhlenkarzinom

Die Patientenleitlinie „Mundhöhlenkrebs“ wurde im Dezember 2012 begonnen, die Konsultationsphase im Oktober 2013 abgeschlossen. Die Veröffentlichung ist für Anfang 2014 geplant.

Tabelle 20: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Mundhöhlenkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Kirsten Bikowski	Deutsche Gesellschaft für Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG), Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg
Prof. Dr. med. Wilfried Budach	Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Universitätsklinikum Düsseldorf
Dr. rer. medic. Helge Danker	Universitätsklinikum Leipzig, Department für Psychische Gesundheit, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Dr.med. Thomas Gauler	Innere Klinik (Tumorforschung), Universitätsklinikum Essen
Dr. rer. medic. Norbert Gittler-Hebestreit	Universitätsklinikum Jena
Waltraud Mantey	Bundesverband der Kehlkopferierten e. V.
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Klaus-Dietrich Wolff	Klinik und Poliklinik für Mund,-Kiefer- und Gesichtschirurgie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München

4.3.5 Malignes Melanom

Mit der Erstellung dieser Patientenleitlinie wurde im Mai 2013 begonnen. Die Fertigstellung ist für 2014 avisiert.

Tabelle 21: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Melanom“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Dr. med. Jutta Hübner	Deutsche Krebsgesellschaft
Dr. med. Carmen Loquai	Universitätsklinikum Mainz
Dr. med. Annette Pflugfelder	Universitätsklinik Tübingen
Prof. Dr. med. Michael Weichenthal	Universitätsklinikum Kiel
Dr. rer. nat. Christian Weymayr	Journalist

4.3.6 Hepatozelluläres Karzinom (HCC)

Die Arbeit an der Patientenleitlinie zum Leberkrebs wurde im Juli 2013 aufgenommen.

Tabelle 22: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Leberkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Stefan Farkas	Universitätsklinikum Regensburg
Prof. Dr. med. Philippe Pereira	SLK Kliniken Heilbronn
Prof. Dr. med. Gerhard Pott	Arbeitsbereich Palliativmedizin, Universitätsklinikum Münster
Jutta Riemer	Lebertransplantierte Deutschland e. V.
Dr. med. Sebastian Schmidt	Medizinische Hochschule Hannover
Ingo van Thiel	Deutsche Leberhilfe
Egbert Trowe	Lebertransplantierte Deutschland e. V.

4.3.7 Kolorektales Karzinom

2013 wurde mit der Erstellung der Patientenleitlinien zur S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“ begonnen. Um unterschiedliche Zielgruppen möglichst spezifisch anzusprechen, sind drei Broschüren geplant:

- ▶ Dickdarmkrebs im frühen Stadium (Darmkrebspatienten mit guter Prognose)
- ▶ Dickdarmkrebs im fortgeschrittenen Stadium (Darmkrebspatienten mit schlechter Prognose)
- ▶ Früherkennung (gesunde Bevölkerung)

Mit den Arbeiten zur ersten Patientenleitlinie „Dickdarmkrebs im frühen Stadium“ wurde im September 2013 begonnen. Mit einer Veröffentlichung kann 2014 gerechnet werden. Anschließend wird die Broschüre zum fortgeschrittenen Stadium erstellt.

Tabelle 23: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Dickdarmkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Frank Kolligs	Klinikum der Universität München (Campus Großhadern), Medizinischen Klinik und Poliklinik II
Maria Haß	Deutsche ILCO
Dr. med. Christian Pox	Medizinische Universitätsklinik, Ruhr-Universität-Bochum, Knappschafts-Krankenhaus
Prof. Dr. med. Stefan Post	Universitätsmedizin Mannheim, Chirurgische Klinik

4.3.8 Ovarialkarzinom

Im November 2013 wurde mit der Arbeit an dieser Broschüre für Laien zum Eierstockkrebs begonnen.

Tabelle 24: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Eierstockkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Marion Gebhardt	Bundesverband der Frauensebsthilfe nach Krebs e. V.
PD Dr. med. Diana Lüftner	Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie
PD Dr. med. Sven Mahner	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Gynäkologie
Prof. Dr. med. Jacobus Pfisterer	Zentrum für Gynäkologische Onkologie, Kiel
Prof. Dr. med. Uwe Wagner	Universitätsklinikum Gießen und Marburg - Standort Marburg - Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie

4.4 Kurzinformationen für Patienten

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

Alle KIP werden nach den Methoden der evidenzbasierten Medizin entweder auf Grundlage einer Patientenleitlinie oder nach einer systematischen Evidenzrecherche und -bewertung erstellt. Sie werden vor der Veröffentlichung regelhaft von einem Fachexperten und einem Patientenvertreter geprüft (Diese werden namentlich im „Dokument zur Literaturrecherche und Erstellung der jeweiligen KiP“ genannt). Zum Konzept der Kurzinformationen gehört, dass mindestens ein ärztlicher Experte und mindestens ein Patientenvertreter von extern an der Erstellung einer Information beteiligt sind, also einen ersten Entwurf gelesen und vor allem auf Verständlichkeit und inhaltliche Korrektheit überprüfen.

Wie die Erstellung der Kurzinformatoren erfolgt, wird in einem generischen Methodenreport detailliert beschrieben. Dieser wurde 2013 erstellt.

Die KiP stehen als doppelseitiges Dokument im DIN-A4-Format allen Ärzten zum Ausdrucken zur Verfügung, damit sie bei Bedarf den Betroffenen persönlich ausgehändigt werden können. Sie sind als PDF-Dateien auf den Internetseiten der KBV, der BÄK, 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.

Seit Mai 2010 sind Informationen zu über 30 Themen erschienen. Mehr Details dazu unter: www.patinfo.org. Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformatoren erstellt:

- ▶ Rheumatoide Arthritis (Januar 2013)
- ▶ Schulung bei Diabetes (Juli 2013)
- ▶ Fibromyalgiesyndrom (August 2013)
- ▶ Mundhöhlenkrebs (Dezember 2013)

Folgende Informationsblätter wurden im Berichtszeitraum aktualisiert (alle Oktober 2013):

- ▶ Asthma
- ▶ Diabetes und Augen
- ▶ Diabetes und Füße
- ▶ Depression
- ▶ Depression – Ratgeber für Angehörige

4.4.1 Übersetzungen der Kurzinformatoren

2011 wurde durch die Vorstandskommission der KBV beschlossen, 16 ausgewählte KiP in sechs Sprachen übersetzen zu lassen (englisch, französisch, spanisch, russisch, türkisch, arabisch). Die Übersetzung wird jeweils von einem auf medizinische Fachübersetzungen spezialisierten Büro vorgenommen. Jede Übersetzung wird zudem durch einen muttersprachlichen Reviewer geprüft. Die Verbesserungsvorschläge werden nach Rücksprache mit den Übersetzern eingearbeitet. Eine finale Überprüfung der KiP erfolgt durch die Übersetzer.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformatoren übersetzt:

- ▶ Akuter Kreuzschmerz
- ▶ Chronischer Kreuzschmerz
- ▶ Antibiotika
- ▶ Antibiotikaresistenzen
- ▶ Arzneimitteltherapiesicherheit



Abbildung 3: Türkische KiP „Antibiotika“, Arabische KiP „Arzneimitteltherapiesicherheit“

4.4.2 Kurzinformationen zu seltenen Erkrankungen

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

Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformationen erstellt:

- ▶ Erbliche Netzhauterkrankungen (April 2013)
- ▶ Morbus Osler (Juni 2013)
- ▶ Deletionssyndrom 22q11 (September 2013)
- ▶ Sarkoidose (November 2013)



Abbildung 4: KIP „Erbliche Netzhauterkrankungen“ und KIP „Morbus Osler“

4.5 Maßnahmen zur Berücksichtigung von Qualitätsaspekten in der Patientenversorgung

4.5.1 Information zur Organspende

Mit der Änderung des Transplantationsgesetzes wird jeder Krankenversicherte ab 16 Jahren von seiner Versicherung aufgefordert, eine Entscheidung hinsichtlich der Organspende zu treffen. Dazu sind Bürger auf Information angewiesen, die das schwierige Thema vertrauenswürdig, respekt- und verantwortungsvoll aufbereiten, sodass eine echte Entscheidung möglich ist. Vor diesem Hintergrund ist das ÄZQ von seinen Trägern beauftragt worden, zusammen mit einem multiprofessionellen Autorenkreis sowie unter Beteiligung von BÄK und KBV 2013, eine Information zur Organspende zu erarbeiten. Diese soll drängende Fragen möglichst ehrlich beantworten und Zweifel wie auch Ungewissheit adressieren. Die Broschüre soll als gemeinsames Dokument für Ärzte und Laien genutzt werden können, um das Beratungsgespräch zu unterstützen und zuhause gegebenenfalls noch einmal fundiert aufzuarbeiten. Dazu soll sie wichtige Fragen einfach und klar beantworten und weiterführende, detaillierte Informationen zur Verfügung stellen. Die Arbeit wurde im Juni 2013 begonnen, eine Entwurfsfassung lag im Oktober 2013 vor.

Tabelle 25: Mitglieder des Gremiums zur Information „Organspende“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Wolf Bechstein	Deutsche Transplantationsgesellschaft
Dr. med. Wolfgang Blank	Allgemeinarzt, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin
Dr. med. Franziska Diel, MPH	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Christoph Kranich	Verbraucherzentrale Hamburg
Dr. med. Bernhard Rochell	Bundesärztekammer
Dr. rer. nat. Ulrich Zorn	Bundesärztekammer

4.5.2 Aktualisierung der Checkliste „Gute Arztpraxis“

Im Berichtszeitraum wurde die Aktualisierung der Checkliste „Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“ fortgesetzt. Nach Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes wurde das Dokument juristisch überprüft. Die Veröffentlichung ist für 2014 geplant.

4.6 Methodenentwicklung und Kooperationen

Von zentraler Bedeutung für echte Patientenorientierung und Erfolg dieser Projekte war und ist die Partnerschaft zwischen ÄZQ und den im Patientenforum bei der BÄK kooperierenden Dachorganisationen der Selbsthilfe in Deutschland. Dies wurde im In- und Ausland mit Interesse und als Vorbild wahrgenommen. Dementsprechend fließen Arbeitsergebnisse des ÄZQ in nationale und internationale Projekte ein, wie etwa in die konsumentenbezogenen Arbeit des Guidelines International Network (G-I-N) und des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM). So arbeitete beispielsweise die Leiterin der Abteilung 2 „Patienteninformation/Wissensmanagement“ im Berichtsjahr an der Überarbeitung des Positionspapiers „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ des DNEbM mit.

Die Mitarbeiter der Abteilung unterstützten zudem die BÄK und die KBV bei unterschiedlichen Projekten und Anfragen. Des Weiteren brachten sie ihre Expertise in andere ÄZQ-interne Projekte ein, wie etwa zum „Schnittstellenmanagement“ (siehe Seite 55).

Darüber hinaus führten ÄZQ-Mitarbeiter Workshops zum Thema „Patienteninformation und -beteiligung“ durch. In denen haben sie unter anderem methodische Aspekte bei der Erstellung von Leitlinien und von laienverständlichen Materialien vorgestellt. Wissenschaftliche Ergebnisse und methodische Aspekte wurden auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert und in wissenschaftlichen Beiträgen veröffentlicht. Eine detaillierte Auflistung der Präsentationen und Artikel ist im Abschnitt „Veröffentlichungen 2013“ ab Seite 67 zu finden.

5. Qualität in der Medizin/Patientensicherheit

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

5.1 Patientensicherheit und Risikomanagement

Das ÄZQ ist seit 2001 im Bereich „Patientensicherheit/Fehler in der Medizin“ tätig. Zu diesem Thema wurde der Expertenkreis „Patientensicherheit“ eingerichtet, der seit 2001 regelmäßig tagt (Mitglieder siehe Tabelle 26).

Tabelle 26: Expertenkreis Patientensicherheit

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

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

- ▶ Organisation und Weiterentwicklung des Berichts- und Lernsystems der deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse in der Medizin CIRSmedical.de und Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de
- ▶ Umfangreiche Beratungen zum Thema CIRS, Patientensicherheit und Risikomanagement
- ▶ Teilnahme und Arbeit an internationalen Projekten (High5s und Joint Action on PaSQ) im Bereich Patientensicherheit
- ▶ Umfangreiche Vortragstätigkeit und Publikationen zum Thema Patientensicherheit
- ▶ Redaktionelle Betreuung des Internetportals „Patientensicherheit-Online.de“

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

5.1.1 Anfrage des Gemeinsamen Bundesausschusses

Im Juni 2013 wurde das ÄZQ vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), Abteilung Qualitätssicherung und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte, aufgefordert, einen Experten zu benennen sowie entsprechende Textbausteine für allgemeine Mindeststandards zum Risikomanagement sowie zu einrichtungsinternen und -übergreifenden Fehlermeldesystemen zu formulieren. Diese Textbausteine sollen als eine von verschiedenen Arbeitsgrundlagen für die Qualitätsmanagement-Richtlinien des GBA dienen, welche der G-BA aufgrund des neuen Absatzes 1d des §137 des SGB V (Teil des Patientenrechtegesetzes) bis Februar 2014 verfassen wird. Die Textbausteine wurden erstellt und von Herrn Dr. Thomeczek in der Sitzung der AG Qualitätsmanagement am 02.08.2013 erläutert.

5.2 Netzwerk CIRSmedical.de

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

Im Jahr 2013 wurden weitere Berichtsgruppen für einzelne Krankenhäuser oder Krankenhausträger (acht weitere Berichtsgruppen in Krankenhäusern) eingerichtet. Neben

der Einrichtung neuer Berichtsgruppen wurden die bereits bestehenden Berichtsgruppen betreut, insgesamt elf in 2013 auslaufende Verträge verlängert und zwölf Konzepte für neue CIRS in Kliniken erstellt und versendet.

Derzeit besteht das Netzwerk CIRSmedical.de aus 107 Berichtsgruppen für Krankenhäuser, elf Berichtsgruppen für Institutionen des Gesundheitswesens (Fachgesellschaften, Berufsverbände, Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen und andere) und zwei Kooperationen. Für das gemeinsame Lernen und die Recherche nach Fällen und Lösungsansätzen stehen rund 4600 Berichte im gesamten Netzwerk CIRSmedical.de zur Verfügung. Eine Übersicht des Netzwerks CIRSmedical.de gibt die Abbildung 5.

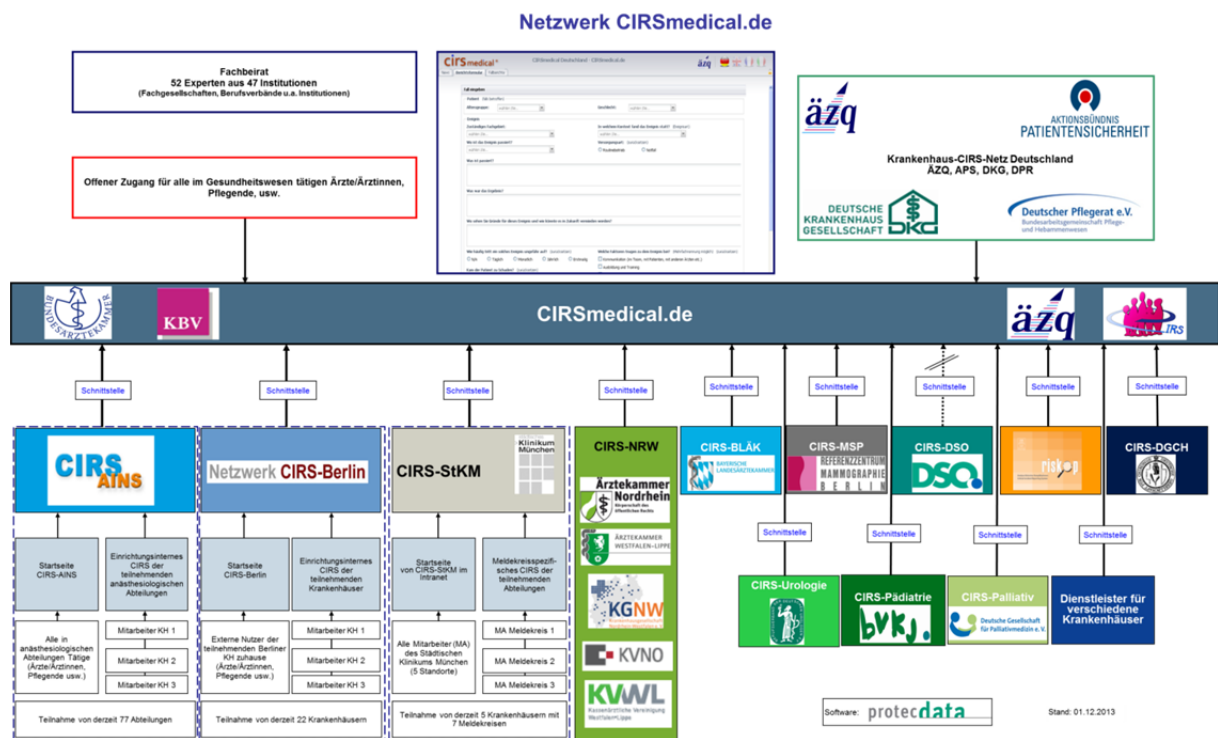


Abbildung 5: Netzwerk CIRSmedical.de

5.2.1 Netzwerk CIRS-Berlin

Das Netzwerk CIRS-Berlin www.cirs-berlin.de ist ein regionales, einrichtungsübergreifendes Fehlerberichts- und Lernsystem. Hier arbeiten derzeit 11 Krankenhausträger (mit 22 Berliner Krankenhäusern) gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin (ÄKB) und ÄZQ daran, die Sicherheit ihrer Patienten weiter zu verbessern. Dazu betreiben die Kliniken nicht nur intern ein Berichts- und Lernsystem, sondern berichten aus ihrem internen in das regionale CIRS (Critical Incident Reporting System). Geschaffen wurde die regionale Plattform in 2008. Das Projekt wurde in 2013 um drei weitere Jahre verlängert und startete somit in die dritte Projektphase.

Derzeit sind 238 öffentlich verfügbare Berichte unter www.cirs-berlin.de einsehbar. Die zuständigen Vertrauenspersonen der Kliniken treffen sich im zweimonatlichen Abstand im sogenannten Anwenderforum des Netzwerks. Dort analysieren sie gemeinsam die Ereignisse, identifizieren und/oder entwickeln Maßnahmen, um in Zukunft solche oder ähnliche Ereignisse zu vermeiden. Die Ergebnisse aus den Anwenderforen werden wiederum an die Kliniken zurückgemeldet, z. B. als Fall des Monats auf der Internetseite des Netzwerks oder als monatlicher Newsletter für die Mitarbeiter der Kliniken. Im Berichtszeitraum wurden 12 Fälle des Monats veröffentlicht. Ausgewählte Fälle des Monats erscheinen zudem im „Berliner Ärzte“.

5.2.2 Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland

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

Ziel ist es, einrichtungsübergreifendes, interdisziplinäres und interprofessionelles Lernen aus kritischen Ereignissen durch Information, Analyse, Bewertung und Maßnahmenvorschläge (klinisches Risikomanagement) zu ermöglichen, um so die Patientensicherheit in Deutschland zu fördern. Im Berichtszeitraum entwickelte sich die Anzahl der eingehenden Berichte weiterhin positiv, so dass derzeit 169 Berichte veröffentlicht sind. Rund 70 Prozent der Berichte sind mit Fachkommentaren oder Hinweisen auf relevante Literatur bzw. Handlungsempfehlungen versehen. Außerdem wurden im Berichtszeitraum zehn Fälle des Monats veröffentlicht und über den Informationsdienst CIRSmedical.de-Info versendet. Ausgewählte Fälle des Monats wurden in „Das Krankenhaus“ veröffentlicht.

5.2.3 CIRS-NRW

In 2012 wurde das Projekt CIRS-NRW gemeinsam von den Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und dem ÄZQ gestartet. In 2013 kamen als weitere Träger die Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe hinzu. Das CIRS-NRW ist über www.cirs-nrw.de erreichbar und es stehen derzeit rund 320 Berichte für das gemeinsame Lernen zur Verfügung. Im November 2013 fand der erste CIRS-NRW-Gipfel in Düsseldorf statt.

5.2.4 Kooperationen

Aufgrund der hohen Akzeptanz des Netzwerks CIRSmedical.de kooperieren auch Fachgesellschaften, die ein eigenes CIRS betreiben (z. B. die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)), mit dem Netzwerk CIRSmedical.de. Die Berichte des CIRS der DGCH

werden von Mitarbeitern des ÄZQ anonymisiert und an CIRSmedical.de weitergeleitet. Darüber hinaus besteht eine Kooperation mit der Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH (ein Tochterunternehmen der Ecclesia-Gruppe), welche die Weiterleitung von Berichten aus ca. 300 Krankenhäusern, die das CIRS Riskop verwenden, an CIRSmedical.de ermöglicht.

5.2.5 Preis für Gesundheitsnetzwerker – Shortlist „Umsetzung“

Im Januar 2013 wurde eine Bewerbung des Projekts Netzwerk CIRSmedical.de um den Preis für Gesundheitsnetzwerker (dotiert mit 10.000 Euro) für die Kategorie „Umsetzung“ eingereicht. Der Preis prämiert Vernetzungen im Gesundheitswesen, welche geeignet sind, Herausforderungen in der Versorgung zu meistern. Das Projekt Netzwerk CIRSmedical.de wurde ausgezeichnet und auf die Shortlist „Umsetzung“ gesetzt. Diese Shortlist beinhaltet Projekte der fach- und sektorenübergreifenden Versorgung, die von der Jury als preiswürdig befunden wurden. Ein Poster des Netzwerks CIRSmedical.de wurde auf dem 8. Kongress für Gesundheitsnetzwerker präsentiert und das Netzwerk wird in einer Broschüre sowie auf der Website www.gesundheitsnetzwerker.de vorgestellt.

5.2.6 CIRSmedical.de Plus

Bereits im Jahr 2012 wurde eine Softwareerweiterung von CIRSmedical eingeführt. Die Software ist in der Lage, je nach Auswahl des Fachgebiets, das Standard-Berichtsformular um fachspezifische Fragen zu erweitern. Diese Erweiterung wird „CIRSmedical.de Plus“ genannt und steht derzeit für das Fachgebiet Anästhesiologie zur Verfügung. Diese Softwareerweiterung ist mittlerweile in 30 CIRS-Berichtsgruppen im Einsatz.

5.2.7 Geplante Erweiterungen des Netzwerks CIRSmedical.de im Jahr 2014

Im Jahr 2013 wurden durch Vorträge, Arbeitstreffen und Konzepte die Vorbereitungen für die fortlaufende Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de getroffen. Für 2014 ist die Einrichtung weiterer individueller Berichtsgruppen geplant.

5.3 Patientensicherheit-Online.de

Das Informationsforum „Patientensicherheit“ der Ärzteschaft wurde im Jahr 2002 initiiert, um im stetig wachsenden Feld der Patientensicherheit Hintergrundwissen und aktuelle Informationen bereitzustellen. Seit 2 Jahren heißt es "Patientensicherheit-Online.de" und ist ein Teil der umfassenden ARZTBIBLIOTHEK www.arztbibliothek.de geworden, dem medizinischen Wissensportal der deutschen Ärzteschaft, getragen von BÄK und KBV.

Unter www.patientensicherheit-online.de finden sich gebündeltes Wissen zum Thema Patientensicherheit und Kurzvorstellungen der Projekte des ÄZQ im Bereich

Patientensicherheit. Die Themen Aktionsplan der Ärzteschaft, Aktivitäten des ÄZQ, Definitionen, Fehlermanagement, Fehlertheorie und Prävention werden dargestellt. Des Weiteren wird das Netzwerk CIRSmedical.de (mit Link zum Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de) und die Projekte „Action on Patient Safety: High 5s“ und „Joint Action on PaSQ (European Union Network for Patient Safety and Quality of Care)“ beschrieben. Außerdem steht ein umfangreicher Serviceteil mit Anmeldung zum Informationsdienst CIRSmedical.de-Info, Veranstaltungshinweisen und Glossar zur Verfügung.

5.3.1 Informationsdienst CIRSmedical.de-Info

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

Im Jahr 2013 wurden 12 Ausgaben des CIRSmedical.de-Info an circa 1.400 Abonnenten versendet.

5.4 Nationale und internationale Kooperationen

5.4.1 Aktionsbündnis Patientensicherheit

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

- ▶ AG Arzneimitteltherapiesicherheit
- ▶ AG Behandlungsfehlerregister
- ▶ AG Bildung und Training
- ▶ AG Informieren, Beraten, Entscheiden
- ▶ AG Medizinprodukteassoziierte Risiken
- ▶ AG Patientensicherheit im Alter

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

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

Das internationale Projekt der Weltgesundheitsorganisation (WHO) „Action on Patient Safety: High 5s“ verfolgt das Ziel, standardisierte Handlungsempfehlungen (SOP) zur Verbesserung der Patientensicherheit in jeweils zehn Krankenhäusern der am Projekt beteiligten Staaten einzuführen und diese Implementierung zu begleiten bzw. zu evaluieren.

Diese Handlungsempfehlungen sind „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“ und „Sicherstellung der richtigen Medikation bei Übergängen im Behandlungsprozess (Medication Reconciliation)“. Am High-5s-Projekt sind derzeit neben Deutschland folgende sieben Länder beteiligt: Australien, Frankreich, Kanada, Niederlande, Singapur, Trinidad & Tobago und die USA.

Deutschland nimmt seit dem Jahr 2007 mit der Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) an dem Projekt teil. Die Förderung erfolgte zunächst bis Ende des Jahres 2012; der Weiterförderung des Projektes für weitere zweieinhalb Jahre bis Mitte 2015 wurde Anfang 2013 zugestimmt.

Auf der Durchführungsebene werden die Projektarbeiten zwischen den beiden Organisationen ÄZQ und Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) aufgeteilt. Dabei vertritt das ÄZQ Deutschland im internationalen Projektkonsortium, hat die Projektleitung auf nationaler Ebene inne und leitet die Implementierung der SOP. Für die Evaluation und das Datenmanagement ist das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) zuständig und hat mit der Umsetzung dieser Projektaktivitäten das Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn (IfPS) betraut.

Die beiden SOP werden in Deutschland sukzessive umgesetzt. Die SOP „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“ ist seit 2010/2011 in 16 Krankenhäusern eingeführt und wird fortlaufend evaluiert. Seit 2011 wird die Einführung der SOP „Sicherstellung der richtigen Medikation bei Übergängen im Behandlungsprozess (Medication Reconciliation)“ vorbereitet. Bislang konnten sieben Krankenhäuser für die Implementierung gewonnen werden. In enger Zusammenarbeit mit dessen klinischen Experten wurden verschiedene Implementierungshilfen erarbeitet. Im Frühjahr 2013 wurde mit der Rekrutierung einer zweiten Kohorte an Projektkrankenhäusern begonnen.

Für jede SOP wurde, neben dem international vorgegebenen, ein nationales Evaluationskonzept erarbeitet. Wichtiger Bestandteil dieser beiden Evaluationskonzepte sind Feedbackberichte, welche die Krankenhäuser in Quartalsabständen erhalten. Die dort enthaltenen Daten gehen über die international definierten Messgrößen hinaus und stellen den Projektkoordinatoren in den Krankenhäusern Informationen zur Verfügung, die sie zur Steuerung der neuen Prozesse einsetzen können.

Die Projektkrankenhäuser werden durch ÄZQ-Mitarbeiterinnen betreut und unterstützt. Das ÄZQ fördert zudem den Informations- und Erfahrungsaustausch der Projektteilnehmer durch E-Mail-Verteiler und die Einrichtung einer nationalen, projektinternen Austauschplattform im Internet unter dem Dach der internationalen Website www.high5s.org.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Aufgaben vom ÄZQ abgeschlossen:

SOP Vermeidung von Eingriffsverwechslungen

- ▶ Die Konzeption eines vergleichenden Zwischenberichts (Berichtsjahr 2012) mit nationalem Benchmarking der Projektkrankenhäuser wurde gemeinsam mit dem IfPS erarbeitet.
- ▶ Es wurde ein Abschlussfragebogen für die ausscheidenden Projektkrankenhäuser entwickelt. Die Evaluationsphase für die Projektkrankenhäuser endet mit dem Jahr 2013.
- ▶ Es wurde eine Befragung der Krankenhausvertreter zu ihren Implementierungserfahrungen (Zweitbefragung) durchgeführt. Dabei wurde der internationale Fragebogen übersetzt und auf nationaler Ebene um wesentliche Fragen erweitert. Mit der qualitativen Auswertung wurde begonnen.
- ▶ Gemeinsam mit dem IfPS wird derzeit eine Abschlussauswertung der Daten aus den verschiedenen Quellen geplant.

SOP Medication Reconciliation

- ▶ Gemeinsam mit dem IfPS wurde ein Evaluationskonzept sowie ein entsprechendes Datentool für die Erfassung der Evaluationsdaten erarbeitet. Dieses kam im Frühjahr 2013 in den Projektkrankenhäusern zum Einsatz.
- ▶ Es wurde eine zweite Kohorte von Krankenhäusern zur Implementierung der SOP rekrutiert. Die Rekrutierungsbemühungen stießen auf große Resonanz: Derzeit erwägen 16 interessierte Projektkrankenhäuser die Teilnahme. Dabei profitieren die „Neueinsteiger“ von den Erfahrungen der bisherigen sieben Projektkrankenhäuser.
- ▶ Ein Einführungs- bzw. Austauschworkshops für Krankenhausvertreter wurde im November 2013 in Berlin veranstaltet.

SOP-übergreifend

- ▶ Das Projekt wurde auf nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt.
- ▶ Das ÄZQ als Vertretung Deutschlands in der internationalen Steuergruppe erforderte die Mitwirkung an den regelmäßig durchgeführten Telefonkonferenzen und den beiden Treffen, die im Mai 2013 in Rockville, Maryland (USA) und im Oktober 2013 in Bordeaux (Frankreich) stattfanden.
- ▶ Die bisherigen deutschen Projektergebnisse und Erfahrungen der Krankenhäuser wurden für einen internationalen Zwischenbericht zusammengefasst. Dieser „High 5s Interim Report“ wird derzeit von der WHO finalisiert.

Im Jahr 2014 sind eine abschließende Auswertung für die SOP „Eingriffsverwechslungen“ und ein Abschlussworkshop mit den Projektkrankenhäusern geplant. Die Implementierungs- bzw. Evaluationsphase der SOP „Medication Reconciliation“ wird bis zum Ende des Jahres 2014 fortgeführt, mit anschließender Abschlussauswertung.

5.4.3 Projekt Joint Action „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care“

Das „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)“ ist eine Joint Action mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zwischen den europäischen Mitgliedsstaaten in den Bereichen Patientensicherheit und Qualität in der Gesundheitsversorgung zu fördern. Des Weiteren soll die Implementierung der EU Council Recommendation on Patient Safety aus dem Jahr 2009 unterstützt werden.

Das Projekt wird seit dem 1. April 2012 für die Dauer von drei Jahren durch die Europäische Kommission finanziert. Koordiniert wird PaSQ mit seinen über 60 Partnern von der französischen Gesundheitsbehörde HAS (Haute Autorité de Santé, French National Authority for Health). Zu den beteiligten Akteuren zählen Gesundheitsministerien, wissenschaftliche Institute, Kompetenzzentren der Gesundheitsversorgung sowie europäische Stakeholderorganisationen. Als deutsche Vertreter nehmen auf Wunsch des BMG das ÄZQ und das Institut für Patientensicherheit (IfPS) der Universität Bonn an diesem Projekt teil.

Im Rahmen von sieben Arbeitspaketen werden ein Austauschmechanismus für Experten und in der Praxis Tätige aufgebaut sowie eine Internetplattform eingerichtet, um lokale Patientensicherheits- und systembasierte Qualitätsmaßnahmen auf nationaler und regionaler Ebene zu verbreiten. Die Instrumente dienen der Entwicklung und Aufrechterhaltung des europäischen Netzwerks.

Tabelle 27: Übersicht über Arbeitspakete des Projekts PaSQ

Arbeitspaket	Inhalt des Arbeitspaketes
Arbeitspaket 1	Projektkoordination
Arbeitspaket 2	Projektdisseminierung
Arbeitspaket 3	Projektevaluation
Arbeitspaket 4	Lokale Patientensicherheitsmaßnahmen – Sammlung und Austausch
Arbeitspaket 5	Implementierung von evidenzbasierten lokalen Patientensicherheitsmaßnahmen
Arbeitspaket 6	Austausch zu Qualitätssystemen in der Gesundheitsversorgung in der EU
Arbeitspaket 7	Nachhaltigkeit des Netzwerks

Das ÄZQ ist nationale Kontaktstelle für Deutschland (PaSQ National Contact Point, NCP) und leitet das Arbeitspaket 5. In diesem werden evidenzbasierte lokale Patientensicherheitsmaßnahmen in Gesundheitseinrichtungen von 18 Mitgliedsstaaten implementiert. Darüber hinaus ist das ÄZQ Partner in den Arbeitspaketen 1, 2, 3, 6 und 7.

Im Berichtszeitraum wurden unter Federführung des ÄZQ folgende Aktivitäten im Arbeitspaket 5 durchgeführt:

- ▶ Auf Grundlage der im Vorjahr durchgeführten Literaturrecherche und Befragung der Teilnehmerländer wurden vier Patientensicherheitsmaßnahmen ausgewählt, die im Rahmen des Arbeitspaketes implementiert und evaluiert werden. Diese vier Maßnahmen sind: 1) WHO Surgical Safety Checklist; 2) Medication Reconciliation; 3) Multimodale Intervention zur Verbesserung der Händehygiene-Compliance; 4) Pädiatrische Frühwarnkennzeichen.
- ▶ Erstellung einer Tool Box pro Patientensicherheitsmaßnahme: Jede Tool Box enthält eine Beschreibung der Maßnahme und des Implementierungsprozesses sowie ergänzende Informationen beispielsweise zu den benötigten Ressourcen und zur Evidenzgrundlage. Zudem hatten alle PaSQ-Mitgliedsländer die Gelegenheit, innovative und bei sich erfolgreich eingesetzte Implementierungshilfen zu den Tool Boxen beizusteuern. Die Tool Boxen sind auf der Projekthomepage unter folgendem Link öffentlich verfügbar: www.pasq.eu/Wiki/SCP/WorkPackage5ToolBoxes.aspx
- ▶ Rekrutierung von Gesundheitseinrichtungen in den 18 teilnehmenden Ländern: Es wurden Kriterien für die Teilnahme und eine Vorlage für die Interessensbekundung entwickelt. Die Rekrutierung erfolgte über die Nationalen Kontaktstellen in den jeweiligen Ländern. Bislang wurden über 150 Gesundheitseinrichtungen für die Teilnahme am Implementierungsprozess gewonnen, darunter Krankenhäuser, ambulante Einrichtungen und Pflegeheime. Das ÄZQ rekrutierte drei Krankenhäuser für Deutschland, die an der Einführung von Medication Reconciliation teilnehmen. Eine Liste der teilnehmenden Einrichtungen aus den 18 Ländern kann unter folgendem Link eingesehen werden: www.pasq.eu/Wiki/SCP/OverviewofSCPImplementationinPaSQMemberStat.aspx
- ▶ Entwicklung eines Konzepts für die Schulung von Multiplikatoren: Die Koordinatoren sowie weitere Mitarbeiter in den Gesundheitseinrichtungen haben die Möglichkeit, an Schulungsangeboten in Form von Webinars teilzunehmen. Hier werden Implementierungserfahrungen aus der Praxis zu den vier Patientensicherheitsmaßnahmen vorgestellt und diskutiert werden.
- ▶ Entwicklung eines Konzepts für die Evaluierung des Implementierungsprozesses in den Gesundheitseinrichtungen: Der Fokus der Evaluation liegt auf der Umsetzbarkeit der Patientensicherheitsmaßnahmen im internationalen Vergleich. Es wurden Fragebögen zur Erfassung des aktuellen Implementierungsstandes der vier Maßnahmen entwickelt (Baseline-Fragebögen). Diese wurden als online-Befragungen konzipiert und im Oktober 2013 von den teilnehmenden Gesundheitseinrichtungen ausgefüllt.

Des Weiteren richtete das ÄZQ im Januar 2013 das zweite Treffen aller Projektpartner in Berlin aus. Etwa 100 Teilnehmer aus den Partnerorganisationen diskutierten bei der zweitägigen Veranstaltung die bisherigen Projektergebnisse und weiteren Schritte. Frau Widmann-Mauz, MdB, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit sowie

Dr. Günther Jonitz, Präsident der Berliner Ärztekammer, begrüßten die Teilnehmer. Das nächste projektumfassende Meeting fand im Oktober 2013 in Paris statt.

Als nächste Schritte im vom ÄZQ geleiteten Arbeitspaket erfolgen die Auswertung der Baseline-Fragebögen, die Konzipierung der Abschluss-Fragebögen sowie die Organisation der Webinars. Zudem plant das ÄZQ im Herbst 2014 im Rahmen des Austauschmechanismus des Projektes eine internationale Veranstaltung zum Thema „Sektorenübergreifende Zusammenarbeit und Arzneimitteltherapiesicherheit“.

5.5 Publikationen und Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit

Auch im Jahr 2013 hielten die Mitarbeiter des Bereichs Patientensicherheit viele Vorträge und Fortbildungen zu den Themen Patientensicherheit, Kommunikation, CIRS und Schulungen zur Software CIRSmedical.de ab. Die Titel und Referenten aller Präsentationen und Vorträge sowie eine Gesamtübersicht der Publikationen finden sich im Abschnitt „Veröffentlichungen 2013“ ab Seite 67.

Ausgewählte Publikationen werden im Folgenden kurz vorgestellt.

5.5.1 CIRS-AINS Spezial

Deskriptive Auswertungen der CIRS-AINS Datenbank werden regelmäßig als Print-Publikation unter der Rubrik „CIRS-AINS-Spezial“ in der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen beziehungsweise der Zeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“ veröffentlicht. Jedes „Spezial“ beinhaltet Fallberichte rund um ein sicherheitsrelevantes Problem, Expertenkommentare sowie praxisnahe Lösungsvorschläge.

In 2013 erschienene Themen:

- ▶ CIRS-AINS Spezial: „Awareness“ in Zusammenarbeit mit Frau Prof. Dr. Bischoff und Frau Dr. Rundshagen
- ▶ CIRS-AINS Spezial: „Partikelkontamination nach dem Aufziehen von Arzneimitteln – Ein relevantes, aber lösbares Problem“ in Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Günther
- ▶ CIRS-AINS Spezial: „Das Rückschlagventil im Infusionssystem – ein kleines Detail für mehr Patientensicherheit?“

Ein CIRS-AINS Spezial zu Fehllagen von Ernährungssonden ist in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Schaffartzik in Erstellung.

5.5.2 Übersichtsarbeit „CIRS – Gemeinsames Lernen durch Berichts- und Lernsysteme“

Die Publikation „CIRS – Gemeinsames Lernen durch Berichts- und Lernsysteme“ des Bereichs Patientensicherheit gibt einen umfangreichen und aktuellen Überblick zu Berichts- und Lernsystemen des Gesundheitswesens. Der Beitrag enthält Informationen zu Arten und Eigenschaften sowie dem Ablauf von CIRS, der Verankerung eines CIRS in der Organisation und zu rechtlichen Aspekten. Der Beitrag ist als Original in der 31. Aktualisierung der Loseblatt-Ausgabe "Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen" (Verlag: TÜV Media GmbH, Köln) erschienen und in der ÄZQ-Schriftenreihe als unveränderter Nachdruck veröffentlicht.

5.6 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. Die letzte Überarbeitung der Printversion ist im Jahre 2009 erschienen, z. Z. ist seitens des DÄV kein Bedarf für eine Neuauflage signalisiert worden.

5.7 Schnittstellenmanagement

Im Auftrag von BÄK und KBV wurden unter der Moderation des ÄZQ 2011 Checklisten für das ärztliche Schnittstellenmanagement zwischen den Versorgungssektoren erarbeitet. Die Arbeitsgruppe mit Vertretern der KBV und der BÄK war interdisziplinär besetzt. Es waren niedergelassene oder ehemals niedergelassene Vertragsärzte beteiligt, zudem wurden externe Klinikexperten hinzugezogen.

Seit März 2012 steht die erste Auflage der Checklisten allen Interessenten kostenlos im Internet zur Verfügung unter: www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/info/checklisten-schnittstellenmanagement.pdf. Die Checklisten umfassen Kriterien für die Einweisung beziehungsweise Aufnahme in das Krankenhaus sowie für die Entlassungsvorbereitung und Entlassung aus der Klinik. Darüber hinaus beinhalten sie eine kurze Einführung zu Hintergrund und Zielsetzung sowie Problemfeldern in der sektorenübergreifenden Versorgung wie auch Informationen zu gesetzlichen Grundlagen und ausgewählten Modellprojekten in Deutschland. Eine Evaluierung der Checklisten wurde vorgesehen.

Im März 2013 wurde beschlossen die Praktikabilität und Notwendigkeit der Empfehlungen für die Praxis im Rahmen einer öffentlichen Befragung zu ermitteln. Des Weiteren sollten Angaben zu organisiertem Schnittstellenmanagement in Praxen und Krankenhäusern

erhoben werden. Unter Federführung des ÄZQ wurden in Abstimmung mit der KBV und der BÄK ein Evaluationskonzept sowie eine entsprechende Online-Umfrage entwickelt.

Von Mitte Mai bis Mitte August 2013 hatten Ärzte aus ambulanten und stationären Einrichtungen die Gelegenheit, die einzelnen Items der Checklisten so wie die Hintergrundtexte kritisch zu begutachten und Kommentare an das ÄZQ zurückzumelden. Insgesamt beteiligten sich 150 Personen, sieben Personen schickten Anmerkungen per E-Mail. Nach Abschluss der Datenauswertung ist eine Vorstellung der Ergebnisse in Fachzeitschriften und auf wissenschaftlichen Veranstaltungen geplant. Eine Weiterentwicklung der Checklisten unter Einbezug der Resultate der Befragung wird angestrebt.

Die Umfrage sollte außerdem die Implementierung der Checklisten fördern. Deshalb wurde die Evaluation von gezielten Maßnahmen seitens des ÄZQ begleitet. Dazu gehören unter anderem die Publikation von Fachartikeln (beispielsweise in der ZEFQ), Interviews (in der österreichischen QUALITAS), Pressearbeit, Präsentationen, Workshops (zum Beispiel beim KTQ-Forum 2013) und die elektronische Darstellung des Themas im Internet (siehe Abschnitt „Veröffentlichungen 2013“ ab Seite 67).

Um Ärzten und anderen Interessierten Unterstützung für das Schnittstellenmanagement in ihren Einrichtungen zu bieten, hat das Projektteam des ÄZQ auf dem elektronischen Wissensportal www.arztbibliothek.de Informationsmaterial rund um das Thema zusammengestellt (siehe Abbildung 6). Seit Ende Mai 2013 bietet die Online-Bibliothek neben den Checklisten weitere Tools, Projekte, Links und Dokumente. Die Seite wird kontinuierlich erweitert. Ergänzungen aus der Praxis können per E-Mail an das Schnittstellenmanagement-Team am ÄZQ gesendet werden.

Webmasterlogin Versenden Drucken x A A Übersicht

Arztbibliothek

Ein Service der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
und der Bundesärztekammer

KBV **BUNDESÄRZTEKAMMER** **A⁺B**

Suche in

Sie sind hier: [Startseite](#) → [Themenseiten](#) → [Schnittstellenmanagement](#)

Suche nach

- Leitlinien nach Thema
- Leitlinien nach Fachgebiet
- Cochrane Reviews
- Online - CME
- Patienteninformationen

Themenseiten

- Arzneimittelinformation
- Evidenz-/ HTA-Berichte
- Patientensicherheit
- Qualität in der Medizin
- Schnittstellenmanagement
- Themen von A - Z
- Literatur/Lexika
- Rechtsquellen

Schnittstellenmanagement

Der Übergang zwischen ambulantem und stationärem Sektor stellt Ärztinnen und Ärzte häufig vor besondere Herausforderungen. Mit den richtigen Instrumenten können alle Beteiligten den Wechsel zwischen Praxis und Krankenhaus so organisieren, dass eine gute Patientenversorgung möglich ist.

Original-Grafik: © Iurii Timashov - → Fotolia.com

Intersektorale Arzneimittelversorgung

Ein zentrales Ziel nationaler und internationaler Bemühungen ist die Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit an den Sektorengrenzen.

→ [Wege zu einer sicheren Medikation](#)

Projekte zum Schnittstellenmanagement

Verschiedene Projekte zeigen gelungene Umsetzungen von Schnittstellenmanagement in die Praxis. Nutzen Sie die Erfahrungen Anderer für Ihre eigenen Vorhaben.

→ [Nationale und internationale Modellprojekte](#)

Kontakt

Gerne nehmen wir weitere Quellen auf.

→ [Senden Sie Ihre oder Ihnen bekannte Tools, Projekte, Links und Dokumente.](#)

Abbildung 6: Bildschirmfoto Themenseite Schnittstellenmanagement auf der ARZTBIBLIOTHEK

6. Wissensmanagement

Der Aufbau des 2012 aus der ARZTBIBLIOTHEK hervorgegangenen ÄZQ-Bereichs „Wissensmanagement“ wurde im Jahr 2013 erfolgreich fortgeführt.

Die ARZTBIBLIOTHEK wurde 2008 zunächst als Leitlinienportal der KBV entwickelt und wird seit Ende 2009 als umfassendes Wissensportal der Ärzteschaft von der KBV und der BÄK betrieben. Die Bereitstellung vertrauenswürdiger, zuverlässiger, aktueller, unabhängiger und praxistauglicher Informationen für Ärzte und Patienten steht dabei im Vordergrund der Bemühungen.

Der Gründung des Bereichs Wissensmanagement und damit der Erweiterung der ARZTBIBLIOTHEK war eine Umfrage bei den Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärztekammern vorausgegangen, die im Ergebnis ein großes Bedürfnis an der praktikablen Umsetzung von ärztlichem Wissensmanagement identifizierte.

Im zweiten Halbjahr 2013 wurde der Bereich Wissensmanagement mit der Informationsvermittlungsstelle fusioniert und in die Abteilung 2 eingegliedert. Damit sind interne und externe Dienstleistungen rund um Wissens- und Informationsmanagement, Webmastering der Internetangebote sowie Recherche und Lektorat aus einer Hand verfügbar gemacht worden.

6.1 Die ARZTBIBLIOTHEK 2013

Das in den Vorjahren geschaffene Angebot an geprüften medizinischen Informationen konnte 2013 erweitert, aktualisiert und verbessert werden. Im Rahmen der Pflege wurden folgende Gebiete überarbeitet:

- ▶ Nationale VersorgungsLeitlinien (Tätigkeiten: Recherche, Kontrolle, Verschlagwortung, Änderungen, Neuaufnahmen, Wartung der Qualitätsbewertungen)
- ▶ S2- und S3-Leitlinien der AWMF (Tätigkeiten: Recherche, Aktualisierung, Änderungen, Neuaufnahmen, Verschlagwortung)
- ▶ Cochrane Reviews (Tätigkeiten: Update, Verschlagwortung und Nachverschlagwortung von Themen, Kontrolle)
- ▶ Online-CME – zertifizierte Fortbildungsangebote (Tätigkeiten: Recherche, Aufnahme, Verschlagwortung, Evaluation neuer Anbieter)
- ▶ Dokumente im Kontext (Tätigkeiten: Qualitätssicherung, Pflege und Weiterentwicklung der Schlagwortlisten, Nachverschlagwortung von Patienteninformationen und Dokumenten, Aufnahme neuer Schlagworte/Aliase, Thema des Monats)
- ▶ Qualitätssicherung Websites (Tätigkeiten: Link-Checker, Kontrolle der Imagemaps, etracker-Analyse ARZTBIBLIOTHEK)

Die redaktionelle Arbeit für die ARZTBIBLIOTHEK fand durch einen Redaktionsbeirat Unterstützung; zu seinen Mitgliedern zählten (siehe Tabelle 28):

Tabelle 28: Mitglieder des Redaktionsbeirates „ARZTBIBLIOTHEK“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Ines Chop	Bundesärztekammer
Dr. med. Harald Herholz, MPH	Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Roland Ilzhöfer	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dr. med. Ekkehard von Pritzbuer	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Ingrid Quasdorf	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dr. med. Justina Rozeboom	Bundesärztekammer
Dr. Roland Stahl	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dr. med. Christian Thomeczek	ÄZQ
Prof. Dr. med. Johann Wilhelm Weidringer	Bayerische Landesärztekammer

6.1.1 Inhalte

Die in der ARZTBIBLIOTHEK enthaltenen nationalen S2- und S3 Leitlinien wurden 2013 weiter ergänzt und online zur Verfügung gestellt. Der aktuelle Content (Stand Dezember 2013) der ARZTBIBLIOTHEK beinhaltet:

- ▶ 218 S2- und S3 Leitlinien (Dokumente im Kontext)
- ▶ 101 Qualitätsbewertungen zu Leitlinien
- ▶ 3.683 Abstracts zu systematischen Übersichtsarbeiten der Cochrane Library
- ▶ 698 Verweise auf gut bewertete Patienteninformationen
- ▶ 731 Verweise zu ausgewählten zertifizierten Online-Fortbildungsangeboten
- ▶ 5.369 Einträge in der Schlagwortdatenbank

6.1.2 Thema des Monats

Mit dem Angebot „Themen-des-Monats“ informiert die ARZTBIBLIOTHEK über aktuelle Gesundheitsthemen und -tage. Dazu werden umfangreiche Recherchen betrieben und nützliche Zusatzinformationen zum jeweiligen Thema zusammengestellt. Dem interessierten Nutzer wurden 2013 kompakt und leichtverständlich verlässliche Informationen zu den folgenden Themen angeboten:

- ▶ Januar 2013: „Feuerwerksverletzungen“
- ▶ Februar 2013: „Tag der Kinderhospizarbeit“ und „Tag der Gesundheitsforschung“
- ▶ März 2013: „Tag der gesunden Ernährung“ und „Entscheiden trotz Unsicherheit – 14. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin“
- ▶ April 2013: „Welt-Autismus-Tag“ und „Deutscher Venentag“
- ▶ Mai 2013: „Internationaler Hebammentag“ und „Schnittstellenmanagement“
- ▶ Juni 2013: „Weltblutspendertag der WHO“
- ▶ Juli 2013: „Thema des Sommers: Schwitzen“
- ▶ August 2013: „G-I-N-Kongress 2013 in San Francisco, USA“
- ▶ September 2013: „Bundesweiter Aktionstag für pflegende Angehörige“, „Alzheimer und Gesundheit älterer Menschen“ und „Internationaler Tag der älteren Menschen“
- ▶ Oktober 2013: „Weltanästhesietag“
- ▶ November 2013: „Welt-Diabetes-Tag 2013 – Diabetes Prävention und Aufklärung“
- ▶ Dezember 2013: „Internationaler Tag der Migranten“

6.1.3 Projekt „Wissensmanagement Saarland“

Bereits 2012 fanden erste Vorgespräche zu einem Projekt „Wissensmanagement Saarland“ zwischen Vertretern der Ärztekammer des Saarlandes und der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland sowie dem ÄZQ statt. Im Berichtsjahr konnten die Eckpunkte für ein gemeinsames Projekt zum Wissensmanagement und zur EbM im Saarland konkretisiert werden.

Auf der Basis eines Zielfindungs-Workshops im Juni 2013 in Saarbrücken wurde ein Konzeptentwurf in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe EbM-Frankfurt der Goethe-Universität Frankfurt am Main durch das ÄZQ entwickelt und als Angebot den Gremien im Saarland vorgelegt.

Zum Jahresende 2013 erteilten die Vorstände von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung dem Angebot ihre Zusage. Der Projektstart wird für das erste Halbjahr 2014 angestrebt. In den folgenden zwei Jahren soll ein Online-Schulungsangebot entwickelt und getestet werden.

Ziel ist es, Ärzten in Weiterbildung und niedergelassenen Ärzten im Saarland eine hochwertige und praxisgerechte Weiter- und Fortbildung in Evidenzbasierter Medizin (EbM) und Wissensmanagement anzubieten. Das Angebot zeichnet sich durch hohen Praxisbezug aus und soll auf die Bedürfnisse saarländischer Ärzte zugeschnitten werden.

Es ist geplant, das Projekt in drei Phasen umzusetzen: Workshop mit Entscheidern aus Klinik, Praxis und Verbänden, Entwicklung eines Blended-Learning-Konzepts mit E-Learning-Anteil und Tutorenkomponente und anschließend einjährigen Pilotbetrieb.

Bei der Hans-Neuffer Stiftung der Bundesärztekammer wurde im Oktober 2013 ein Antrag auf Prüfung der Fördermöglichkeiten dieses Projektes gestellt.

6.1.4 Portal Chirurgie-Suche.de des BDC

Ende 2012 wurde eine Kooperation zwischen dem Berufsverband Deutscher Chirurgen (BDC) und dem ÄZQ über die Einbindung der ARZTBIBLIOTHEK in das medizinische Internetportal „Chirurgie-Suche.de“ vereinbart.

Chirurgie-Suche.de ist ein vom BDC konzipiertes Web-Angebot, das für verschiedene Zielgruppen die Suche nach chirurgischen Spezialisten unterstützt. Zu den Zielgruppen zählen Patienten und Angehörige, einweisende Haus- und Fachärzte sowie an der chirurgischen Weiterbildung interessierte Ärzte. Alle Informationen sind frei und kostenlos für den Nutzer zugänglich.

Ziel des gemeinsamen Projekts war es, durch Verlinkung auf die ARZTBIBLIOTHEK den Nutzern Zugang zu unabhängigem, hochwertigem und geprüftem medizinischem Wissen anzubieten. So wird beispielsweise aus dem Bereich „Berichte“ auf www.chirurgie-suche.de auf die jeweiligen themenspezifischen Leitlinien-Übersichten der ARZTBIBLIOTHEK mit den passenden „Dokumenten im Kontext“ verwiesen. Bei den Nationalen VersorgungsLeitlinien und Patienteninformationen des ÄZQ wird direkt auf die entsprechenden Dokumente verlinkt.

Das Projekt konnte im April 2013 erfolgreich abgeschlossen und anschließend der Öffentlichkeit bekannt gegeben werden.

6.1.5 Fortbildungen

Im Berichtszeitraum wurden vom Bereich Wissensmanagement Workshops in Medizindidaktik gehalten anlässlich der Veranstaltung „Supervision für QZ-Tutoren der Kassenärztlichen Vereinigungen“ im April 2013 in Berlin und des 8. Nationalen Qualitätszirkel-Tutorentreffens im November 2013 in Düsseldorf. Des Weiteren konnte eine namhafte Referentin gewonnen werden, die im Februar und November 2013 im ÄZQ je eine Schulung zum Thema „Effizient für Online-Medien schreiben“ erfolgreich durchführte.

6.2 Ausblick 2014

Schwerpunktmäßig steht für 2014 der Ausbau von internen und externen Dienstleistungen rund um das ärztliche Wissensmanagement im Vordergrund des Bereiches. Das Projekt Wissensmanagement Saarland stellt einen weiteren wichtigen Aufgabenbereich dar, der in enger Zusammenarbeit mit den Auftraggebern Ärztekammer des Saarlandes und Kassenärztliche Vereinigung Saarland sowie den ÄZQ-Bereichen gestartet werden soll. Die in der zweiten Jahreshälfte 2013 begonnene Zusammenführung von ehemaliger

Informationsvermittlungsstelle (IVS) und Wissensmanagement soll 2014 zeitnah abgeschlossen werden. Die Überarbeitung von verschiedenen ÄZQ-Internet-Angeboten steht ebenfalls auf der Agenda.

7. Außendarstellung des ÄZQ

7.1 Internetangebote des ÄZQ

7.1.1 www.aezq.de

Abbildung 7: Screenshot der Startseite von www.aezq.de

7.1.2 Informationsangebote des ÄZQ im KV-SafeNet

Seit 2010 stellt das ÄZQ verschiedene Informationen im KV-SafeNet zum Download bereit. Dazu gehören:

- ▶ die Kurzinformationen für Patienten mit dem Logo der KBV und der einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen
- ▶ alle gültigen Nationalen VersorgungsLeitlinien mit den dazugehörigen Dokumenten und Praxishilfen
- ▶ die ÄZQ-Checklisten.

7.2 Newsletter

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

7.2.1 Newsletter des ÄZQ

Der „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. Der Newsletter ist abrufbar unter www.aezq.de/aezq/service/newsletter.

7.2.2 Informationsdienst CIRSmedical.de-Info

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

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

Der Newsletter „CIRSmedical.de-Info“ ist abrufbar unter www.patientensicherheit-online.de/infodienst-cirsmedical.de-info.

7.2.3 Service-Newsletter des ÄZQ „Effekte von Leitlinien“

Als einen besonderen Service für Leitlinienentwickler und Anwender hat das ÄZQ einen webbasierten interaktiven Online-Newsletter www.news.leitlinien.de 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 „Effekte von Leitlinien“ ist abrufbar unter www.news.leitlinien.de.

7.3 Pressemitteilungen

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

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

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

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

Im Herausgeberkollegium waren tätig: Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger (Schriftleiter), PD Dr. Maria Eberlein-Gonska, Prof. Dr. Gabriele Meyer und Prof. Dr. Jürgen Windeler (stellv. Schriftleiter), Prof. Dr. Gerd Antes, Ivo Betschart, Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Dr. Stefan Gronemeyer, Prof. Dr. Ulrich Jaehde, Prof. Dr. Johannes Köbberling, Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, PD Dr. Matthias Perleth, Prof. Dr. Karl Heinz Rahn, Dr. Michael Schopen, Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, Dr. Christof Veit. Die redaktionelle Leitung der ZEFQ erfolgte im Berichtsjahr wiederum durch Dr. Babette Bürger.

Folgende Schwerpunktheft sind im Berichtsjahr erschienen (siehe Tabelle 29):

Tabelle 29: ZEFQ-Schwerpunktheft 2013

ZEFQ-Schwerpunktheft 2013	
1/2013	Evidenzbasierung in Aus-, Fort- und Weiterbildung – Sachstand, Barrieren, Lösungsansätze
2/2013	IQWiG-Herbstsymposium 2012
3/2013	6. Diskussionsforum zur Nutzenbewertung im Gesundheitswesen – Therapeutische Behandlung mit nicht-medikamentösen, nicht-technischen Ansätzen – Evidenz, Evaluation und Nutzenbewertung
4+5/2013	Orofaziale Schmerzen
6/2013	Evaluation der hausarztzentrierten Versorgung in Baden-Württemberg
7/2013	Ressourcen der Versorgung im Focus
8/2013	Externe Qualitätssicherung
9+10/2013	Entscheiden trotz Unsicherheit

7.5 Veröffentlichungen 2013

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch, 2013: Akuter Kreuzschmerz. Plötzlicher Kreuzschmerz - Was kann ich tun? 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000110

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch, 2013: Sichere Arzneimitteltherapie. Medikamente sicher einnehmen. 2011 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000155

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch, 2013: Chronischer Kreuzschmerz. Aktiv gegen chronischen Kreuzschmerz. 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000115

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch, 2013: Akuter Kreuzschmerz. Plötzlicher Kreuzschmerz - Was kann ich tun? 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000109

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch, 2013: Chronischer Kreuzschmerz. Aktiv gegen chronischen Kreuzschmerz. 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000116

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch, 2013: Sichere Arzneimitteltherapie. Medikamente sicher einnehmen. 2011 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000156

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch, 2013: Akuter Kreuzschmerz. Plötzlicher Kreuzschmerz - Was kann ich tun? 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000111

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch, 2013: Chronischer Kreuzschmerz. Aktiv gegen chronischen Kreuzschmerz. 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000117

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch, 2013: Sichere Arzneimitteltherapie. Medikamente sicher einnehmen. 2011 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000157

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch, 2013: Akuter Kreuzschmerz. Plötzlicher Kreuzschmerz - Was kann ich tun? 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000112

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch, 2013: Chronischer Kreuzschmerz. Aktiv gegen chronischen Kreuzschmerz. 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000118

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch, 2013: Sichere Arzneimitteltherapie. Medikamente sicher einnehmen. 2011 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000158

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch, 2013: Akuter Kreuzschmerz. Plötzlicher Kreuzschmerz - Was kann ich tun? 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000113

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch, 2013: Chronischer Kreuzschmerz. Aktiv gegen chronischen Kreuzschmerz. 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000119

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch, 2013: Sichere Arzneimitteltherapie. Medikamente sicher einnehmen. 2011 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000160

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch, 2013: Chronischer Kreuzschmerz. Aktiv gegen chronischen Kreuzschmerz. 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000120

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch, 2013: Akuter Kreuzschmerz. Plötzlicher Kreuzschmerz - Was kann ich tun? 2011 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000114

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch, 2013: Sichere Arzneimitteltherapie. Medikamente sicher einnehmen. 2011 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000159

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch, 2013: Resistenzen gegen Antibiotika. Antibiotika - Was sind Resistenzen? 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000138

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch, 2013: Behandlung mit Antibiotika. Antibiotika - Was Sie wissen sollten. 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000131

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch, 2013: Behandlung mit Antibiotika. Antibiotika - Was Sie wissen sollten. 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000133

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch, 2013: Resistenzen gegen Antibiotika. Antibiotika - Was sind Resistenzen? 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000140

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch, 2013: Behandlung mit Antibiotika. Antibiotika - Was Sie wissen sollten. 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000134

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch, 2013: Resistenzen gegen Antibiotika. Antibiotika - Was sind Resistenzen? 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000142

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch, 2013: Behandlung mit Antibiotika. Antibiotika - Was Sie wissen sollten. 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000136

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch, 2013: Resistenzen gegen Antibiotika. Antibiotika - Was sind Resistenzen? 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000139

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch, 2013: Behandlung mit Antibiotika. Antibiotika - Was Sie wissen sollten. 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000132

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch, 2013: Behandlung mit Antibiotika. Antibiotika - Was Sie wissen sollten. 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000135

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch, 2013: Resistenzen gegen Antibiotika. Antibiotika - Was sind Resistenzen? 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000141

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch, 2013: Resistenzen gegen Antibiotika. Antibiotika - Was sind Resistenzen? 2012 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000137

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Asthma. Was passiert bei Asthma? 2013 [cited: 2013 Okt 22]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000003

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Deletionssyndrom 22q11. Was bedeutet das für Ihr Kind? 2013 [cited: 2013 Okt 15]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000171

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Depression. Depression - Ratgeber für Angehörige. 2013 [cited: 2013 Okt 22]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000011

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Depression. Einfach nur traurig - oder depressiv? 2013 [cited: 2013 Okt 22]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000010

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Diabetes und Augen. Was hat Diabetes mit Ihren Augen zu tun? 2013 [cited: 2013 Okt 22]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000012

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Diabetes und Füße. Was hat Diabetes mit Ihren Füßen zu tun? 2013 [cited: 2013 Okt 22]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000013

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Diabetes und Schulung. Schulung bei Diabetes. 2013 [cited: 2013 Jul 17]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000130

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Erbliche Netzhauterkrankungen. Was sind erbliche Netzhauterkrankungen? 2013 [cited: 2013 Apr 10]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000121

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Fibromyalgiesyndrom. Fibromyalgiesyndrom - Was ist das? 2013 [cited: 2013 Aug 21]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000152

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Flyer KiP - Kurzinformationen für Patienten. 2013 [cited: 2013 Mai 19]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000038

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Morbus Osler. Morbus Osler - Mehr als nur Nasenbluten. 2013 [cited: 2013 Jun 14]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000128

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Mundhöhlenkrebs. Krebs der Mundhöhle - Risikofaktoren und Anzeichen. 2013 [cited: 2013 Nov 14]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000194

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Rheumatoide Arthritis. Rheumatoide Arthritis - Was ist das? 2013 [cited: 2013 Jan 16]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000102

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Sarkoidose. Sarkoidose - Was Sie darüber wissen sollten. 2013 [cited: 2013 Nov 5]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000177

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leben mit Depression (zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression). Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leben mit Herzschwäche (zur Nationalen VersorgungsLeitlinie chronische Herzinsuffizienz). Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leben mit Kreuzschmerz (zur Nationalen VersorgungsLeitlinie). Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leben mit Nierenerkrankungen (zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter). Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz. Kurzfassung, Version 1.5. März 2012 basierend auf der Fassung von Dezember 2009. Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz. Kurzfassung, Version 1.2. August 2011 basierend auf der Fassung von Januar 2011. Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Nationale VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter. Kurzfassung, Version 1.3. November 2011 basierend auf der Langfassung von September 2010. Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes. Langfassung. 1. Auflage, Version 2. 2013 [cited: 2013 Okt 07]. Available from: http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2/dm2_therapie.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz. Kitteltaschenversion. Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz. Leitlinien-Report. 1. Auflage. Version 1. 2013 [cited: 2013 Dez 02]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/kreuzschmerz/pdf/pll-kreuzschmerz-report-1.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000144

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter. Leitlinien-Report. Version 1. 2013 [cited: 2013 Dez 02]. Available from: http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2/dm2_nephro/pdf/pll-dm-nephro-report.pdf, DOI: 10.6101/AZQ/000108

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression. Kurzfassung, Version 1.3. Januar 2012 basierend auf der Fassung von November 2009. Grünwald: Bruckmeier; 2013.

Deutsches Cochrane Zentrum (DCZ), Institut für medizinisches Wissensmanagement der AWMF (AMWF-IMWi), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Gechter D, Nothacker M, Khan C, Rütters D, Mavergames C, Motschall E, Boeker M, Muche-Borowski C, Blümle A, Lang B, Kopp I, Meerpohl JJ. Manual Systematische Literaturrecherche für die Erstellung von Leitlinien. 2013 [cited: 2013 Mai 29]. Available from: <http://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/literatur/manual-literaturrecherche.pdf>.

Leitliniengruppe Hessen, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), PMV forschungsgruppe, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Hausärztliche Leitlinie Multimedikation. Empfehlungen zum Umgang mit Multimedikation bei Erwachsenen und geriatrischen Patienten. Düsseldorf: DEGAM; 2013.

Leitliniengruppe Hessen, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), PMV forschungsgruppe, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Hausärztliche Leitlinie Multimedikation. Empfehlungen zum Umgang mit Multimedikation bei Erwachsenen und geriatrischen Patienten. 2013 [cited: 2013 Okt 07]. Available from: <http://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe41.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000148

Leitlinienprogramm Onkologie. Magenkrebs - ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten. Ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2013 Available from: <http://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/info/patientenleitlinie-magenkrebs.pdf>.

Aust M, Schaefer C. Empfehlung ohne Gewähr. Ärztebewertung. Bestenlisten können für Patienten ein Anhaltspunkt sein, sie haben aber auch deutliche Schwächen. Apotheken Umsch 2013;(A 01):18-9.

Bayer K, Renner D, Schnitzer C. Sicherstellung der richtigen Medikation bei stationärer Aufnahme: Einführung einer international standardisierten Handlungsempfehlung (Poster). 38. ADKA-Kongress und Mitgliederversammlung. 30.05.-02.06.2013, Dresden. 2013.

Berning D, Fishman L, Renner D, Thomeczek C, Lessing C. Improving patient safety through standardization: The High 5s Checklist (Präsentation). 2nd World Congress of Clinical Safety. 12.-13.09.2013, Heidelberg. 2013.

Berning D, Renner D, Fishman L, Thomeczek C, Lessing C. The High 5s pre-operative surgical checklist. Results from over 60.000 surgical cases in Germany (Poster). ISQua's 30th International Conference. 13.-16.10.2013, Edinburgh. 2013.

Conrad S. Grundlagen der Leitlinienarbeit (Präsentation). Kurs Qualitätsmanagement der Ärztekammer Berlin. 20.04.2013, Berlin. 2013.

Conrad S, Köpp J. Implementierung evidenzbasierter Medizin und Leitlinien: Klinische Algorithmen, Klinische Behandlungspfade, Qualitätsindikatoren (Präsentation). Kurs Qualitätsmanagement der Ärztekammer Berlin. 20.04.2013, Berlin. 2013.

- Conrad S. Kritische Bewertung einer Leitlinie mit DELBI (Präsentation). Kurs Qualitätsmanagement der Ärztekammer Berlin. 20.04.2013, Berlin. 2013.
- Conrad S. Verbreitung/Implementierung/Evaluierung von Leitlinien (Präsentation). AWMF-Grundkurs Leitlinienerstellung. 25.05.2013, Berlin. 2013.
- Conrad S, Rütters D, Koltermann KC, Khan C. Welchen Mehrwert bringt die Berücksichtigung von Informationen aus der Versorgungsforschung für die Leitlinienentwicklung. Das Beispiel Kreuzschmerz (Poster). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Dippmann AK, Schaefer C, Weinbrenner S, Röllig C, Sängler S, Ollenschläger G. 4.5 Methoden und Instrumente der Evidenzbasierten Medizin. In: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), editor. Handbuch Qualitätszirkel. 3rd ed. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2013. p. 1-46.
- Dippmann AK, Khan C. Entscheidungshilfe für Ärzte: Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien, Schnittstellenmanagement am ÄZQ. *Arztebl Thuring* 2013;24(1):10-4.
- Dörr J, Valipour A, Strametz R, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N, Forster J, Sauder K, Ollenschläger G. Survey zu Aus-, Weiter- und Fortbildungsangeboten in Evidenzbasierter Medizin - eine zielgruppenspezifische Auswertung (Präsentation). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Fishman L, Mehrmann L. Dauerbrenner Patientensicherheit. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin ist Partner im Europäischen Netzwerk für Patientensicherheit (Interview). *Qualitas* 2013;12(3):33.
- Fishman L. EU-Projekt European Union Network for Patient Safety and Quality of Care, PaSQ. Joint Action. Arbeitspaket 5 (Workshop). APS-Jahrestagung. 18.-19.04.2013, Berlin. 2013.
- Fishman L, Mehrmann L, Thomeczek C. Implementierung von evidenzbasierten Patientensicherheitsmaßnahmen im Rahmen des Europaprojekts "European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)" (Poster). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Fishman L, Ollenschläger G. Zeitliche Stabilität von Handlungsempfehlungen: Eine Analyse am Beispiel von sechs Leitlinien zu chronischen Lungenerkrankungen (Poster). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Gunkel C. CIRS. Wer - wie - was? (Präsentation). 130. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Fortbildungstag für Pflegeberufe im Operationsdienst. 30.04.-03.05.2013, München. 2013.
- Gunkel C, Hahnenkamp C, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C, Rohe J. Individual but networked: The German National Incident Reporting Network (Präsentation). 2nd World Congress of Clinical Safety. 12.-13.09.2013, Heidelberg. 2013.
- Gunkel C, Renner D, Rohe J, Fishman L, Thomeczek C. OP-Checklisten erhöhen Sicherheit. *PflegenIntensiv* 2013;10(1):50-4.
- Gunkel C, Rohe J, Sanguino-Heinrich A, Hahnenkamp C, Thomeczek C. CIRS - Gemeinsames Lernen durch Berichts- und Lernsysteme. Unveränderter Nachdruck des Artikels »CIRS - Gemeinsames Lernen durch Berichts- und Lernsysteme« erschienen in der 31. Aktualisierung der Losebl.-Ausg. "Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen" des Verlags TÜV Media GmbH. 2013 [cited: 2013 Aug 20]. Available from: <http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe42.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000161

Gunkel C, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Hahnenkamp C, Thomeczek C. Netzwerk CIRSmedical.de - ein Netzwerk von Berichts- und Lernsystemen (Poster). 8. Kongress für Gesundheitsnetzwerker. 09.-10.04. 2013, Berlin. 2013.

Günther W, Hahnenkamp C, Rhaïem T, Schleppers A, St.Pierre M. CIRS-AINS Spezial: Partikelkontamination nach dem Aufziehen von Arzneimitteln - Ein relevantes, aber lösbares Problem. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2013;107(4-5):352-5.

Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino Heinrich A, St.Pierre M, Rhaïem T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Spezial: Das Rückschlagventil im Infusionssystem - ein kleines Detail für mehr Patientensicherheit? Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2013;107(6):423-7.

Hahnenkamp C, Rohe J, Dichtjar T, Thomeczek C, Schleppers A. Die Doppelkontrolle - Eine evidenzbasierte Maßnahme für mehr (Medikations)Sicherheit? Ergebnisse einer Literaturrecherche (Poster). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013 Available from: <http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2013/13ebm096.shtml>, DOI: 10.3205/13ebm096.

Hartmann V, Krause H, Bielecki E, Koehr M, Sanguino Heinrich A, Jonitz J, Thomeczek C, Hoffmann B. Netzwerk CIRS-Berlin - ein regionales Berichts- und Lernsystem für Krankenhäuser (Poster). 15. Hauptstadtkongress der DGAI für Anästhesiologie und Intensivtherapie mit Pflegesymposium und Rettungsdienstforum-HAI. 19.-20.09.2013, Berlin. 2013.

Heinrichs W, Schleppers A, Birkholz T, St Pierre M, Dichtjar T, Hahnenkamp C, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. CIRS-AINS Spezial: „Notfallmedizin“. Anaesthesiol Intensivmed 2013;54:97-102.

Hoffmann B, Bielecki E, Koehr M, Sanguino Heinrich A, Schaefer H, Thomeczek C, Jonitz G, Wyrwich W. Network CIRS-Berlin - a regional patient safety incident reporting network (Poster). International Forum on Quality and Safety in Healthcare. 16.-19.04.2013, London. 2013.

Khan C, Schwarz S, Conrad S, Koltermann KC, Ollenschläger G. Changes in performance of the adaptation methodology used for guideline development from 2002 to 2012 (Poster). 10th G-I-N Conference, 18.-21.08.2013, San Francisco. 2013.

Khan C. Evidenzbasierte Medizin - DELBI-Bewertung von Leitlinien (Präsentation). Kurs "Ärztliches Qualitätsmanagement", Ärztekammer Niedersachsen. 07.11.2013, Hannover. 2013.

Khan C. Evidenzbasierte Medizin - Einführung (Präsentation). Kurs "Ärztliches Qualitätsmanagement", Ärztekammer Niedersachsen. 07.11.2013, Hannover. 2013.

Khan C. Evidenzbasierte Medizin - Leitlinien (Präsentation). Kurs "Ärztliches Qualitätsmanagement", Ärztekammer Niedersachsen. 07.11.2013, Hannover. 2013.

Khan C. Abteilung EbM/Leitlinien des ÄZQ - Tätigkeitsfelder und Kooperationen mit der KBV (Präsentation). Gemeinsamer Workshop von Dezernat 7 der KBV und ÄZQ. 23.09.2013, Berlin. 2013.

Khan C, Dippmann A. Kooperationen der Abteilung EbM/Leitlinien des ÄZQ mit KBV und KV (Präsentation). Gemeinsamer Workshop von Dezernat 4 der KBV und ÄZQ. 30.01.2013, Berlin. 2013.

Khan C, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie "Therapie des Typ-2-Diabetes" veröffentlicht. Dtsch Arztebl 2013;110(40):A-1875-78.

Khan C, Weinbrenner S, Wienke A, Conrad S, Ollenschläger G, Kopp I. Rechts(un)sicherheit von Leitlinienherausgebern? Konsequenzen aus dem Fall der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) Kreuzschmerz (Präsentation). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.

- Koltermann KC, Nothacker M, Dippmann AK, Conrad S, Meyer G, Siering U, Ernsting C, Ollenschläger G, Kopp I. DELBI 2.0 - Aktuelle Überarbeitung und Validierung des Deutschen Instruments zur methodischen Leitlinien-Bewertung (Präsentation). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Köpp J, Schaefer C. Exemplarische Vorstellung Trainingsmodul "Patientenbeteiligung bei Leitlinien" (Präsentation im Workshop). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Köpp J, Haring A, Siegert S, Hahnenkamp C, Schwarz S, Schaefer C. Wie verlässlich sind internetbasierte Patienteninformationen zur chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) und zur Neuropathie bei Typ-2-Diabetes? (Poster). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Mehrmann L. EU-Projekt European Union Network for Patient Safety and Quality of Care, PaSQ. Joint Action. Projektüberblick (Workshop). APS-Jahrestagung. 18.-19.04.2013, Berlin. 2013.
- Mehrmann L, Fishman L, Thomeczek C. Implementation of Safe Clinical Practices in the Project "European Union Network for Patient Safety and Quality of Care" (Präsentation). 2nd World Congress of Clinical Safety. 12.-13.09.2013, Heidelberg. 2013.
- Mehrmann L, Schwarz S. Nahtloser Übergang. Checklisten für das ärztliche Schnittstellenmanagement zwischen den Versorgungssektoren werden aktualisiert (Interview). *Qualitas* 2013;12(2):37.
- Mehrmann L, Ollenschläger G. Problemfelder und Best-Practice-Ansätze in der Arzneimittelversorgung an intersektoralen Schnittstellen – Eine Literaturanalyse. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2013; DOI: 10.1016/j.zefq.2013.08.012.
- Müller H, Schaefer C. Surrogatparameter und patientenrelevante Endpunkte: Trugschlüsse und Konsequenzen. *Monitor Versorgungsforschung* 2013;6(1):5-10.
- Novak DC. Ärztliches Wissen - Wo kommt es her? Vorstellung des Bereichs Wissensmanagement (Präsentation). Gemeinsamer Workshop von Dezernat 7 der KBV und ÄZQ. 23.09.2013, Berlin. 2013.
- Novak DC. Ein Kompaß durch den Wissensdschungel: Wissensmanagement für Ärzte und Patienten am ÄZQ. *Arztebl Thuring* 2013;1(24):25.
- Novak DC. Medizindidaktik (Workshop). 8. Nationales Qualitätszirkel-Tutorentreffen, KV Nordrhein. 08.11.2013, Düsseldorf. 2013.
- Novak DC. Supervision für QZ-Tutoren der Kassenärztlichen Vereinigungen (Präsentation). Workshop Medizindidaktik der KBV. 19.04.2013, Berlin. 2013.
- Novak DC. Verlässliche Informationen für Patienten: Die Arztbibliothek des ÄZQ. *KBV Kontakt*, Ausgabe 29. 2013 [cited: 2013 Okt 16]. Available from: http://www.kbv.de/media/newsletter/KBV-Kontakt_29-2013.pdf.
- Ollenschläger G. Ärztliche Fachgesellschaften - die Garanten ärztlichen Wissensmanagements. *URO-NEWS* 2013;17(4):23.
- Ollenschläger G. Ärztliche Qualitätssicherung in Klinik und Praxis (Routine und Forderungen) - warum darüber sprechen? (Präsentation). 7. Fachärztetag, Facharztforum Saar. 02.03.2013, Saarbrücken. 2013.
- Ollenschläger G. Country profile Germany. In: Legido-Quigley H, Panteli D, Car J, McKee M, Busse R, editors. *Clinical guidelines for chronic conditions in the European Union*. Kopenhagen: WHO-Europe; 2013. p. 106-8.

Ollenschläger G. Priorisierung über Leitlinien (Präsentation). 123. Hauptversammlung des Marburger Bundes. 25.-26.05.2013, Hannover. 2013.

Ollenschläger G. Wissenschaft trifft Praxis: Die Bedeutung medizinischer Leitlinien für Qualität und Wissenstransfer im Gesundheitswesen (Präsentation). Hauptstadtkongress, Forum Physiotherapie. 05.-07.06.2013, Berlin. 2013.

Ollenschläger G. Wissenstransfer in der Medizin - Realität oder Slogan? (Präsentation). Mitgliederversammlung des Verbandes der Medizin- und Wissenschaftsjournalisten. 08.04.2013, Wiesbaden. 2013.

Renner D, Bayer K, Fishman L, Berning D, Lessing C, Thomeczek C. Medication Reconciliation im High 5s-Projekt: Versuch der Implementierung eines internationalen Standards in Deutschland (Poster). 4. Deutscher Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie. 13.-14.06.2013, Berlin. 2013.

Renner D, Bayer K, Fishman L, Berning D, Lessing C, Thomeczek C. Medication Reconciliation in High 5s: Germany's approach to implement a standardized clinical procedure (Poster). Patient Safety in Practice Conference: Exchange program of the European Hospital and Healthcare Federation (HOPE). 11.06.2013, The Hague. 2013.

Renner D, Fishman L, Bayer K, Berning D, Lessing C, Thomeczek C. Medication Reconciliation in High 5s: Germany's approach to implement a standardized clinical procedure (Präsentation). 2nd World Congress of Clinical Safety. 12.-13.09.2013, Heidelberg. 2013.

Rohe J, Beyer M, Hoffmann B, Gerlach FM. 4.10 Patientensicherheit. In: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), editor. Handbuch Qualitätszirkel. 3rd ed. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2013. p. 1-28.

Rohe J. Das Netzwerk CIRSmedical.de und die Software CIRSmedical (Präsentation). Universitätsklinikum Erlangen. 24.09.2013, Erlangen. 2013.

Rohe J. Fehlermanagement in der Medizin aus der Sicht der Patienten - Reden ist Gold (Präsentation). Anästhesiologische Hauptfortbildung 2013, Universitätsklinikum Heidelberg. 17.12.2013, Heidelberg. 2013.

Rohe J, van Vegten A. Kommunikation zwischen Abteilungen - Wichtiger Befund nicht mitgeteilt. Arztebl Sachsen 2013;24(10):423.

Rohe J. Netzwerk CIRSmedical.de. Arztebl Sachsen 2013;24(10):422.

Rohe J, Sanguino-Heinrich A, Fishman L, Renner D, Hahnenkamp C, Gunkel C, Mehrmann L, Thomeczek C. Patientensicherheit am ÄZQ. Arztebl Thuring 2013;1(24):15-8.

Rohe J, Siebert H. Vergessene Kompresse - Zählkontrollen machen Sinn. Arztebl Sachsen 2013;24(10):422-3.

Rundshagen I, Bischoff P, Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino A, St Pierre M, Dichtjar T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Spezial: Awareness. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2013;107(2):185-90 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23802336>.

Schaefer C. Bedeutung und Beitrag von Patienteninformation und -beteiligung für die Patientensicherheit (Präsentation). 12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. 23.-25.10.2013, Berlin. 2013.

Schaefer C. Darüber müssen wir reden: Nocebo. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2013;107(4-5):357-8.

- Schaefer C. Erfahrungswissen und erlebte Kompetenz strukturiert erfassen. Eine Kernaufgabe der Selbsthilfe (Präsentation). Jahrestagung des Kindernetzwerks. 14.06.2013, Aschaffenburg. 2013.
- Schaefer C, Müller H. Gefährdet die personalisierte Medizin unser Solidarsystem? MDK F 2013;17(2):14-5.
- Schaefer C. Gesundheit im Netz (Präsentation). Ständige Konferenz Öffentlichkeitsarbeit der Bundesärztekammer. 23.-25.10.2013, Berlin. 2013.
- Schaefer C, Schwarz S, Siegert S. Gut informiert entscheiden – Patienteninformationen am ÄZQ. Arztebl Thuring 2013;1(24):19-24.
- Schaefer C. Hirntoddiagnostik. Vortrag im Rahmen des Workshops "Wie selten ist nie?" (Präsentation). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Schaefer C. How to involve patients and the public in guideline development: the G-I-N PUBLIC toolkit (Präsentation). 10th G-I-N Conference, 18.-21.08.2013, San Francisco. 2013.
- Schaefer C. Ist das die Möglichkeit? Ein kluges Buch über Homöopathie. Berl Ärzte 2013;50(4):4.
- Schaefer C, Schwarz S, Ollenschläger G. Jenseits der Evidenz. Wie informiert man ausgewogen ohne Evidenzbasis? Am Beispiel "Entscheidungshilfen zur Organspende" (Präsentation). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Schaefer C. Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen (Präsentation). Kongress Forum Onkologie. 06.03.2013, Düsseldorf. 2013.
- Schaefer C. Patient-Centeredness: A Pre-Condition For High Quality Care (Präsentation). Second Indo-German Dialogue, GIZ. 24.04.2013, New Delhi. 2013.
- Schaefer C, Schwarz S. Patienteninformation (Präsentation). Gemeinsamer Workshop von Dezernat 4 der KBV und ÄZQ. 30.01.2013, Berlin. 2013.
- Schaefer C, Ollenschläger G. Sauberes Wissen für Ärzte und Patienten: Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Arztebl Thuring 2013;1(24):29.
- Schaefer C. Stichwort "Patientenpräferenz" - welchen Einfluss wird sie haben? (Präsentation). 33. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie. 28.06.2013, München. 2013.
- Schaefer C, Siegert S, Schwarz S. Patienteninformation und Patientenbeteiligung (Präsentation). Gemeinsamer Workshop von Dezernat 7 der KBV und ÄZQ. 23.09.2013, Berlin. 2013.
- Schwarz S, Khan C, Ollenschläger G, Schaefer C. Aktive Patientenbeteiligung bei der Leitlinienerstellung - ein Best-Practice-Beispiel. In: Borsdorf: Edition Winterwork; 2013.
- Schwarz S, Khan C, Dippmann AK, Ollenschläger G, Schaefer C. Die Konsultationsphase von Patientenleitlinien. Passen die Vorstellungen von Experten und Patienten zusammen? (Poster). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Schwarz S, Siegert S, Schaefer C. Leitlinie für Patienten oder allgemeine Krankheitsinformation? Wie viel "Leitlinie" steckt in leitlinienbasierten Patienteninformationen? (Präsentation). 14. Jahrestagung DNEbM. 15.-16.03.2013, Berlin. 2013.
- Schwarz S. Patientenbeteiligung in Leitlinien (Präsentation). 4. Methodik-Workshop des Leitlinienprogramms Onkologie. 12.-13.07.2013, Berlin. 2013.
- Schwarz S. Patientenleitlinien. Der Weg von der evidenzbasierten Empfehlung zum verständlichen Ratgeber (Präsentation). 12. NZW-Süd. 13.-14.09.2013, Ravensburg. 2013.

Schwarz S, Mehrmann L, Thomeczek C. Schnittstellenmanagement (Präsentation). 13. KTQ-Forum in Berlin. 18.10.2013, Berlin. 2013.

Siegert S. Kurzinformationen für Patienten (KiP) - Patienten gut und kurz informieren (Präsentation). 7. QEP-Aktuell. 15.03.2013, Berlin. 2013.

Thomeczek C, Rohe J. Aktivitäten der Ärzteschaft zur Stärkung der Patientensicherheit (Präsentation). Hauptstadtkongress. 05.-07.06.2013, Berlin. 2013.

Thomeczek C. Ensuring Effective Coverage: The Role of Quality Management and Accreditation - The German Program for National Guidelines (Präsentation). GIC Forum on Health and Social Protection. 26.-28.08.2013, Bonn. 2013.

Thomeczek C. Fehler(Risiko)management bei Piloten und in der Chirurgie (Präsentation). Fortbildungskurs Hernie kompakt. 22.-24.01.2013, Berlin. 2013.

Thomeczek C, Sanguino Heinrich A. Nationales Netzwerk CIRSmedical.de (Präsentation). Informationsveranstaltung für Interessenten zum Projekt CIRS-Berlin in der Ärztekammer Berlin. 21.02.2013, Berlin. 2013.

Thomeczek C. Patientensicherheit (Präsentation). Curriculum des Universitätslehrgangs "Risikomanagement und Patientensicherheit" der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt gemeinsam mit dem Karl Landsteiner Institut für Krankenhausorganisation, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA), der Stiftung für Patientensicherheit (CH). 06.06.2013, Wien. 2013.

Thomeczek C. Patientensicherheit (Präsentation). Zusatzweiterbildung "Ärztliches Qualitätsmanagement" der Ärztekammer Berlin. 04.06.2013, Berlin. 2013.

Thomeczek C. Patientensicherheit: Wie können wir von der Luftfahrt profitieren (Präsentation). 1. DDH-AINS Symposium. 02.03.2013, Hannover. 2013.

Thomeczek C. Risikomanagement und QM: no risk - no fun? Risikomanagement als Teil des Qualitätsmanagements (Präsentation). 7. QEP-Aktuell: Risikomanagement als Teil des Qualitätsmanagements. 15.03.2013, Berlin. 2013.

Thomeczek C. Vermeiden Sie eine Bruchlandung Oder: Risikomanagement mit Teams und Kommunikation in der Luftfahrt (Präsentation). 1. Schrobenshausener Klinik-Symposium. 01.-02.02.2013, Schrobenshausen. 2013.

Thomeczek C. Warum Piloten für ihre Fehler trainieren und Ärzte keine machen. Zwei Kulturen begegnen sich (Präsentation). Kinderwunschzentrum Potsdam. 22.05.2013, Potsdam. 2013.

Weberschock T, Dorr J, Valipour A, Strametz R, Meyer G, Luhmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N, Forster J, Sauder K, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin in Aus-, Weiter- und Fortbildung im deutschsprachigen Raum: Ein Survey. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2013;107(1):5-12 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23415337>, DOI: 10.1016/j.zefq.2012.12.005.

Autoren des Tätigkeitsberichts:

Dr. oec. troph. Babette Bürger
Dipl.-Gesundheitswirtin Susann Conrad
Dr. med. Liat Fishman
Dipl.-Pflegerin Christina Gunkel
Mag. (pharm) Christiane Hahnenkamp, MSc, Apothekerin
Carmen Khan, Fachärztin für Innere Medizin
Dipl.-Dok. Inga König
Dr. med. Julia Köpp, LL.M., MSc
Lena Mehrmann, M.Sc.
Dr. med. Dino Carl Novak, MME (auch verantwortlich für die Redaktion)
Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger (verantwortlich i. S. d. Pressegesetzes)
Daniela Renner, MScN, MPH
Dr. med. Julia Rohe, MPH
Dipl.-Des. Christiane Rothe, M.A.
Dana Rütters, B.A.
Andrea Sanguino Heinrich, MPH, Ärztin
Karsta Sauder, MoP
Corinna Schaefer, M.A.
Dipl.-Dokumentarin Jacqueline Schirm
Dr. rer. nat. Susanne Schorr, Apothekerin
Dr. rer. medic. Sabine Schwarz, Diplom-Psychologin
Svenja Siegert, Ärztin
Dr. med. Christian Thomeczek
Martina Westermann

Redaktionsschluss: 16. Januar 2014