

Tätigkeitsbericht 2019

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
(Gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung)
TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

Telefon: +49 (30) 4005 - 2501
Telefax: +49 (30) 4005 - 2555
E-Mail: mail@azq.de

INTERNET

www.azq.de
www.leitlinien.de
www.patienten-information.de
www.patientsicherheit-online.de
www.arztbewertungsportale.de
www.aqumed.de

GESCHÄFTSSTELLENLEITUNG

Dr. med. Christian Thomeczek

REDAKTION

Nathalie Drumm, M.A.
Stand: 05.03.2020



© Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) 2020

Inhaltsverzeichnis

01.	Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2019	5
02.	Gremien und Strukturen des ÄZQ.....	6
2.1	Wissenschaftlicher Beirat	6
2.2	Fachbeirat NVL.....	7
2.3	Organisation und Arbeitsweise des ÄZQ	8
2.4	Mitgliedschaften in und Geschäftsführungen von externen Organisationen.....	9
03.	Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien	10
3.1	Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	10
3.1.1	NVL Asthma.....	11
3.1.2	NVL COPD.....	12
3.1.3	NVL Typ-2-Diabetes	13
3.1.4	NVL Hypertonie	15
3.1.5	NVL Chronische KHK	16
3.1.6	NVL Chronische Herzinsuffizienz	17
3.1.7	NVL Unipolare Depression	18
3.2	Leitlinienprojekte/Evidenzberichte/EbM-Methodik.....	20
3.2.1	Entwicklung einer S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Medikamentenbezogener Störungen der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) sowie der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht)	20
04.	Patienteninformation.....	24
4.1	Gemeinsames Patientenportal www.patienten-information.de der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften	24
4.2	Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	26
4.2.1	Chronische KHK (Aktualisierung)	27
4.2.2	Chronische Herzinsuffizienz (Aktualisierung)	27
4.2.3	Gesundheitsinformationen zur NVL Chronische Herzinsuffizienz.....	27
4.2.4	Gesundheitsinformation zur NVL Asthma	28
4.3	Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien.....	28
4.3.1	Melanom (Aktualisierung)	28
4.3.2	Brustkrebs (Aktualisierung).....	29
4.3.3	Darmkrebs (Aktualisierung)	29
4.4	Kurzinformationen für Patienten	29
4.4.1	Kurzinformationen zu seltenen Erkrankungen.....	31
4.4.2	Übersetzung der Kurzinformationen/Patientenblätter	31
4.4.3	Kooperation mit TV-Wartezimmer®.....	31
4.4.4	Kooperation mit Special Olympics Deutschland e. V. (SOD)	31
4.5	Methodenentwicklung und Kooperationen	32

4.5.1	Erstellung und Aktualisierung von generischen Methoden-Reports	33
4.6	Handreichung „Gesundheits-Apps“ für Ärzte	33

05. Patientensicherheit 35

5.1	Patientensicherheit und Risikomanagement	35
5.2	Netzwerk CIRSmedical.de.....	35
5.2.1	Netzwerk CIRS-Berlin	37
5.2.2	Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland	38
5.2.3	CIRS-NRW.....	38
5.2.4	Kooperationen	39
5.2.5	CIRSmedical.de Plus	39
5.3	Patientensicherheit-Online.de	39
5.3.1	Informationsdienst CIRSmedical.de-Info	39
5.4	Nationale und internationale Kooperationen	40
5.4.1	Aktionsbündnis Patientensicherheit.....	40
5.4.2	CIRSForte	40
5.5	Publikationen und Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit	41

06. Außendarstellung des ÄZQ 42

6.1	Internetangebote des ÄZQ	42
6.1.1	www.aezq.de	42
6.1.2	www.leitlinien.de	42
6.1.3	Patienten-Information.de	43
6.2	Newsletter.....	43
6.2.1	Informationsdienst CIRSmedical.de-Info	43
6.2.2	NVL-Infodienst	43
6.2.3	Newsletter Patienteninformationen.....	44
6.3	Pressemitteilungen	44
6.4	Veröffentlichungen 2019.....	45
6.4.1	Publikationen	45
6.4.2	Poster.....	51
6.4.3	Präsentationen.....	51

1 Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2019

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 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 2019 folgende Bereiche:

Leitlinien und Evidenzbasierte Medizin

- ▶ Koordination und methodische Begleitung inkl. Redaktion des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm)
- ▶ Unterstützung der Leitlinienentwicklung für ausgewählte Fachgesellschaften (Evidenzanalyse und Leitlinienkoordination)

Patienteninformation

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

Förderung der Patientensicherheit

- ▶ Netzwerk CIRSmedical.de der deutschen Ärzteschaft
- ▶ Beteiligung in den Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS)
- ▶ Beteiligung am Projekt zur Fortentwicklung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (CIRS) für die ambulante Versorgung zu einem implementierungsreifen System (CIRS-for-te)

Außendarstellung des ÄZQ

- ▶ Informationsdienste zu den Arbeitsgebieten des ÄZQ: Internetangebote, Newsletter, Pressemitteilungen, Veröffentlichungen

2 Gremien und Strukturen des ÄZQ

Die Gesellschafterversammlung übt für BÄK und KBV die Vertretungsberechtigung auf das ÄZQ aus. Sie beschließt über den Haushaltsplan, die Erstellung der Jahresrechnung und die Finanzplanung des ÄZQ; ferner trifft die Gesellschafterversammlung die Entscheidungen in organisatorischen Grundsatzfragen. Den Vorsitz führt jährlich wechselnd der Präsident der BÄK (Vorsitz 2019) oder der Vorstandsvorsitzende der KBV.

Tabelle 1: Mitglieder der Gesellschafterversammlung des ÄZQ 2019

Institution	Mitglieder
Bundesärztekammer	Präsident (Vorsitzender 2019) Vorstandsmitglied Ärztliche Geschäftsführerin
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Vorstandsvorsitzender (Stellvertr. Vorsitzender 2019) Stellvertretender Vorstandsvorsitzender Mitglied des Vorstands
Ständige Gäste der Gesellschafterversammlung	Geschäftsstellenleiter des ÄZQ Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates des ÄZQ Fachdezernenten für Qualitätssicherung der Gesellschafter Abteilungsleiter der Geschäftsstelle des ÄZQ Fachdezernenten für Finanzangelegenheiten der Gesellschafter

2.1 Wissenschaftlicher Beirat

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

Tabelle 2: Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates des ÄZQ 2019

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

2.2 Fachbeirat NVL

Der Fachbeirat NVL trifft konzeptionelle Entscheidungen im Rahmen des NVL-Programms. Mitglieder des Fachbeirates NVL sind jeweils bis zu drei der BÄK, der KBV und AWMF Benannte. Er ist das Nachfolgegremium der erweiterten Planungsgruppe des ÄZQ. Den Vorsitz führen im jährlichen Wechsel die Träger des NVL-Programms (Vorsitz 2019 KBV).

Tabelle 3: Mitglieder des Fachbeirates NVL des ÄZQ 2019

Institution	Mitglieder
Bundesärztekammer	Dr. med. Günther Jonitz Dr. med. Josef Mischo Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Franziska Diel, MPH Dr. med. Andreas Hellmann (Vorsitzender 2019) Dr. med. Monika Mund
AWMF	Prof. Dr. med. Ina Kopp Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg Prof. Dr. med. Claudia Spies

2.3 Organisation und Arbeitsweise des ÄZQ

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

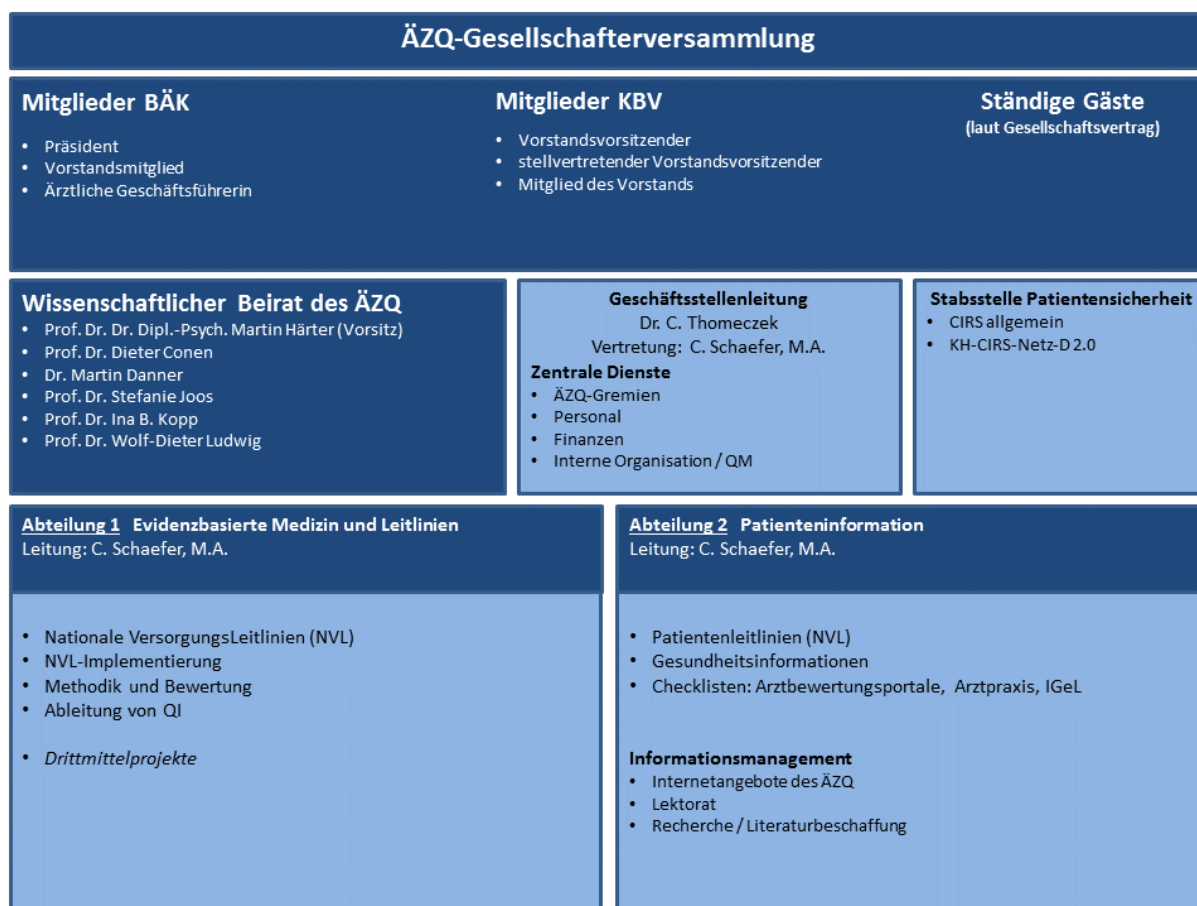


Abbildung 1: Organigramm des ÄZQ (Stand Oktober 2019)

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

2.4 Mitgliedschaften in und Geschäftsführungen von externen Organisationen

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

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

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

Seit Mai 2015 ist im ÄZQ die Unterstützung der Geschäftsstelle der Deutsch-Chinesischen Gesellschaft für Medizin e. V. (DGCM) (Sekretariat) angesiedelt.

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 und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) Nationale VersorgungsLeitlinien zu prioritären gesundheitlichen Problemen entwickelt.

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

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

3.1 Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

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

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

- ▶ NVL Asthma
- ▶ NVL COPD
- ▶ NVL Typ-2-Diabetes
- ▶ NVL Hypertonie
- ▶ NVL Chronische Herzinsuffizienz

- ▶ NVL Chronische KHK
- ▶ NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz
- ▶ NVL Unipolare Depression

Im Jahr 2019 lag der Fokus innerhalb des NVL-Programms auf den Überarbeitungen bereits bestehender NVL und der Weiterentwicklung von Prozessen und Methodik. Mit der NVL Hypertonie startete zudem erstmalig seit mehr als 10 Jahren eine NVL zu einem neuen Thema.

3.1.1 NVL Asthma

Die 4. Auflage der NVL Asthma wurde in der ersten Jahreshälfte 2019 erarbeitet. Die Konsensuskonferenz fand im Juni 2019 statt. Bis Dezember 2019 erfolgte die Nachbereitung der in der Konsensuskonferenz eingebrachten neuen Themen durch die Arbeitsgruppen und eine elektronische Abstimmung durch die Gesamtgruppe. Als integraler Bestandteil der NVL wurde ein weiteres Patientenblatt erarbeitet.

Beim EbM-Kongress in Berlin wurde ein Vortrag zu „Transparenz und Qualität: Das öffentliche Konsultationsverfahren im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien“ am Beispiel des Konsultationsverfahrens der 3. Auflage der NVL Asthma gehalten.

Tabelle 4: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Asthma, 3. Auflage und 4. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe) und FORUM chronisch kranker und behinderter Menschen im Paritätischen Gesamtverband/Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen e. V. (DPLA)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V. (DAAB)
Deutsche Atemwegsliga e. V.
Deutsche Forschungsgruppe Pneumologie in der Primärversorgung e. V. (DFPP)
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e. V. (DGAKI)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM)
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNOKHC)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e. V. (DGIIN)
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e. V. (DGPMR)
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutscher Verband für Physiotherapie e. V. (ZVK)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM)
Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin e. V. (GNPI)
Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e. V. (GPA)
Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie e. V. (GPP)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)

3.1.2 NVL COPD

In mehreren Telefonkonferenzen wurden die Kapitel Diagnostik, Nicht-medikamentöse Therapie, Medikamentöse Therapie sowie Tabakentwöhnung basierend auf systematischen Literaturrecherchen diskutiert und erarbeitet.

Für den EbM-Kongress in Berlin wurde ein Poster zum Thema „Diagnostik der COPD: Von der Evidenz zur Empfehlung – oder?“ entworfen.

Beim „Preventing Overdiagnosis Congress (PODC) 2019 in Sydney wurde ein Vortrag zu „Changing disease definitions in guidelines to prevent overdiagnosis: The COPD example“ gehalten.

Tabelle 5: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL COPD, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM)
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen e. V. (DPLA)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Deutsche Atemwegsliga e. V.
Deutsche Forschungsgruppe Pneumologie in der Primärversorgung e. V. (DFPP)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM)
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG)
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V. (DGGG)
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNOKHC)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e. V. (DGIIN)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Nikotin- und Tabakforschung e. V. (DGNTF)
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e. V. (DGPMR)
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Psychologie e. V. (DGPs)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e. V. (DG-Sucht)
Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie e. V. (DGT)
Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung e. V. (DIGAB)
Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)
Deutscher Verband für Physiotherapie e. V. (ZVK)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)

3.1.3 NVL Typ-2-Diabetes

In Präsenzsitzungen und Telefonkonferenzen wurden die Kapitel Medikamentöse Therapie und Partizipative Entscheidungsfindung und Teilhabe in allen relevanten Lebensbereichen bearbeitet. Dazu wurden systematische Literaturrecherchen durchgeführt und die Evidenz extrahiert und bewertet. Die erste Konsensuskonferenz fand Ende November 2019 statt.

Für das Kapitel Diagnostik erfolgten vorbereitende Arbeiten in Form von Literaturrecherchen.

Tabelle 6: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Typ-2-Diabetes, 2. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutsche Diabetes Föderation e. V. (DDF)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutsche Diabetes-Hilfe - Menschen mit Diabetes e. V. (DDH-M)
Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG)
Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG)
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen e. V. (DGPRAC)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V. (DGA)
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCh)
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM)
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG)
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V. (DGfN)
Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention e. V. (DGSP)
Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU)
Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V. (DGVS)
Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (DGfW)
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e. V. (DOG)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)
Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.
Deutscher Verband für Physiotherapie e. V. (ZVK)
Deutscher Verband für Podologie e. V. (ZFD)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)
Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD)
Verband Deutscher Podologen e. V. (VDP)
Verband medizinischer Fachberufe e. V. (VMF)

3.1.4 NVL Hypertonie

Im Mai 2019 wurden die Darlegungen der Interessen von den Mitgliedern der Leitliniengruppe eingeholt. Zur Vorbereitung der Auftaktsitzung, die im November stattfand, wurde eine strukturierte Recherche nach aggregierter Evidenz durchgeführt. Nach der Auftaktsitzung begann die detaillierte Aufbereitung der identifizierten Evidenz. Darüber hinaus wurden Arbeitsgruppen gebildet.

Tabelle 7: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Hypertonie, 1. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Naturheilkunde e. V. (DGNHK)
Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V. (DGfN)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauffunktionen e. V. (DGPR)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention e. V. (DGSP)
Deutsche Hochdruckliga e. V. (DHL®) Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)
Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)

3.1.5 NVL Chronische KHK

In der Konsultationsphase zur NVL Chronische KHK hatten zwei beteiligte Fachgesellschaften Einwände gegen zentrale Aussagen des Kapitels Revaskularisationstherapie eingebracht. In Januar 2019 fand eine Präsenz Sitzung zur Klärung des weiteren Vorgehens statt. Nach Umsetzung der Beschlüsse sowie nach erfolgter Freigabe durch die beteiligten Fachgesellschaften und Träger des NVL-Programms wurde die 5. Auflage der NVL Chronische KHK am 11. April 2019 veröffentlicht.

Zur Neubearbeitung des Kapitels Revaskularisationstherapie fand im April eine Telefonkonferenz der AG Medikamentöse Therapie statt. Danach erfolgte eine systematische Recherche und die Aufbereitung der Evidenz. Da im Verlauf des Jahres mehrere relevante Veröffentlichungen zum Thema anstanden, wurde im Dezember 2019 eine Update-Recherche durchgeführt. Für Anfang 2020 ist die Diskussion der Ergebnisse im Rahmen einer Telefonkonferenz geplant.

Beim EbM-Kongress in Berlin wurde ein Poster „Risikokommunikation für Patienten mit KHK und Statintherapie“ präsentiert, das das zur NVL Chronische KHK entwickelte neue Patientenblatts zur Statintherapie mit anderen Informationsangeboten zu diesem Thema vergleicht.

Tabelle 8: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Chronische KHK, 5. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)/Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e. V. (GSD)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e. V. (DGN)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V. (DGPR)

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)

Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)

Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention e. V. (DGSP)

Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG)

Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation e. V. (DGVM)

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK)

Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)

Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG)

Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT)

3.1.6 NVL Chronische Herzinsuffizienz

Für die 3. Auflage der NVL Chronische Herzinsuffizienz wurden die restlichen für die 2. Auflage noch nicht bearbeiteten Kapitel aktualisiert. Dazu wurden mehrere systematische Evidenzrecherchen durchgeführt und die bewertete Evidenz in mehreren Telefonkonferenzen diskutiert. Als integraler Bestandteil der Leitlinie wurden zusätzlich zu den 5 bereits vorhandenen Patientenblättern 15 weitere ergänzt. Im Februar und April 2019 fanden zwei Konsensuskonferenzen statt. Vom 20.06.2019 bis 31.07.2019 wurde eine Konsultationsfassung öffentlich zugänglich zur Kommentierung bereitgestellt. Nach Diskussion der Kommentare, deren Umsetzung in der Leitlinie sowie nach erfolgter Freigabe durch die beteiligten Fachgesellschaften und Träger des NVL-Programms wurde die Leitlinie am 22. Oktober 2019 veröffentlicht.

Aufgrund aktueller Entwicklungen im Bereich medikamentöse Therapie soll zeitnah ein Amendment erscheinen. Dazu wurde die Evidenz aufbereitet und im Dezember 2019 mit Mitgliedern der AG Medikamentöse Therapie in einer Telefonkonferenz diskutiert.

Beim EbM-Kongress in Berlin wurde ein Poster „Zwischen Anspruch und Wirklichkeit. AMSTAR-Bewertung systematischer Reviews in der täglichen Praxis von Leitlinienerstellern“ präsentiert, das am Beispiel der NVL Chronische Herzinsuffizienz Probleme und Lösungsansätze für die Evidenzaufbereitung im Rahmen der Leitlinienerstellung erörtert.

Tabelle 9: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Chronische Herzinsuffizienz, 3. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)/Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e. V. (GSD)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe)/Defibrillator (ICD) Deutschland e. V.
Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e. V. (DGIIN)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V. (DGfN)
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V. (DGPR)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)

3.1.7 NVL Unipolare Depression

Die S3-Leitlinie/NVL Unipolare Depression wurde im Juli 2019 zur Überarbeitung angemeldet. Die 3. Auflage wird als alleinige NVL in verantwortlicher Koordination durch das ÄZQ weitergeführt. Das Benennungsverfahren und eine strukturierte Suche nach hochwertigen systematischen Übersichtsarbeiten wurden durchgeführt. Im Dezember fand die Auftaktkonferenz statt. 2020 soll die Leitlinie in mehreren Arbeitsgemeinschaften bearbeitet werden.

Tabelle 10: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Unipolare Depression, 3. Auflage - Leitliniengruppe

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen - Leitliniengruppe
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG Selbsthilfe)/Deutsche DepressionsLiga e. V. (DDL)
Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e. V. (BApK)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG-SHG)
Deutsche Ärztliche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V.(DÄVT)
Deutsche Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie/Psychodynamische Psychotherapie e. V. (DFT)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Biologische Psychiatrie e. V. (DGBP)
Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V. (DGGPP)
Deutsche Gesellschaft für Klinische Psychotherapie, Prävention und Psychosomatische Rehabilitation e. V. (DGPPR)
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie e. V. (DGMP)
Deutsche Gesellschaft für Naturheilkunde e. V. (DGNHK)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)
Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e. V. (DGPT)
Deutsche Gesellschaft für Psychologie e. V. (DGPs)
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V.(DGPM)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V. (DGSP)
Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention e. V. (DGSP)
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V. (DGVT)
Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft e. V. (DPG)
Deutsche Psychoanalytische Vereinigung e. V. (DPV)
Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE)
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen - Leitliniengruppe

Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (DPT)

Tabelle 11: Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen der NVL Unipolare Depression, 3. Auflage - Reviewgruppe

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen - Reviewgruppe

Arbeitskreis für Chefärztinnen und Chefarzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern (ACKPA)

Berufsverband der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie e. V. (BPM)

Berufsverband Deutscher Nervenärzte e. V. (BVDN)

Berufsverband Deutscher Psychiater e. V. (BVDP)

Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP)

Chefarztkonferenz psychosomatisch-psychotherapeutischer Krankenhäuser und Abteilungen e. V. (CPKA)

Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung e. V. (GwG)

Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie e. V. (LIPPs)

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

3.2 Leitlinienprojekte/Evidenzberichte/EbM-Methodik

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

3.2.1 Entwicklung einer S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Medikamentenbezogener Störungen der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) sowie der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht)

Das ÄZQ wurde von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) beauftragt, die Entwicklung einer S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Medikamentenbezogener Störungen zu begleiten. Federführende Fachgesellschaften dieser Leitlinie sind die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psy-

chotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) und die Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e. V. (DG-Sucht). Die Registrierung der Leitlinie ist unter www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/038-025.html einsehbar. Die Leitliniengruppe setzt sich aktuell aus 43 Fachgesellschaften und Organisationen sowie etwa 76 benannten Experten zusammen.

Die Auftaktsitzung der Leitliniengruppe fand am 24.05.2018 in Berlin statt. Dort wurden unter anderem die Ziele der Leitlinie vereinbart, die Struktur der Leitlinie konsentiert sowie 12 Arbeitsgruppen gegründet, von denen zwei zudem vier Unterarbeitsgruppen gebildet haben. Zwischen Juli und August 2018 fanden Auftakttelefonkonferenzen dieser Arbeitsgruppen statt, bei denen unter anderem die Schlüsselfragen sowie der Recherchebedarf erörtert wurden. Aus den substanzgruppenspezifischen Arbeitsgruppen ergaben sich eine Leitlinienrecherche, eine allgemeine epidemiologische Recherche nach grauer Literatur, zwei systematische epidemiologische Recherchen, sechs große therapiebezogene Recherchen, wobei diese sowohl die Suche nach systematischen Übersichtsarbeiten, als auch nach randomisierten, kontrollierten Studien beinhalteten sowie eine große Recherche im Bereich Diagnostik. Im Zeitraum September bis Dezember 2018 wurden die vereinbarten systematischen Recherchen umgesetzt. Parallel erarbeiteten und diskutierten die Arbeitsgruppen die Empfehlungen sowie Hintergrundtexte für die Leitlinie. Die erste Konsensuskonferenz fand am 30.01.2019 statt, die zweite am 26. und 27.09.2019. Eine weitere, abschließende Konsensuskonferenz zur Leitlinie ist für das zweite Quartal 2020 geplant. Zudem wurde durch das ÄZQ eine umfangreiche elektronische Abstimmung im Delphi-Verfahren im August 2019 durchgeführt. Die Arbeiten wurden durch das ÄZQ transparent im Leitlinienreport dokumentiert.

Tabelle 12: Fachgesellschaften/Organisationen der S3-Leitlinie Medikamentenbezogene Störungen, 1. Auflage

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen
Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie e. V. (AGNP)
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Bundesärztekammer (BÄK)
Bundesdirektorenkonferenz, Verband leitender Ärztinnen und Ärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie e. V. (BDK)
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
Bundesverband für Stationäre Suchtkrankenhilfe e. V. (BUSS)
Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V. (BPE)
Deutsche Fachgesellschaft psychiatrische Pflege e. V. (DFPP)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI)
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM)
Deutsche Gesellschaft für Biologische Psychiatrie e. V. (DGBP)
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG)
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V. (DGGG)
Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V. (DGGPP)
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugend-Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)
Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC)
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh)
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. (DGSM)
Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe e. V. (DG-SAS)
Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e. V. (DG-Sucht)
Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e. V. (DGS)
Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e. V. (DG SPS)
Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin e. V. (DGVM)
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)
Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V. (DMKG)
Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV-Bund)
Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.
Deutsche Suchtstiftung
Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie e. V. (DeGPT)
Fachverband Sucht e. V. (FVS)
Gesellschaft für Angstforschung e. V. (GAF)
Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel epidemiologie e. V. (GAA)
Institut für Arzneimittelsicherheit der Psychiatrie e. V. (AMSP)
Norddeutscher Suchtforschungsverbund e. V. (NSF)
Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP)

Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen

UVSD SchmerzLOS e. V.

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V. (VDBW)

4 Patienteninformation

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

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

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

In dem Portal finden Interessierte allgemein verständlich aufbereitete medizinische Fachinformationen, die am ÄZQ erstellt wurden. Neben verständlichen Broschüren zu ärztlichen Leitlinien, sogenannten Patientenleitlinien, sind das vor allem kompakte, zweiseitige Kurzinformationen für Patienten oder Gesundheitsinformationen für das Arzt-Patienten-Gespräch. Außerdem werden Checklisten zu allgemeinen Gesundheitsthemen angeboten, die Orientierung im Gesundheitswesen ermöglichen. Des Weiteren stellt die Webseite die methodische Arbeitsweise des ÄZQ vor.

Im Berichtszeitraum wurde damit begonnen, das Patienteninformationsportal umfassend zu überarbeiten. Dazu gehören ein übersichtliches Design und eine Umstrukturierung der Inhalte. Eine einfachere Navigation und eine bessere Suchfunktion sollen den Nutzern zukünftig die Möglichkeit geben, Informationen zu Krankheiten und Gesundheitsthemen schneller zu finden. Die komplett neu gestaltete Webseite soll Anfang 2020 online gehen.

PATIENTEN-INFORMATION.DE

EIN SERVICE DER BUNDESÄRZTEKAMMER UND DER
KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG

Gut informiert entscheiden

Patienteninformationen des ÄZQ
verlässlich, verständlich, transparent

Kurzinformationen

Patientenleitlinien

Checklisten

Wörterbücher

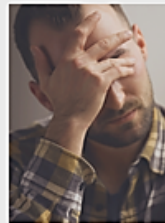
Website durchsuchen

Kurzinformationen für Patienten: kompakt und
verlässlich!

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

Neue Patienteninformation: Cluster-Kopfschmerz

Auf zwei Seiten informiert die neu erschienene Kurzinformation über Krankheitszeichen und Behandlungsmöglichkeiten dieser seltenen Art von Kopfschmerz. Nach Schätzungen ist etwa 1 von 1000 Personen betroffen – Männer häufiger als Frauen. Sie finden hier wichtige Fakten und praktische Tipps zum besseren Umgang mit der Krankheit.

Foto: © Africa Studio /
stock.adobe.com

Über uns

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

- Über unser Patientenportal
- Wie wir arbeiten
- Kooperationen

Newsletter abonnieren

Anmeldung zum Newsletter
Patienteninformation

Nachrichten

Neu:
Gesundheitsinformationen
in Leichter Sprache
21.11.2019

Neu:
Patienteninformation:
Cluster-Schmerz – ein
seltener Grund für starken
Kopfschmerz
07.11.2019

Weitere Nachrichten...

Patientenleitlinien: umfassend
informiert!

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

Im Fokus: Patientenleitlinie "KHK"

Eine chronische koronare Herzkrankheit (kurz: KHK) entsteht durch verengte Herzkranzgefäße. Besonders bei körperlicher Belastung kann dann nicht mehr genügend Blut durch den Körper transportiert werden und es treten Beschwerden auf. Eine KHK ist eine ernst zu nehmende Erkrankung, die ein Leben lang bestehen bleibt. Mit der passenden Behandlung kann man gut damit leben.



Leichte Sprache

Es gibt Menschen, die selbst gut gemachte Gesundheitsinformationen kaum verstehen. Deswegen gibt es unsere Informationen auch in Leichter Sprache. Diese haben wir zusammen mit Special Olympics Deutschland (SOD) erstellt. Die Informationen erklären Krankheiten und Gesundheitsfragen in sehr einfacher Form, damit alle Menschen sich unabhängig und wissenschaftlich fundiert informieren und entscheiden können.

Eine Übersicht unserer Informationen in
Leichter Sprache:

- Arztbesuch
- Diabetes
- Hautkrebsprävention

zuletzt verändert: 20.11.2019 16:21

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



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

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

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

- ▶ Im Jahr 2019 veröffentlichte das ÄZQ 5 neue Kurzinformationen für Patienten. 17 Informationsblätter wurden überarbeitet (mehr dazu im Abschnitt Kurzinformationen für Patienten). Damit stehen jetzt 87 Kurzinformationen auf dem Portal zum Herunterladen und Ausdrucken bereit.
- ▶ Seit 2016 veröffentlicht das ÄZQ einen E-Mail-Newsletter. Mittlerweile haben 2.251 Personen den Newsletter abonniert (*Stand Dezember 2019*). Er berichtet unter anderem über neue Patientenleitlinien und Kurzinformationen für Patienten und weist auf weitere Veröffentlichungen hin. Im Jahr 2019 verschickte das ÄZQ 4 Newsletter mit Informationen aus dem Bereich Patienteninformation.
- ▶ Die beiden Wörterbücher zu Volkskrankheiten und Krebserkrankungen wurden in ein gemeinsames Wörterbuch integriert. Dieses Dokument wurde von A bis Z überarbeitet und wird kontinuierlich ausgebaut. Es soll gemeinsam mit dem neu gestalteten Patientenportal Anfang 2020 online gestellt werden. Als Grundlage dienen Patientenleitlinien aus dem Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien und dem Leitlinienprogramm Onkologie.

4.2 Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Die Patientenorientierung ist ein fester Bestandteil des NVL-Programms. Die im Rahmen des Clearingverfahrens für Patienteninformationen gewonnenen Erfahrungen fließen seit 2006 in alle Prozesse der Patientenbeteiligung ein.

Patienten werden regelhaft zur Beteiligung an NVL-Leitliniengruppen sowie an der Erstellung aller Informationsmaterialien eingeladen. Die Vorgehensweise ist im „Handbuch Patientenbeteiligung“ festgeschrieben: www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf.

Um das Arzt-Patienten-Gespräch zu unterstützen, erstellt das ÄZQ zudem verständliche Gesundheitsinformationen in Form von empfehlungsunterstützenden Informationen oder als Entscheidungshilfen als integraler Bestandteil der NVL. Die Konzeption und Entwicklung der Gesundheitsinformationen ist in die Leitlinienerstellung eingebettet.

Zu allen NVL werden regelhaft nach einer vorgegebenen Methodik Patientenleitlinien erstellt, welche die Inhalte der NVL in einer verständlichen Form präsentieren. Das allgemeine Verfahren ist in einem frei [zugänglichen Methodenpapier](#) dargelegt. Die Methodik folgt den Grundsätzen der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ (GPGI) des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) https://www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/gpgi_2_

20160721.pdf und des „Manuals Patienteninformation“ des ÄZQ www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.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 28). Auch dort sind Patientenversionen onkologischer Leitlinien obligatorischer Bestandteil des Gesamtkonzepts. Das ÄZQ hat bis Juni 2019 für die jeweiligen medizinischen Fachgesellschaften die Koordination und Redaktion zur Erstellung von Patientenleitlinien für das Leitlinienprogramm Onkologie übernommen.

4.2.1 Chronische KHK (Aktualisierung)

Nach Erscheinen der 5. Auflage der NVL Chronische KHK im April 2019 wurde die Patientenleitlinie aktualisiert. Im August 2019 erschien die 3. Auflage der Patientenleitlinie.

Die Mitglieder des Gremiums können dem Impressum der Patientenleitlinie entnommen werden: www.patienten-information.de/patientenleitlinien/patientenleitlinien-nvl/khk.

4.2.2 Chronische Herzinsuffizienz (Aktualisierung)

Nach der Veröffentlichung der 3. Auflage der NVL Chronische Herzinsuffizienz wurde im Berichtszeitraum begonnen, die Patientenleitlinie zu überarbeiten. Die Veröffentlichung ist für 2020 geplant.

4.2.3 Gesundheitsinformationen zur NVL Chronische Herzinsuffizienz

Zur Unterstützung der Aufklärung und Beratung von Patienten wurden weitere 15 einseitige Gesundheitsinformationen entwickelt. Im Fokus stehen dabei unter anderem Informationen zum Lebensstil und Fragen zu spezifischen Themen wie Palliativmedizin. Die folgenden Patienteninformationen wurden als Teil der Nationalen VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz veröffentlicht:

- ▶ Entscheidungen gemeinsam besprechen
- ▶ Warum alltägliche und seelische Belastung wichtig werden können
- ▶ Warum Bewegung wichtig ist
- ▶ Soll ich mein Gewicht regelmäßig kontrollieren?
- ▶ Muss ich auf meine Ernährung achten?
- ▶ Warum es hilft, aufs Rauchen zu verzichten

- ▶ Meine wichtigsten Medikamente
- ▶ Brauche ich besondere Impfungen?
- ▶ Was kann ich bei erhaltener Pumpfunktion tun?
- ▶ Begleiterkrankungen – was ist wichtig zu wissen?
- ▶ Darf ich noch Auto fahren?
- ▶ Woran erkenne ich einen Notfall?
- ▶ Information für Angehörige
- ▶ Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung – brauche ich das?
- ▶ Behandlung am Lebensende – was hilft, was ist zu viel?

4.2.4 Gesundheitsinformation zur NVL Asthma

2019 haben die Mitarbeiterinnen des ÄZQ-Bereichs „Patienteninformation“ außerdem eine Gesundheitsinformation für das Arzt-Patienten-Gespräch zu Asthma entwickelt. Dieses Infoblatt wird Teil der Konsultationsfassung und 2020 erscheinen:

- ▶ Kinderwunsch, Schwangerschaft und Geburt

4.3 Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien

Neben den Patientenleitlinien zu NVL erstellte oder aktualisierte das ÄZQ bis Juni 2019 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 bis Juni 2019 bearbeiteten Patientenleitlinien sind Bestandteil des Leitlinienprogramms Onkologie, das von der AWMF, DKG und DKH getragen wird:

- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Melanom“
- ▶ Patientinnenleitlinien zur S3-Leitlinie „Mammakarzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“

4.3.1 Melanom (Aktualisierung)

Im Mai 2019 konnte das ÄZQ die Erstellung der Patientenleitlinie „Melanom“ abschließen.

Die Mitglieder des Gremiums können dem Impressum der Patientenleitlinie entnommen werden: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/patientenleitlinien.

4.3.2 Brustkrebs (Aktualisierung)

Für die S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms“ koordinierte das ÄZQ im Jahr 2018 das Update von zwei Patientinnenleitlinien. Im Frühjahr 2019 konnten die letzten Arbeiten an den beiden Patientinnenleitlinien abgeschlossen werden. Interessierte können eine kostenlose Druckversion bei der DKH bestellen.

Die Mitglieder des Gremiums können dem Impressum der Patientinnenleitlinie entnommen werden: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/patientenleitlinien.

4.3.3 Darmkrebs (Aktualisierung)

Die Arbeiten an den Patientenleitlinien „Darmkrebs im frühen Stadium“ und „Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium“ auf Basis der 2. Auflage der S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“ wurden 2019 fortgesetzt. Die konsentierten und mit dem Gremium abgestimmten Fassungen der beiden Patientenleitlinien wurden im April 2019 an die DKH geschickt.

Die Mitglieder des Gremiums können dem Impressum der Patientenleitlinie entnommen werden: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/patientenleitlinien.

4.4 Kurzinformationen für Patienten

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

Alle KiP werden nach den Methoden der evidenzbasierten Medizin erstellt. Zum Konzept der Kurzinformationen gehört, dass mindestens ein Experte und mindestens ein Patientenvertreter von extern an der Erstellung einer Information beteiligt sind. Sie lesen den ersten Entwurf gegen und prüfen vor allem auf Verständlichkeit und inhaltliche Korrektheit.

Wie die Erstellung der Kurzinformationen erfolgt, wird in einem generischen [Methodenreport](#) detailliert beschrieben. Für jede KiP liegt zudem ein eigenes Methodendokument vor.

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

Seit Mai 2010 sind Informationen zu 87 Themen erschienen. Mehr Details dazu unter: www.patienten-information.de. Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformationen erstellt:

- ▶ Narkolepsie (03/2019)
- ▶ Biosimilars (07/2019)
- ▶ Selbsthilfe (09/2019)
- ▶ Cluster-Kopfschmerz (11/2019)
- ▶ ADHS (12/2019)

Folgende Informationsblätter wurden im Berichtszeitraum aktualisiert:

- ▶ Barrierefreie Arztpraxis – woran Sie eine Praxis mit wenigen Barrieren erkennen (01/2019)
- ▶ Koronare Herzkrankheit – wenn sich die Herzgefäße verengen (01/2019)
- ▶ Koronare Herzkrankheit – was Sie oder Ihre Angehörigen im Notfall tun können (01/2019)
- ▶ Früherkennung von Darmkrebs – soll ich daran teilnehmen? (03/2019)
- ▶ Diagnose Darmkrebs – was kommt auf mich zu? (03/2019)
- ▶ Brustkrebs im frühen Stadium (04/2019)
- ▶ Metastasierter Brustkrebs (04/2019)
- ▶ Erblicher Eierstockkrebs (04/ 2019)
- ▶ Bauchspeicheldrüsenkrebs (04/2019)
- ▶ Angst – Normales Gefühl oder doch eine seelische Störung? (05/2019)
- ▶ Doose-Syndrom – eine seltene Form der kindlichen Epilepsie (05/2019)
- ▶ MRSA (06/2019)
- ▶ Multimedikation (06/2019)
- ▶ AMTS (06/2019)
- ▶ Früherkennung Prostatakrebs (06/2019)
- ▶ Lebererkrankungen (06/2019)
- ▶ Psoriasis (06/2019)

4.4.1 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 KiP zu seltenen Erkrankungen. Damit setzen BÄK und KBV exemplarisch die Anforderungen an Informationen zu seltenen Erkrankungen um, die im Aktionsplan des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit Seltene Erkrankungen (NAMSE) formuliert und empfohlen wurden.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformationen erstellt:

- ▶ Narkolepsie (03/2019)
- ▶ Cluster-Kopfschmerz (11/2019)

4.4.2 Übersetzung der Kurzinformationen/Patientenblätter

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

Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformationen übersetzt und veröffentlicht:

- ▶ Herzschwäche – was für Sie wichtig ist (01/2019)
- ▶ Asthma – wenn Atmen schwer fällt (01/2019)

4.4.3 Kooperation mit TV-Wartezimmer®

In Kooperation mit TV-Wartezimmer® entstand 2019 der Patientenfilm „Antibiotikaresistenzen“. Er erklärt verständlich, was Antibiotikaresistenzen sind und was jeder dagegen tun kann. TV-Wartezimmer® hat den Film produziert, der Inhalt beruht auf den Kurzinformationen des ÄZQ zum Thema [Antibiotika](#) und [Antibiotikaresistenzen](#).

4.4.4 Kooperation mit Special Olympics Deutschland e. V. (SOD)

Es gibt Menschen, die selbst gut gemachte Gesundheitsinformationen kaum verstehen. Daher veröffentlichte das ÄZQ im Oktober 2019 drei Kurzinformationen auf dem Patientenportal www.patienten-information.de in Leichter Sprache. Ausgangspunkt für die sehr verständlichen Informationen waren die ÄZQ-Kurzinformationen für Patienten zur Vorbeugung von

Hautkrebs und Diabetes sowie die Checkliste „Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“ von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung.

Die Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache haben Special Olympics Deutschland (SOD, <https://specialolympics.de/>) und das ÄZQ gemeinsam entwickelt und herausgegeben. Diese Kooperation soll zukünftig weiter ausgeweitet werden und das Angebot in Leichter Sprache wachsen.

Die Informationen in Leichter Sprache sind auch auf dem Internet Portal www.gesundheit-leicht-verstehen.de verfügbar. Dieses neue Portal wurde vom SOD Bereich Gesundheit erstellt und wird durch das Bundesministerium für Gesundheit in den Jahren 2019 – 2021 gefördert.

Diese Informationen sind 2019 in Leichter Sprache erschienen:

- ▶ Tipps für den Arztbesuch
- ▶ Leben mit Diabetes Typ 2
- ▶ Hautkrebs

4.5 Methodenentwicklung und Kooperationen

Von zentraler Bedeutung für echte Patientenorientierung und Erfolg dieser Projekte war und ist die Partnerschaft zwischen ÄZQ und verschiedenen Dachorganisationen der Selbsthilfe in Deutschland. Dies wurde im In- und Ausland mit Interesse und als Vorbild wahrgenommen. Dementsprechend fließen Arbeitsergebnisse des ÄZQ in nationale und internationale Projekte und Initiativen ein, wie etwa in die konsumentenbezogene Arbeit des Guidelines International Network (G-I-N), des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) und des neu gegründeten Deutschen Netzwerks Gesundheitskompetenz (DNGK). So hat die Leiterin der Abteilung 2 „Patienteninformation“ im Berichtsjahr die Arbeitsgruppe „Patient and Public Involvement“ des Guidelines International Network geleitet und ist seit Januar 2019 Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Gesundheitskompetenz.

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

Darüber hinaus führten ÄZQ-Mitarbeiterinnen verschiedene Workshops durch und hielten Vorträge. In denen haben sie unter anderem methodische Aspekte bei der Erstellung von Leitlinien und von evidenzbasierten Patienteninformationen vorgestellt. Wissenschaftliche Ergebnisse und methodische Aspekte wurden auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert und in wissenschaftlichen Beiträgen veröffentlicht. Eine detaillierte Auflistung

der Präsentationen und Artikel ist im Abschnitt Veröffentlichungen 2019 ab Seite 45 zu finden.

4.5.1 Erstellung und Aktualisierung von generischen Methoden-Reports

Seit mehreren Jahren entwickelt das ÄZQ evidenzbasierte Gesundheitsinformationen nach einer festgeschriebenen Methodik. Wesentliche Grundlage der Arbeit ist die 2. Fassung der „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ des DNEbM. Das ÄZQ gehört zu den Unterzeichnern.

Das ÄZQ hat 2019 zwei Methodendokumente zur Entwicklung von Patientenleitlinien und Kurzinformationen für Patienten aktualisiert. Diese allgemeinen Methoden-Reports fassen detailliert zusammen, wie Gesundheitsinformationen erstellt werden. Sie legen auch die Umsetzung von Anforderungen an evidenzbasierte Gesundheitsinformationen und die Patientenbeteiligung dar.

Der Methoden-Report zu Patientenleitlinien wurde in Zusammenarbeit des ÄZQ mit dem Institut für medizinisches Wissensmanagement der AWMF und dem Leitlinienprogramm Onkologie erarbeitet. Er beschreibt konkret, wie Patientenleitlinien aus dem Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien und dem Leitlinienprogramm Onkologie entstehen. Fachleute und Interessierte finden Informationen darüber, welche Schritte und Maßnahmen nötig sind, um Empfehlungen und Wissen aus Leitlinien verständlich aufzubereiten. Der Methoden-Report kann so anderen Fachgesellschaften als Orientierung bei der Erstellung von Patientenleitlinien dienen. Er wurde im Oktober 2019 veröffentlicht.

Das ÄZQ hat ebenfalls seinen Methodenreport für die mehrsprachigen Kurzinformationen angepasst und im Oktober 2019 publiziert. Änderungen betreffen vor allem die Recherche in Datenbanken. Außerdem unterstreicht der neue Report die Bedeutung einer geschlechtergerechten Sprache in den Informationsblättern.

4.6 Handreichung „Gesundheits-Apps“ für Ärzte

Seit Jahren wächst das Angebot an Gesundheits-Apps für Ärzte und Patienten. Ihre Nutzung in der medizinischen Versorgung ist mittlerweile weit verbreitet und für viele Menschen selbstverständlich. Sie informieren zum Beispiel über Krankheiten, erinnern an die Medikamenteneinnahme oder bieten die Möglichkeit, ein Schmerztagebuch zu führen oder Gesundheitsdaten aufzuzeichnen und zu verwalten. Ihre Anwendung kann jedoch nicht nur hilfreich, sondern auch mit Risiken verbunden sein. So sehen Experten zum Beispiel mangelnde Evidenz, Risiken beim Datenschutz oder die Gefahr falscher Diagnosen. Hier den Überblick zu behalten ist für Ärzte nicht immer leicht.

Um Ärzten den Umgang mit dem Thema zu erleichtern und relevante Fragen zu beantworten, hat das ÄZQ von seinen Trägern den Auftrag erhalten, eine Handreichung zu entwickeln. Diese soll anhand von typischen Situationen aus dem klinischen Alltag auf mögliche Probleme aufmerksam machen und legt dar, worauf Ärzte achten sollten, wenn sie Apps für ihren Beruf oder gemeinsam mit Patienten nutzen möchten.

2019 wurden die Arbeiten an der Handreichung fortgesetzt. Im Fokus dabei stand das Digitale-Versorgung-Gesetz. Die Veröffentlichung ist für 2020 geplant.

5 Patientensicherheit

Seit fast 20 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 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 seinerzeit der Expertenkreis „Patientensicherheit“ eingerichtet, dessen inhaltliche Beratungstätigkeit nunmehr vom WB-ÄZQ weitergeführt wird.

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

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

Die Arbeitsergebnisse des Bereichs Patientensicherheit fließen in den ÄZQ-Informationssdienst Patientensicherheit-Online.de und in die gesundheitspolitischen Stellungnahmen der ÄZQ-Träger ein. Darüber hinaus existiert eine enge Zusammenarbeit mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS), zu dessen Mitgliedern das ÄZQ gehört und in dessen Vorstand der Geschäftsstellenleiter des ÄZQ (ad personam) bis September 2019 vertreten war.

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 2019 wurde die Betreuung von laufenden Dienstleistungsverträgen der bestehenden Berichtsgruppen fortgeführt.

Derzeit besteht das Netzwerk CIRSmedical.de aus 121 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 ca. 11.500 Berichte im gesamten Netzwerk CIRSmedical.de öffentlich zur Verfügung. Eine aktuelle Übersicht des Netzwerks CIRSmedical.de gibt die Abbildung 3.

Seit Bekanntgabe des Beschlusses des G-BA über die „Bestimmung von Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme - üFMS-B“ vom 17. März 2016 hat das ÄZQ nahezu täglich Anfragen von Krankenhäusern zu der Ausstellung von Teilnahmebestätigungen/Konformitätserklärungen bzgl. der Teilnahme an CIRSmedical.de oder dem Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland erhalten. Seit April 2017 sind die Zuschläge für die Teilnahme der Krankenhäuser an übergreifenden Fehlermeldesystemen vereinbart. Seitdem ist ein massiver Anstieg an eingehenden Berichten in CIRSmedical.de und dem KH-CIRS-Netz Deutschland zu verzeichnen.

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

Im Berichtszeitraum wurden 303 Teilnahmebestätigungen/Konformitätserklärungen angefordert und entsprechend ausgestellt.

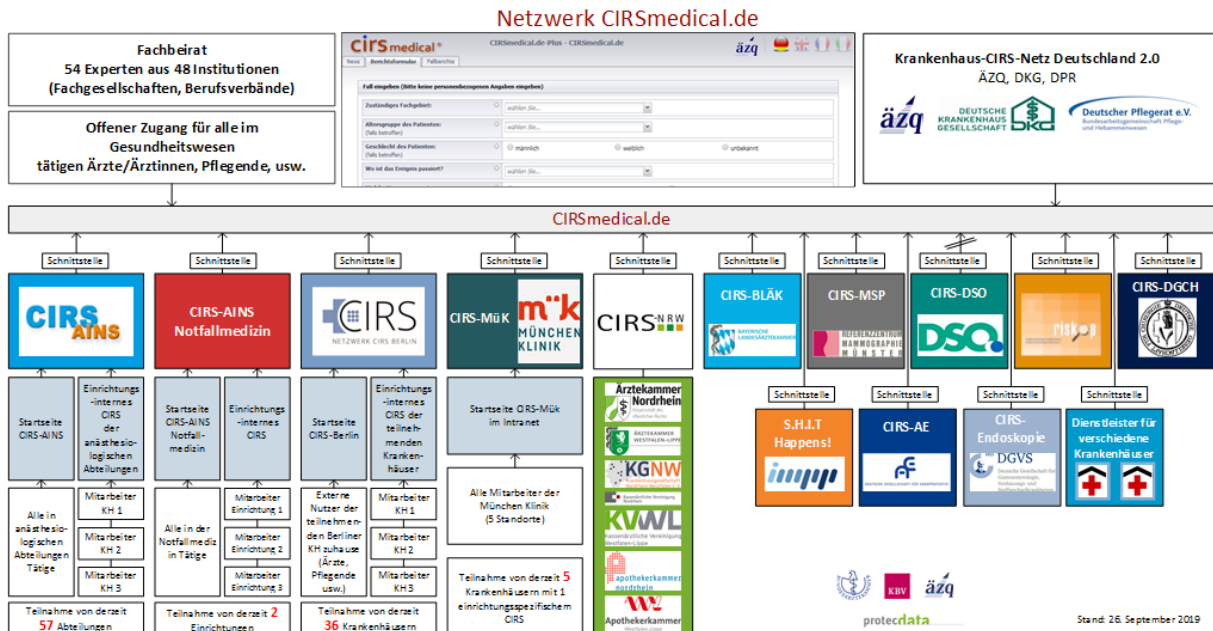


Abbildung 3: Netzwerk CIRSmedical.de

5.2.1 Netzwerk CIRS-Berlin

Das Netzwerk CIRS-Berlin www.cirs-berlin.de ist ein regionales, einrichtungsübergreifendes Fehlerberichts- und Lernsystem. Hier arbeiten 22 Krankenhausträger (mit 34 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. In der Pilotphase des Netzwerks vom 01.09.2008 bis 31.08.2010 wurden interne CIRS in den teilnehmenden Einrichtungen und die Strukturen des Netzwerks CIRS-Berlin aufgebaut. In den beiden folgenden Phasen wurden die Netzwerkstrukturen und -prozesse in die Routine überführt und der Teilnehmerkreis ausgeweitet.

Derzeit sind 702 öffentlich verfügbare Berichte unter www.cirs-berlin.de einsehbar (Stand 10.12.2019). Die zuständigen Vertrauenspersonen der Kliniken treffen sich im zweimonatlichen Abstand im sogenannten Anwenderforum des Netzwerks. Dort analysieren sie gemeinsam die Ereignisse, identifizieren und/oder entwickeln Maßnahmen, um in Zukunft solche oder ähnliche Ereignisse zu vermeiden. Die Ergebnisse aus den Anwenderforen werden wiederum an die Kliniken zurückgemeldet, z. B. als Fall des Monats auf der Internetseite des Netzwerks oder als monatlicher Newsletter („Netzwerkpost“) für die Mitarbeiter der Kliniken.

Im Berichtszeitraum wurden zwölf Fälle des Monats veröffentlicht. Ausgewählte Fälle des Monats erscheinen zudem in „Berliner Ärzte“.

5.2.2 Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland

Das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland wurde bereits 2010 für alle Krankenhäuser mit oder ohne existierendes CIRS eingerichtet. Träger dieser Gruppe waren das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V., die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V., der Deutsche Pflegeverband 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. Außerdem wurden im Berichtszeitraum zwölf Fälle des Monats veröffentlicht und über den Informationsdienst CIRSmedical.de-Info versendet. Ausgewählte Fälle des Monats wurden in „Das Krankenhaus“ veröffentlicht.

Das seit Projektbeginn als Projektträger vertretene APS ist zum Ende 2017 aus dem Projekt ausgetreten. Daraufhin haben ÄZQ, DKG und DPR sich verständigt und führten seit dem 01.01.2018 das bislang sehr erfolgreiche Projekt gemeinsam unter dem Namen *KH-CIRS-Netz Deutschland 2.0* weiter.

Seit April 2018 stellt das ÄZQ im Auftrag der Projektträger die Teilnahmebestätigungen/Konformitätserklärungen für die Teilnahme von Krankenhäusern am Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland aus. Unter www-kh-cirs.de finden die teilnehmenden Krankenhäuser einen eigenständigen Bereich „**Konformitätserklärung**“, mit Informationen zum Ablaufverfahren und die auszufüllenden Dokumente zum Download.

Im Berichtszeitraum wurden 201 Teilnahmebestätigungen/Konformitätserklärungen angefordert.

5.2.3 CIRS-NRW

Das gemeinsame Projekt CIRS-NRW von den Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und dem ÄZQ ist über www.cirs-nrw.de erreichbar. Derzeit stehen über 2.066 Berichte für das gemeinsame Lernen zur Verfügung (Stand 10.12.2019).

5.2.4 Kooperationen

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

5.2.5 CIRSmedical.de Plus

Bereits im Jahr 2012 wurde ein Softwareupgrade von CIRSmedical eingeführt. Die Software ist in der Lage, je nach Auswahl des Fachgebiets, das Standard-Berichtsformular um fachspezifische Fragen zu erweitern. Diese „CIRSmedical.de Plus“ genannte Erweiterung steht derzeit für das Fachgebiet Anästhesiologie zur Verfügung und ist mittlerweile in 80 CIRS-Berichtsgruppen im Einsatz.

5.3 Patientensicherheit-Online.de

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

Unter www.patientensicherheit-online.de finden sich gebündeltes Wissen zum Thema Patientensicherheit und Kurzvorstellungen der Projekte des ÄZQ im Bereich Patientensicherheit. Die Themen Aktionsplan der Ärzteschaft, Aktivitäten des ÄZQ, Definitionen, Fehlermanagement, Fehlertheorie und Prävention werden dargestellt. Des Weiteren wird das Netzwerk CIRSmedical.de (mit Link zum Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de) und die abgeschlossenen 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 aus dem Netzwerk CIRSmedical.de und Veranstaltungshinweise zum Thema Patientensicherheit oder CIRS.

Im Jahr 2019 wurden 12 Ausgaben des CIRSmedical.de-Info an 1.772 Abonnenten versendet (Stand 10.12.2019).

5.4 Nationale und internationale Kooperationen

5.4.1 Aktionsbündnis Patientensicherheit

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

- ▶ AG Arzneimitteltherapiesicherheit
- ▶ AG Behandlungsfehlerregister (OABPD)
- ▶ AG Digitalisierung und Patientensicherheit
- ▶ AG Informieren, Beraten, Entscheiden

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

5.4.2 CIRSforte

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

Ziele von CIRSforte sind:

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

Das ÄZQ beteiligte sich an der Durchführung von Telefoninterviews mit teilnehmenden Praxen zu der Thematik der Implementierung eines Fehlersystems in der Praxis.

Daneben erfolgte durch das ÄZQ eine CO-Autorenschaft zum Artikel zur sicheren Patientenidentifikation in der Zeitschrift „Der Hausarzt“.

Weiterhin wurde bei der Erarbeitung von Materialien für die teilnehmenden Praxen mitgewirkt.

Bei dem CIRSforte Symposium in Berlin am 30.10.2019 erfolgte die Moderation eines Tisches im Rahmen des World-Cafés.

5.5 Publikationen und Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit

Auch im Jahr 2019 hielten die Mitarbeiter des Bereichs Patientensicherheit Vorträge und Fortbildungen zu den Themen Patientensicherheit, CIRS und Schulungen zur Software CIRSmedical.de ab. Die Titel und Referenten aller Präsentationen und Vorträge sowie eine Gesamtübersicht der Publikationen finden sich im Abschnitt Veröffentlichungen 2019 ab Seite 45.

6 Außendarstellung des ÄZQ

6.1 Internetangebote des ÄZQ

6.1.1 www.aezq.de

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

6.1.2 www.leitlinien.de

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

6.1.3 Patienten-Information.de

Unter www.patienten-information.de finden Nutzer medizinische Fachinformationen allgemein verständlich aufbereitet. Die verlässlichen Gesundheitsinformationen zu verschiedenen Krankheitsbildern und Gesundheitsthemen sind evidenzbasiert, das heißt sie basieren auf dem besten derzeit verfügbaren Wissen (siehe auch Abschnitt Gemeinsames Patientenportal www.patienten-information.de der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften auf Seite 24).

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

6.2 Newsletter

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

6.2.1 Informationsdienst CIRSmedical.de-Info

Seit Oktober 2011 steht der Informationsdienst „CIRSmedical.de-Info“ als Service zur Verfügung. Im Dezember erschien die 100. Ausgabe. Er beinhaltet folgende Informationen rund um das Thema CIRS:

- ▶ Aus dem Netzwerk-CIRSmedical.de
 - Fälle des Monats
 - Berichte des Quartals
- ▶ Veranstaltungshinweise zum Thema Patientensicherheit oder CIRS

Den kostenlosen Informationsdienst „CIRSmedical.de-Info“ können Interessierte auf folgender Internetseite abrufen: www.aezq.de/aezq/service/newsletter.

6.2.2 NVL-Infodienst

Patienten, Ärzte und Interessierte können den NVL-Infodienst des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) nutzen. Der Infodienst berichtet über neu erschienene Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL), den Start von öffentlichen Konsultationsphasen sowie die Veröffentlichung ergänzender Materialien zur Implementierung von NVL und ist über folgende Seite kostenlos zu abonnieren: www.leitlinien.de/service/newsletter.

6.2.3 Newsletter Patienteninformationen

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

6.3 Pressemitteilungen

Sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die interessierte Öffentlichkeit werden regelmäßig über die Arbeit des ÄZQ und seiner Kooperationspartner durch Pressemitteilungen informiert. Der Presseverteiler erreicht unter anderem allgemeine und medizinische Fachzeitschriften, die Ärzteschaft, Krankenversicherungen, Selbsthilfeorganisationen und weitere Akteure aus dem Gesundheitswesen.

Auf der Internetseite www.aezq.de/aezq/service/presseverteiler können die Pressemitteilungen des ÄZQ kostenlos abonniert werden.

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

6.4 Veröffentlichungen 2019

6.4.1 Publikationen

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). ADHS – einfach nur viel Energie oder schon hyperaktiv? 1. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-12-05]. DOI: 10.6101/AZQ/000463. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000463>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Angststörungen. Angst – normales Gefühl oder doch eine seelische Störung? 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-06-06]. DOI: 10.6101/AZQ/000450. <http://dx.doi.org/10.6101/AZQ/000450>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Barrierefreie Arztpraxis. Woran Sie eine Praxis mit wenig Barrieren erkennen. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-01-18]. DOI: 10.6101/AZQ/000427. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000427>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Biosimilars. Was für Arzneimittel sind Biosimilars? 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-07-25]. DOI: 10.6101/AZQ/000458. <https://doi.org/10.6101/AZQ/000458>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Brustkrebs im frühen Stadium. Brustkrebs – was bedeutet das für mich? 3. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-04-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000447. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000447>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Cluster-Kopfschmerz. Cluster-Schmerz – ein seltener Grund für starken Kopfschmerz. 1. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-11-07]. DOI: 10.6101/AZQ/000462. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000462>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Darmkrebs im frühen Stadium. Diagnose Darmkrebs – was kommt auf mich zu? 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-03-11]. DOI: 10.6101/AZQ/000443. <http://dx.doi.org/10.6101/AZQ/000443>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Doose-Syndrom. Doose-Syndrom – eine seltene Form der kindlichen Epilepsie. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-06-06]. DOI: 10.6101/AZQ/000451. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000451>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Erblicher Eierstockkrebs. Erblicher Eierstockkrebs – Gentest Ja oder Nein? 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-04-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000446. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000446>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Früherkennung von Darmkrebs. Früherkennung von Darmkrebs – soll ich daran teilnehmen? 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-03-07]. DOI: 10.6101/AZQ/000442. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000442>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Früherkennung von Prostatakrebs. Was bringt die Früherkennung von Prostatakrebs? 3. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-06-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000454. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000454>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Koronare Herzkrankheit. Koronare Herzkrankheit – wenn sich die Herzgefäße verengen. 3. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-01-18]. DOI: 10.6101/AZQ/000424. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000424>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Lebererkrankungen. Erhöhte Leberwerte – was bedeutet das? 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-06-06]. DOI: 10.6101/AZQ/000453. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000453>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Metastasierter Brustkrebs. Leben mit Brustkrebs. 3. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-04-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000448. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000448>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Methodenreport zur Entwicklung von Kurzinformationen für Patienten (KiP). 3. Auflage, Version 1. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-09-05]. DOI: 10.6101/AZQ/000440. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000440>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Multimedikation. Nehme ich zu viele Medikamente ein? 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-06-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000455. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000455>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Multiresistente Erreger. MRSA und CO. – was Sie über diese Erreger wissen sollten. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-06-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000457. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000457>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Narkolepsie. Narkolepsie – mehr als nur müde. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-03-29]. DOI: 10.6101/AZQ/000444.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000444>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Pankreaskarzinom. Krebs der Bauchspeicheldrüse – was für Sie wichtig ist. 3. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-04-24]. DOI: 10.6101/AZQ/000449.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000449>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Psoriasis. Schuppenflechte der Haut. 3. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-06-06]. DOI: 10.6101/AZQ/000452.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000452>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Selbsthilfe – Erfahrungen austauschen, Gemeinschaft erleben, sich helfen. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-09-05]. DOI: 10.6101/AZQ/000459.

<https://doi.org/10.6101/AZQ/000459>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Sichere Arzneimitteltherapie. Medikamente sicher einnehmen. 3. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-06-20]. DOI: 10.6101/AZQ/000456.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000456>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch: Asthma. Asthma – wenn atmen schwer fällt. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000438.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000438>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch: Asthma. Asthma – wenn atmen schwer fällt. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000429.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000429>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch: Asthma. Asthma – wenn atmen schwer fällt. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000436.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000436>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch: Asthma. Asthma – wenn atmen schwer fällt. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000435.

<http://doi.org/10.6101/AZQ/000435>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch: Asthma. Asthma – wenn atmen schwer fällt. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000432. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000432>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch: Asthma. Asthma – wenn atmen schwer fällt. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000431. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000431>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Arabisch: Herzschwäche. Herzschwäche – was für Sie wichtig ist. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000439. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000439>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Englisch: Herzschwäche. Herzschwäche – was für Sie wichtig ist. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000428. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000428>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Französisch: Herzschwäche. Herzschwäche – was für Sie wichtig ist. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000437. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000437>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Russisch: Herzschwäche. Herzschwäche – was für Sie wichtig ist. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000434. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000434>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Spanisch: Herzschwäche. Herzschwäche – was für Sie wichtig ist. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000433. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000433>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Übersetzung in Türkisch: Herzschwäche. Herzschwäche – was für Sie wichtig ist. 2. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-02-21]. DOI: 10.6101/AZQ/000431. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000431>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Verhalten im Notfall bei KHK. KHK – was Sie oder Ihre Angehörigen im Notfall tun können. 3. Auflage. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-01-18]. DOI: 10.6101/AZQ/000425. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000425>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Wörterbuch für Volkskrankheiten. 1. Auflage, Version 3. 2019 [cited: 2019-01-23]. DOI: 10.6101/AZQ/000426. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000426>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Leitlinienprogramm Onkologie, AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (AWMF-IMWi). Erstellung von Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien/NVL im Rahmen der Leitlinienprogramme. Methodenreport. 2. Auflage, Version 1. 2019 [cited: 2019-10-17]. DOI: 10.6101/AZQ/000445. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000445>.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Special Olympics Deutschland (SOD). Tipps für Ihren Arztbesuch. Informationen in Leichter Sprache. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-11-21]. www.patienten-information.de/medien/leichte-sprache-pdfs/tipps-arztbesuch.pdf.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Special Olympics Deutschland (SOD). Hautkrebs. Informationen in Leichter Sprache. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-11-21]. www.patienten-information.de/medien/leichte-sprache-pdfs/hautkrebs.pdf.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Special Olympics Deutschland (SOD). Leben mit Diabetes Typ 2. Informationen in Leichter Sprache. 2019 (Kurzinformation für Patienten) [cited: 2019-11-21]. www.patienten-information.de/medien/leichte-sprache-pdfs/leben-mit-diabetes.pdf.

Blank WA, Schwarz S. Gut beraten? Ergebnisse einer Umfrage zu Individuellen Gesundheitsleistungen in ausgewählten Hausarztpraxen. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 2019; 141-142:45–52. DOI: 10.1016/j.zefq.2019.03.006. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31054923.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Chronische Koronare Herzkrankheit: KHK. Patientenleitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie. 3. Auflage, Version 1. 2019 [cited: 2019-08-15]. DOI: 10.6101/AZQ/000460. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000460>.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale Versorgungs-Leitlinie Chronische Herzinsuffizienz – Langfassung, 3. Auflage. Version 1. 2019 [cited: 2019-10-23]. DOI: 10.6101/AZQ/000465. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000465>.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale Versorgungs-Leitlinie Chronische Herzinsuffizienz – Leitlinienreport, 3. Auflage. Version 1. 2019 [cited: 2019-10-23]. DOI: 10.6101/AZQ/000464. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000464>.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale Versorgungs-Leitlinie Chronische KHK – Langfassung, 5. Auflage. Version 1. 2019 [cited: 2019-04-11]. DOI: 10.6101/AZQ/000419. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000419>.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale Versorgungs-Leitlinie Chronische KHK – Leitlinienreport, 5. Auflage. Version 1. 2019 [cited: 2019-04-11]. DOI: 10.6101/AZQ/000441. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000441>.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Patientenleitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Chronische KHK - Leitlinienreport, 3. Auflage. Version 1. 2019 [cited: 2019-12-17]. DOI: 10.6101/AZQ/000461. <http://doi.org/10.6101/AZQ/000461>.

Cochrane Deutschland Stiftung, Institut für Evidenz in der Medizin, Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, et al. Manual Systematische Recherche für Evidenzsynthesen und Leitlinien. Version 2.0. 2019 [cited: 2019-09-05]. www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/literatur/manual-literaturrecherche.pdf.

Dettmers S, Bischkopf J, Altenhöner T, editors. Handbuch gesundheitsbezogene Soziale Arbeit. München: Ernst Reinhardt Verlag; 2019.

Leitlinienprogramm Onkologie, Albert US, Fehm T, et al. Brustkrebs im frühen Stadium. Patientinnenleitlinie. 2019 [cited: 2019-04-15]. https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_Brustkrebs_im_fruehen_Stadium.pdf_v01-2020.pdf.

Leitlinienprogramm Onkologie, Albert US, Fehm T, et al. Metastasierter Brustkrebs. Patientinnenleitlinie. 2019 [cited: 2019-12-17]. www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_Brustkrebs_metastasiert.pdf.

Müller B, Schadewitz R. Jeder Fehler zählt. Lieschen Müller ist nicht gleich Lieschen Müller. Hausarzt 2019(7):48–9.

Ollenschläger G, Wirth T, Schwarz S, et al. Unzureichende Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung in Deutschland – eine Analyse der von der AWMF verbreiteten ärztlichen Empfehlungen. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 2018; 135-136:50–5. DOI: 10.1016/j.zefq.2018.06.006. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30097386.

Panteli D, Legido-Quigley H, Reichebner C, et al. Clinical Practice Guidelines as a quality strategy. In: Busse R, Klazinga N, Panteli D, Quentin W, editors. Improving healthcare quality in Europe. Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies; 2019.

Schaefer C. Abwarten? Beobachten! In: Weißbach L, Boedefeld EA, editors. Der große Patientenratgeber Prostatakrebs: Risiko, Früherkennung, Diagnose, Behandlung. 4th. München: Zuckschwerdt; 2019, p. 105–112.

Schaefer C. Ambulante ärztliche Qualitätssicherung: Welche Rolle spielen Leitlinien? Forum das offizielle Magazin der Deutschen Krebsgesellschaft 2019; 34(3):269–73. DOI: 10.1007/s12312-019-0604-7.

Schaefer C. Keine einfache Entscheidung: Früherkennung von Prostatakrebs. In: Weißbach L, Boedefeld EA, editors. Der große Patientenratgeber Prostatakrebs: Risiko, Früherkennung, Diagnose, Behandlung. 4th. München: Zuckschwerdt; 2019, p. 35–40.

Schaefer C. Therapieentscheidung. Kurze Übersicht über die Behandlungsmöglichkeiten. In: Weißbach L, Boedefeld EA, editors. Der große Patientenratgeber Prostatakrebs: Risiko, Früherkennung, Diagnose, Behandlung. 4th. München: Zuckschwerdt; 2019, p. 98–104.

6.4.2 Poster

Goerke K, Schwarz S, Prien P, et al. Risikokommunikation für Patienten mit KHK und Statintherapie (Poster). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.

Prien P, Goerke K, Schaefer C, et al. Zwischen Anspruch und Wirklichkeit. AMSTAR-Bewertung systematischer Reviews in der täglichen Praxis von Leitlinienerstellern (Poster). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.

Schüler S, Vader I, Härter M, et al. Diagnostik der COPD: Von der Evidenz zur Empfehlung – oder? (Poster). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.

Schwarz S. Nutzen und Anwendung von Leitlinien durch Ärzte und Psychologen: Ergebnisse einer Online-Umfrage zur Evaluation des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien (Poster). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.

6.4.3 Präsentationen

Schadewitz R. CIRSmedical Deutschland: Erfahrungen aus dem Netzwerk CIRSmedical Deutschland (Vortrag). 10 Jahre CIRSmedical Österreich, 23. Oktober 2019, Wien; 2019.

Schaefer C. Arztbewertung braucht faire Regeln – die Qualitätskriterien von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (Vortrag). 11. BVDST-Herbstsymposium. 29./30. November 2019, Berlin; 2019.

Schaefer C. Changing disease definitions in guidelines to prevent overdiagnosis: The COPD example (Vortrag). Preventing overdiagnosis conference. 5.-7. Dezember 2019, Sydney; 2019.

Schaefer C. Diagnose und Behandlungsbedarf – können Leitlinien den individuellen Behandlungsbedarf für alle Patienten vorgeben? (Vortrag). Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvpp). 24. Juni 2019, Berlin; 2019.

Schaefer C. Disclosure and Management of Col to reduce bias in guidelines: a best practice example (Vortrag). Preventing overdiagnosis conference. 5.-7. Dezember 2019, Sydney; 2019.

Schaefer C. Entscheidungshilfen im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien: (Workshop). Ad hoc Kommission „Gemeinsam Klug Entscheiden“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). 18. September 2019, Berlin; 2019.

Schaefer C. Kommunikation von absoluten Zahlen: Welche Anforderungen sollen an die Evidenzbasis gestellt werden? (Vortrag). Harding-Zentrum für Risikokompetenz Max-Planck-Institut für Bildungsforschung Forschungscoordination. 29. Mai 2019, Berlin; 2019.

Schaefer C. Leitlinien kritisch lesen und anwenden (Vortrag). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, Studierendentag, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.

Schaefer C. Patient and Public Involvement in Guidelines (Vortrag). CIOMS Open Meeting on Patient Involvement on the Development and Safe Use of Medicines. 30. April 2019, Genf, Schweiz; 2019.

Schaefer C. Patienteninformationen, Patientenleitlinien, Patientenportal (Vortrag). KBV Qualitätsmanagement (QM) Treffen. 7. Mai 2019, Berlin; 2019.

Schaefer C. Patient*innenbeteiligung im Guidelines International Network (Vortrag). EbM-Netzwerk-Akademie 2019: Patientenrelevante Forschung – wie können wir PatientInnen beteiligen? 6. September 2019, Wittenberg; 2019.

Schaefer C. Patient Support: Update of the ESC Heart Failure Guideline (Workshop). Heart Failure Guidelines kick-off meeting. 24. Juli 2019, Paris; 2019.

Schaefer C. Selbst zahlen? Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) auf dem Prüfstand. Urania (Vortrag), 11. Januar 2019, Berlin; 2019.

Schaefer C. Der vorinformierte Patient – Umgang mit Qualitätsportalen & Gesundheits-Apps (Workshop). Forum Digitalisierung: Medizin im Wandel – Wie verändert die Digitalisierung den Praxisalltag und Arztberuf? 29. März 2019, Berlin; 2019.

Schorr SG, Haring A, Schwarz S, et al. Digitalisierung im NVL-Programm: Das mobile Leitlinienformat (Vortrag). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.

Schorr SG, Schwarz S, Blank W, et al. Praxistauglich? Wie lassen sich Leitlinien besser in den Berufsalltag von ÄrztInnen und anderen Heilberufen integrieren? Ein gemeinsamer Workshop der Fachbereiche Leitlinien und EbM in Klinik und Praxis (Workshop). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.

Schwarz S. Gesundheitsinformationen zu Nationalen VersorgungsLeitlinien aus dem ÄZQ (Workshop). 53. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, 12.-14. September 2019, Erlangen; 2019.

Schwarz S. Was Ärzte wollen: Erkenntnisse aus der interviewgestützten qualitativen Evaluation des NVL-Programms (Vortrag). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.

Schwarz S, Schaefer C, Schorr SG, et al. Leitlinien im Versorgungsalltag: Ergebnisse einer Evaluation im Mixed-Methods-Design (Vortrag). 18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 9.-11. Oktober 2019, Berlin; 2019.

Schwarz S, Schaefer C, Schorr SG, et al. Wie beurteilen AllgemeinmedizinerInnen die Nationalen VersorgungsLeitlinien? Ergebnisse einer qualitativen Evaluation (Vortrag). 53. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, 12.-14. September 2019, Erlangen; 2019.

Tetzlaff L, Beck E, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C, Schrader T. Die Analyse von CIRS-Berichten mittels Natural Language (Vortrag). 14. Jahrestagung des Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V., 9./10. Mai 2019, Berlin; 2019.

Thomeczek C. Expertenworkshop Spontanmeldesysteme (Workshop). Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), 9. Juli 2019, Bonn; 2019.

Thomeczek C. Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL) (Vortrag). Ärztekammer Nordrhein, 2. Juli 2019; 2019.

Thomeczek C. Risikomanagement in Luftfahrt und Medizin mittels CIRS – adaptierbar für die Psychotherapie? (Vortrag). 1. Deutsche Tagung zu Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie, 1. Februar 2019, Jena; 2019.

Thomeczek C. Risikomanagement und Patientensicherheit in der Medizin – Übertragung aus der Luftfahrt möglich? (Vortrag). Tag der Patientensicherheit, Evangelisches Lukas-Krankenhaus Gronau, 6. November 2019, Gronau; 2019.

Thomeczek C. Vortrag Ausschuss Qualitätssicherung der Ärztekammer Nordrhein, 10. Januar 2019, Düsseldorf; 2019.

Vader I, Schorr SG, Prien P, et al. Transparenz und Qualität: Das öffentliche Konsultationsverfahren im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (Vortrag). 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks, 21.-23. März 2019, Berlin; 2019.