



Tätigkeitsbericht 1999 / 2000
- Februar 1999 bis Februar 2000 -

Zentralstelle
der Deutschen
Ärzeschaft zur
Qualitätssicherung
in der Medizin

Gemeinsame
Einrichtung der
Bundesärztekammer
und der
Kassenärztlichen
Bundesvereinigung

Impressum

Herausgeber:

Zentralstelle der Deutschen
Ärzteschaft zur Qualitätssicherung
in der Medizin

Gemeinsame Einrichtung der
Bundesärztekammer und der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Anschrift:

Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung
Aachener Straße 233-237
D – 50931 Köln
Telefon (0221) 4004-500/501
Telefax (0221) 4004-590
e-mail azq@dgn.de
Internet <http://www.azq.de>
<http://www.leitlinien.de>
<http://www.patienten-information.de>
Aachener Straße 233 – 237
D 50931 Köln

1. Version

Fassung 28. Januar 2000

© 2000 Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
1. Aufgaben der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung	5
2. Gremien und Mitarbeiter	5
2.1. Verwaltungsrat	6
2.2. Planungsgruppe	6
2.3. Erweiterte Planungsgruppe	6
2.4. Expertenkreise	7
2.5. Geschäftsstelle und Mitarbeiter.....	7
3. Projekte <Februar 1999 bis Februar 2000>	8
3.1. Leitlinien in der Medizin	8
3.2. Leitlinien-Clearingverfahren	8
3.2.1. Vertragliche Grundlage	8
3.2.2. Instrumente des Clearingverfahrens	9
3.2.3. Durchführung des Clearingverfahrens	9
3.2.4. Vorgehensweise bei der Bewertung von Leitlinien	12
3.2.5. Projekte des Clearingverfahrens	13
3.2.6. Leitlinien-Clearingverfahren „Hypertonie“	14
3.2.7. Leitlinien-Clearingverfahren „Tumorschmerz“ und „Rückenschmerz“	15
3.2.8. Gesundheitspolitische Bedeutung des Leitlinien-Clearingverfahrens	15
3.2.9. Vorträge über das Leitlinien-Clearingverfahren	16
3.3. Koordination der Leitlinienarbeit zwischen AWMF und ÄZQ	16
3.4. Implementierung von Leitlinien	17
3.4.1. Moderatorenschulung für Netzzirkel zur Pharmakotherapie	17
3.4.2. Implementierung interdisziplinärer Leitlinien in vertragsärztlichen Praxen..	18
3.5. Kooperation und Unterstützungen im Inland	18
3.6. Internationale Kooperation	18
3.7. Medizinische Fachinformation für Laien	19
3.8. Normung und technische Qualitätssicherung im Gesundheitswesen	21
3.9. Qualitätssicherungskonzepte	21
3.9.1. Qualitätssicherung in der gastrointestinalen Endoskopie	21

3.9.2. Qualitätssicherung in der Sonographie 22

Seite

3.10. Stellungnahme der ÄZQ gegenüber dem Gesundheitsausschuß zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 23

3.11. Informationsangebote der ÄZQ 24

4. Publikationen über die Arbeit der ÄZQ, Auszeichnungen 24

4.1. Publikationen 24

4.2. Auszeichnungen 25

Anhang: Checkliste "Methodische Qualität von Leitlinien".....siehe PDF-Datei

1. Aufgaben der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung

Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung gründeten im März 1995 die "Zentralstelle der deutschen Ärzteschaft zur Qualitätssicherung in der Medizin" (Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung "ÄZQ") als gemeinsame und paritätisch besetzte Einrichtung und wandelten sie im Juli 1997 in eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts um.

Die beiden Träger der Zentralstelle formulierten im Gesellschaftsvertrag vom 2.7.1997 unter anderem folgende Ziele, die sie mit der Etablierung der ÄZQ verknüpften:

- Konzentration und Koordination der bundesweiten Ordnungsfunktionen der ärztlichen Spitzenorganisationen auf dem Felde der Qualitätssicherung.
- Wirksame und einheitliche Entwicklung und Ausführung der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung im Interesse der Patienten und der Gesundheitsversorgung in Deutschland.
- Wirksame und kooperative Gestaltung der Zusammenarbeit mit den zur Mitwirkung an der Qualitätssicherung berufenen Krankenkassen sowie auch den Krankenhausverbänden zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben.

Zweck der ÄZQ ist die Beratung und Unterstützung der Gesellschafter Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bei ihren gesetzlichen und satzungsgemäßen gemeinsamen Aufgaben der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung.

Der Schwerpunkt der Aufgaben liegt in der Planung, Vorbereitung und Ausführung entsprechender Beschlüsse von BÄK und KBV. Die gesetzlichen und satzungsgemäßen Aufgaben der Gesellschafter bleiben unberührt. Die ÄZQ übernimmt insbesondere die fachliche Vorbereitung für Entwürfe von Empfehlungen der Bundesärztekammer oder Regelungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, welche im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigungen die Sicherung der Struktur-, Prozeß- und Ergebnisqualität der ärztlichen Berufsausübung betreffen; die Unterstützung der Landesärztekammern und der Kassenärztlichen Vereinigungen bei der Durchführung beschlossener Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie entsprechender Ausführungsaufgaben im Auftrag einer Landesärztekammer oder Kassenärztlichen Vereinigung; die Organisation gemeinsamer Sachverständigengremien; die Beurteilung und Vorbereitung von wissenschaftlich begründeten und praktisch anwendbaren Leitlinien und Richtlinien für die ärztliche Tätigkeit in der ambulanten und stationären Versorgung unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots; die Unterstützung und Mitwirkung in Normungsfragen in nationalen oder europäischen Einrichtungen.

2. Gremien und Mitarbeiter

Die ÄZQ bearbeitet die ihr übertragenen Aufgaben mit Hilfe folgender Gremien und Einrichtungen: Verwaltungsrat, Planungsgruppe, Erweiterte Planungsgruppe, Expertenkreise und Geschäftsstelle.

2.1. Verwaltungsrat

Als *Mitglieder des Verwaltungsrats* waren im Berichtszeitraum benannt:

Prof. Dr. C. Fuchs, Dr. R. Hess, Prof. Dr. J.-D. Hoppe (ab 04.06.1999), Prof. Dr. F.- W. Kolkmann, Dr. U. Oesingmann, Dr. M. Richter-Reichhelm (ab 15.01.2000), Dr. W. Schorre (bis 04.12.1999), Prof. Dr. Dr. h.c. K. Vilmar (bis 04.06.1999), Dr. E. Weisner (05.12.99-14.1.2000),

Den Vorsitz führt jährlich wechselnd der Präsident der Bundesärztekammer (Vorsitz 1999) oder der 1. Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (Vorsitz 2000).

2.2. Planungsgruppe

Die Planungsgruppe übernimmt die fachliche Leitung der Zentralstelle. Sie trifft die grundsätzlichen Entscheidungen für die Arbeit der ÄZQ und bestimmt die Arbeitsaufträge, die an die Expertenkreise vergeben werden. Sie entscheidet abschließend darüber, welche Vorlagen an die Organe von BÄK und KBV als Entwürfe für die Grundlage einer einheitlichen Beschlußfassung weitergeleitet werden. Die Planungsgruppe soll die Landesärztekammern und die Kassenärztlichen Vereinigungen anhören, bevor sie Entwürfe oder Vorlagen, welche für die Landesärztekammern und die Kassenärztlichen Vereinigungen wichtige Regelungen enthalten sollen, den zur Beschlußfassung zuständigen Organen von BÄK und/oder KBV weiterleitet.

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

Als *Mitglieder der Planungsgruppe* waren im Berichtszeitraum benannt:

für die Bundesärztekammer: Prof. Dr. F.W. Kolkmann (Vorsitz 2000), Dr. D. Everz, Dr. I. Flenker (Vertretung Dr. Möhrle - ab 20.09.1999), Dr. G. Jonitz (ab 20.09.1999), Dr. A. Möhrle (bis 19.09.1999), Dipl.-Vw. F.F. Stobrawa.

für die Kassenärztliche Bundesvereinigung: Dr. U. Oesingmann (Vorsitz 1999), Dr. J. Bausch, Dr. C. Röger, Dr. E. Weisner.

2.3. Erweiterte Planungsgruppe

Gemäß Gründungsvertrag der ÄZQ kann die Planungsgruppe für Fragen, welche im Rahmen der Beziehungen zu Spitzenorganisationen der gesetzlichen Krankenversicherungen und der Krankenhäuser auf dem Feld der Qualitätssicherung von Bedeutung sind, zusätzlich Vertreter dieser Organisationen hinzuziehen. Diese Erweiterte Planungsgruppe wurde erstmalig 1999 als Steuergruppe des Leitlinien-Clearingverfahrens (siehe unten) etabliert.

Als *Mitglieder der Erweiterten Planungsgruppe* waren im Berichtszeitraum benannt:

für die BÄK und die KBV: die Mitglieder der Planungsgruppe (siehe oben),

für die DKG: Prof. Dr. M. Hansis, Prof. Dr. Dr. H. Hoffmann, Dr. R. Scholz-Harzheim, Dr. Walger.

für die Spitzenverbände der GKV: Dr. W. Ingenhag, Dr. B. Metzinger, Dr. K. Reinhard, Prof. Dr. Sehrt-Ricken (bis 11/99), Dr. P. Selgrad, Dr. C. Straub, Prof. Dr. J. Windeler (ab 12/99).

2.4. Expertenkreise

Die Planungsgruppe und die Erweiterte Planungsgruppe kann für ihren Beratungsbedarf Expertenkreise bilden. Die Einrichtung von Expertenkreisen bedarf der Zustimmung des Verwaltungsrats. Die Expertenkreise werden auf Zeit berufen. Die Planungsgruppe bzw. die Erweiterte Planungsgruppe bestimmt die Vorsitzenden der Expertenkreise. Im Berichtszeitraum waren die in Tab. 1 angegebenen Expertenkreise und Experten tätig.

Im Berichtszeitraum waren folgende Expertenkreise tätig:

- **Expertenkreis Leitlinien** (berät unter dem Vorsitz von Dr. U. Oesingmann die Planungsgruppe in grundsätzlichen Fragen des Themenbereichs „Leitlinien in der Medizin“): Dr. G. Antes – Leiter des Deutschen Cochrane-Zentrums, PD Dr. F. M. Gerlach – Leitlinienkommission der DEGAM, Prof. Dr. Dr. K. Lauterbach – Mitglied des Sachverständigenrates, Prof. Dr. W. Lorenz – Vorsitzender der Leitlinien-Kommission der AWMF, Prof. Dr. Dr. H. Raspe – Vorsitzender des Deutschen Netzwerks Evidenz-basierte Medizin, Prof. Dr. H. Reinauer – Präsident der AWMF, Prof. Dr. O. Rienhoff - Universität Göttingen, Prof. Dr. F. W. Schwartz – Vorsitzender des Sachverständigenrates (in Vertretung: Dr. A. Helou), Prof. Dr. H. K. Selbmann – Univ. Tübingen, Frau RAIN Wollersheim – Rechtsabteilung von BÄK und KBV; als Gäste: Frau Dr. R. Scholz-Harzheim – DKG, Dr. Straub – VdAK
- **Expertenkreis Hypertonie** (berät die Erweiterte Planungsgruppe im Rahmen des Leitlinien-Clearingverfahrens): PD Dr. N. Donner-Banzhoff, Marburg (Allgemeinmedizin), Dr. H. H. Echterhoff, Bielefeld (Innere Medizin), Prof. Dr. H.-W. Hense, Münster (Epidemiologie); Dr. G. Jonitz, Berlin (Moderation), Frau Dr. R. Kunz, Berlin (Innere Medizin, klin. Epidemiologie), Prof. Dr. P. Sawicki, Düsseldorf (Innere Medizin, Patientenschulung), Frau Prof. Dr. P. Thürmann, Wuppertal (Klin. Pharmakologie).

Die **Expertenkreise Tumorschmerz und Rückenschmerz** (beraten die Erweiterte Planungsgruppe im Rahmen des Leitlinien-Clearingverfahrens) nehmen im Februar 2000 ihre Arbeit auf.

2.5. Geschäftsstelle und Mitarbeiter

Die Zentralstelle hat eine Geschäftsstelle in 50931 Köln, Aachener Str. 233-237 .

Die *Mitarbeiter der Geschäftsstelle* werden vom Verwaltungsrat bestellt. Die kaufmännische Geschäftsführung und Verwaltung liegt bei der kaufmännischen Abteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Im Berichtszeitraum waren in der Geschäftsstelle der ÄZQ folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Vollzeitkräfte tätig: Fr. S. Kober (Sekretariat), Fr. Dipl.-Dokum. U. Lampert (Dokumentation, Webmaster), Prof. Dr. Dr. med G. Ollenschläger (Geschäftsführer), Fr. B. Reimann (Leitung Sekretariat), Dr. med. C. Thomeczek (stellv. Ge-

schäftsführer), Fr. Dr.-Ing. G. Winkler-Komp (Referentin Normen/techn. Qualitätssicherung – seit 7/99 delegiert zur KBV); Teilzeitkräfte bzw. über Drittmittel und Projektmittel finanzierte Stellen: Fr. H. Kirchner (Ärztin für Anästhesie, Referentin Leitlinien) – seit 10/99, Fr. Dipl.-Biol. S. Arndt – bis 11/99, Fr. Dr. med. B. Bungart - bis 6/99, Fr. A. Huth, Fr. Dipl.-Bibl. H. Knippschild, J. Nickel (Doktorand), W. Wilke (Arzt, MPH-Studium Praktikum) - 2/99-7/99.

3. Projekte ÄZQ – Februar 1999 bis Februar 2000

Die Arbeitsschwerpunkte des Berichtszeitraumes sind in Tab. 1 zusammengestellt. Dabei handelte es sich vorrangig um neue Projekte aus dem Themenbereich „Leitlinien“ sowie „Medizinische Fachinformationen für Laien“. Einige Projekten der Vorjahre (s. Tätigkeitsberichte seit 96/97) wurden abgeschlossen bzw. weiterentwickelt .

Tab. 1: Projekte der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung 1999 bis 2000

1. Leitlinien in der Medizin
2. Medizinische Fachinformationen für Laien
3. Normung und technische Qualitätssicherung im Gesundheitswesen
4. Qualitätssicherungskonzepte (Gastrointestinale Endoskopie, Ultraschalldiagnostik)
5. Gemeinsame Stellungnahmen von BÄK und KBV zur Qualitätssicherung
6. Informationsangebote der ÄZQ

3.1. Leitlinien in der Medizin

Über Hintergründe und Zielsetzung des Arbeitsbereichs „Leitlinien“ der ÄZQ ist in den Tätigkeitsberichten der vergangenen Jahre ausführlich berichtet worden.

Nach Vorstellung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (s. „Positionspapier Leitlinien“ – In: Tätigkeitsbericht 97/98, sowie www.azq.de.) wird die ÄZQ in folgenden Bereichen tätig:

- Kritische Bewertung („Clearingverfahren“) von Leitlinien,
- Benennung prioritärer Versorgungsbereiche, für die Leitlinien entwickelt werden sollen,
- und gegebenenfalls Entwicklung von Leitlinien der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes.

3.2. Leitlinien-Clearingverfahren

3.2.1. Vertragliche Grundlage

Aufgrund der generellen Bedeutung von Leitlinien für alle Bereich des Gesundheitswesens hatten BÄK und KBV 1998 beschlossen, die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen

und die Deutsche Krankenhausgesellschaft als Kooperationspartner vertraglich am Leitlinien-Clearingverfahren zu beteiligen.

In dem vierseitigen Vertrag, der mit Abschluß des Unterschriftenverfahrens am 23. April 1999 auf die Dauer von zunächst 1 Jahr geschlossen wurde und am 1. Mai in Kraft trat, beschlossen die Partner, im Rahmen einer gemeinsamen Steuergruppe (sogenannte "Erweiterte Planungsgruppe") zu kooperieren, in der alle Beschlüsse einvernehmlich zu fassen sind - unter anderem über Themenschwerpunkte, Bewertung und Schlußfolgerungen von Evidenzberichten (s. Tab. 2) des Clearingverfahrens. Die Finanzierung des Clearingverfahrens wurde im ersten Arbeitsjahr von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung übernommen.

Die Geschäftsführung für das Leitlinien-Clearingverfahren obliegt der Geschäftsführung der ÄZQ.

Anfang 2000 diskutierten die Partner die Verlängerung des Vertrages um ein Jahr sowie die paritätische Finanzierung des Projektes.

Tab. 2: Ziele des Leitlinien-Clearingverfahrens

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Bewertung von wichtigen Leitlinien anhand vorab festgelegter Kriterien, ggf. Empfehlungen zur Verbesserung• Kennzeichnung der für gut befundenen Leitlinien• Monitoring des Fortschreibens von Leitlinien• Information über Leitlinien (u.a. zu Händen des Koordinierungsausschuss gemäß § 137 e SGB V)• Unterstützung bei der Verbreitung von Leitlinien• Koordination von Erfahrungsberichten über bewertete Leitlinien• Unterstützung bei der Evaluation von Leitlinien• Anregung für die Weiterentwicklung der „Beurteilungskriterien für Leitlinien“. |
|---|

3.2.2. Instrumente des Clearingverfahrens

Die von der ÄZQ entwickelten "Beurteilungskriterien von BÄK und KBV für Leitlinien in der medizinischen Versorgung (Dtsch. Ärztebl. vom 15.8.1997, Heft 33, A 2154) " und die „Checkliste der ÄZQ zur Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien (1. Version: Dtsch. Ärzteblatt vom 9.10.1998, Heft 41, A 2576 – gültig bis 31.8.1999, 2. überarbeitete Version: www.leitlinien.de – gültig bis 31.8. 2000)" sind vertragsgemäß inhaltliche Grundlage bzw. das formale Bewertungsinstrument des Leitlinien-Clearingverfahrens.

3.2.3. Durchführung des Clearingverfahrens

Die konkreten Arbeitsschritte, die für die kritische Bewertung einer Leitlinie anfallen, sind in Tab. 3 dargestellt.

Nach Diskussion und Bewertung des Evidenzberichtes benennen die Partner gegebenenfalls gemeinsam in der Erweiterten Planungsgruppe Versorgungsbereiche und ärztliche Betreuungsmaßnahmen, für die die Entwicklung oder Fortschreibung von Leitlinien notwendig erscheinen.

Diese Vorschläge richten sich insbesondere an

- Mitgliedsgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften in Abstimmung mit Berufsverbänden,
- den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer,
- die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft,
- die Bundesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen.

Die Themenvorschläge werden ausgewählt auf der Grundlage

- der Bedeutung eines Gesundheitsproblems für den Einzelnen und die Bevölkerung,
- der Existenz unangemessener Qualitätsunterschiede in der ärztlichen Betreuung,
- der Möglichkeit einer Verbesserung der Versorgungsqualität.

Tab. 3: Arbeitsschritte des Leitlinien-Clearingverfahrens

Projektabschnitte	Arbeitsschritte	Zuständigkeiten
1. Prioritätensetzung	Sammlung von Vorschlägen zur kritischen Bewertung von Leitlinien ↓ Beschluß über die Themenauswahl	Erweiterte Planungsgruppe / Clearingstelle Erweiterte Planungsgruppe
2. Einrichten eines themenbezogenen Expertenkreises	↓ Auswahl v. Vorsitzendem/ der Experten ↓ Planung der Arbeitsziele und Arbeitsschritte ↓	Erweiterte Planungsgruppe
3. Clearingverfahren	Formale Bewertung Recherche vergleichb. LL Evidenzrecherche ↓ Zusammenfass., kritische Bewertung von Literatur / publizierten Leitlinien Evidenzbewertung ↓ Formulierung / Verabschiedung eines Berichtes über das Ergebnis des Clearingverfahrens ↓ Diskussion und Bewertung des Abschlußberichtes, Formulierung der Empfehlungen über das weitere Vorgehen an die Gremien der Partner ↓ Veröffentlichung der Ergebnisse des Clearingverfahrens	Clearingstelle / Experten / Wiss. Partner Expertenkreis / Wiss. Partner Expertenkreis Erweiterte Planungsgruppe Clearingstelle

3.2.4. Vorgehensweise bei der Bewertung von Leitlinien

Ziele des Clearingverfahrens sind Analyse, Bewertung und Darlegung der Qualität von Leitlinien.

Dabei kann der Nutzer einer Leitlinie (zum Beispiel der Koordinierungsausschuss nach § 137 e SGB V) die Qualität einer Leitlinie anhand folgender Kriterien beurteilen:

- a) Technische Qualität der Leitlinie
- b) Angemessenheit der Inhalte
- c) Praktikabilität.

zu a) Die technische Qualität einer Leitlinie bezieht sich auf deren Entwicklung, auf Inhalt und Format, sowie auf ihre Anwendbarkeit. Diese Faktoren können mit Hilfe der Leitlinien-Checkliste (s.o.) bewertet werden.

zu b) Im Gegensatz zur technischen Qualität kann die Angemessenheit der Inhalte nicht formal, sondern nur mittels Expertise im Form eines Peer-Review-Verfahrens überprüft werden. Zu diesem Zweck sieht das Clearingverfahren die Einrichtung von Expertengruppen aus Leitlinien-Anwendern und Methodikern vor, (z.B. Klin. Pharmakologen, Epidemiologen, Gesundheitsökonomern) die diese Arbeit übernehmen und feststellen, ob eine Leitlinie bzw. deren Einzelempfehlungen für unser Gesundheitssystem inhaltlich angemessen oder unangemessen erscheint.

zu c) Ein weiterer Qualitätsfaktor, vor allem für Institutionen, die an einer Implementierung interessiert sind, ist die Darlegung der Methoden, Ergebnisse und Konsequenzen eines Pilotversuchs.

Diese Vorgehensweise zielt auf differenzierte Darlegung dieser Kriterien, und zwar in Form der Vergleichs verschiedener Leitlinien zu einem Themenbereich (Muster, s. Tab. 4). Von einem reinen Leitlinien-Zertifizierungsverfahren auf der Grundlage verschiedener Qualitätsindikatoren riet der Expertenkreis Leitlinien bisher ab, da hierdurch die für die Arbeit mit Leitlinien notwendige Transparenz nicht vermittelt werden kann. Das Verfahren erlaubt es weiterhin, auf nationaler Ebene die Weiter- oder Neuentwicklung einer Leitlinie zu initiieren, indem der Expertenkreis des Clearingverfahrens ein Gutachten darüber abgibt, welche Leitlinie aus welchem Grunde als Vorbild für eine neue Leitlinie der AWMF herangezogen werden sollte. Des weiteren ermöglicht die differenzierte Darstellung Empfehlungen an die Bundesausschüsse und anderen Gremien der Selbstverwaltung bezüglich der Auswahl bestimmter Bausteine einzelner Leitlinien zu Steuerungszwecken.

Tab. 4: Muster einer Ergebnis-Darstellung des Leitlinien-Clearingverfahrens für die technische Qualitätsbewertung

Lfd. Nr.	Land	Autor / Jahr	Technische Qualität			An-geme-sen-heit	Prak-tika-bil.	Verfüg-bark.-d. Belege
			Faktor 1: LL -Ent-wickl-g (17 Pkt.)	Faktor 2: LL-Format (17 Pkt.)	Faktor 3: LL -Anwendb. (6 Pkt.)			
01	F	ABC, 97	12	16	0	PR	n	WWW
02	D	DEF, 98	5	6	0	CV	n	n
03	D	GHI, 98	9	17	1	PR	n	Lit
04	CDN	KLM, 99	15	17	6	PR	S-I	Lit
05	CDN	NOP, 92	10	13	0	PR	n	Lit
06	D	QRS, 97	1	8	0	CV	n	n
07	WHO	WHO, 93	2	7	0	n	n	Lit
09	USA	TUV, 99	15	14	4	PR	S-IV	Lit
10	NZ	XYZ, 97	6	14	0	PR	n	Lit

Abk.:

- n: nicht vorhanden
 PR: Leitlinie in Peer-Review Journal publiziert (Methoden, Kommentare, Konsequenzen dargelegt)
 CV: Gutachten des Expertenkreises des Clearingverfahrens
 S I-IV: Leitlinie mittels kontrollierter Studie (Evidenzgrad I-IV) evaluiert
 WWW: Evidenzen der Leitlinie ins Internet eingestellt
 Lit: Literaturliste liegt vor

3.2.5. Projekte des Clearingverfahrens

Auf der Grundlage eines Konzeptpapiers der Planungsgruppe der ÄZQ zur Priorisierung von Leitlinien-Themen (s. Tab. 5) einigten sich die Partner des Clearingverfahrens im Sommer 1999 auf die Bearbeitung folgender Versorgungsbereiche :

- Hypertonie
- Tumorschmerz
- Rückenschmerz

Tab. 5: Prioritäre Gesundheits- oder Versorgungsprobleme als Themen internationaler Leitlinien-Programme – Zusammenfassung des Vorschlag der Planungsgruppe der ÄZQ zur Bewertung von Leitlinien (Ausführliche Fassung unter www.leitlinien.de)

1. Kriterien für die Priorität von Leitlinien	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsproblem, für das eine wirksame Prävention oder Therapie wissenschaftlich belegt ist, mit deren Hilfe vorzeitige, vermeidbare Todesfälle oder hohe Morbidität, Behinderung oder eingeschränkte Lebensqualität reduziert werden können • Gesundheitsproblem, bei dem die als wirksam erkannte präventive oder therapeutische Maßnahmen mit klinisch relevanten, vermeidbaren Qualitätsunterschieden der Betreuungsergebnisse verbunden sind • iatrogene Gesundheitsprobleme mit signifikanten medizinischen oder ökonomischen Folgen • medizinische Betreuungsmaßnahmen mit hoher Varianz der klinischen Praxis, bei denen ein Fachkonsens notwendig und möglich erscheint • medizinische Betreuungsmaßnahmen mit hohem Kostenaufwand • Gesundheitsproblem bzw. Betreuungsmaßnahme, für welche die Entwicklung einer Konsensusleitlinie unter Berücksichtigung der wissenschaftlich-medizinischen Belege (Evidenz) möglich erscheint.
2. Priorisierungsverfahren	Qualitatives Näherungsverfahren (Vergleich der Leitlinienthemen von 4 nationalen LL-Agenturen (USA, UK, NZ, NL) mit prioritären Versorgungsproblemen in D
3. Ergebnis	Prioritätenkategorien (Kategorie 1: höchste Priorität):
Kategorie 1	Chronisch ischämische Herz Krankheit, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, Hypertonie, Osteoporose, Rauchenentwöhnung, Rückenschmerz, Schlaganfall / TIA, Schmerztherapie
Kategorie 2	Adipositas, Asthma, Gastritis/Duodenitis, Demenz, Depressionen, Gehirntrauma, Hämaturie /Proteinurie, Kolorektales Karzinom, Lungenkarzinom, Mammakarzinom, Otitis media, Thrombose
Kateg. 3 und 4	22 bzw. 44 Versorgungsbereiche (s. www.leitlinien.de)

3.2.6. Leitlinien-Clearingverfahren „Hypertonie“

Nach der oben dargestellten Vorgehensweise wurde im Berichtszeitraum der Themenbereich Hypertonie bearbeitet. Aus einem Angebot von über 100 Hypertonie-Leitlinien (Zeitraum der Recherche: 1995-1999) aus dem deutschen und englischen Sprachraum wurden folgende Leitlinien identifiziert, anhand derer der Expertenkreis Hypertonie derzeit (27. Januar 2000) Empfehlungen zu einer nationalen Musterleitlinie für den Versorgungsbereich Hypertonie in Deutschland formuliert:

- Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes e.V., Deutsche Hypertonie Gesellschaft: Arterielle Hypertonie.
<http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/ihyp01.htm>

- Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft: Empfehlungen zur Therapie der arteriellen Hypertonie, Handlungsleitlinie Arterielle Hypertonie. <http://www.akdae.de/Homepage/printmed/THERAPIE/index.html>
- Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control: Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. CMAJ 1999, 160 (9 Suppl.)
- 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the management of hypertension. <http://www.who.int/ncd/cvd/HT-Guide.html>
- Institute for Clinical Systems Integration: Hypertension diagnosis and treatment. <http://www.icsi.org/guide/G15.htm>
- Sixth Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. 1997, 70 S., NIH Publication No. 98-4080. <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jncintro.htm>
- New Zealand Guidelines Group: The management of mildly raised blood pressure in New Zealand. http://www.nzgg.org.nz/library/gl_complete/bloodpressure/index.htm
- British Hypertension Society: Guidelines for management of hypertension: report of the third working party of the British Hypertension Society. J of Human Hypertension 1999, 13: 569-592
- Department of Veterans Affairs: The Pharmacologic Management of Hypertension. <http://www.dppm.med.va.gov/newsite/DSMHTN.htm>
- Hypertension Society of South Africa: Guidelines for the management of hypertension at primary health care level. S Afr Med J 1995; 95:1321-1325

Die Vorlage des Endberichtes in der Steuergruppe des Clearingverfahrens ist für Ende Februar 2000 vorgesehen. Bereits jetzt liegt die schriftliche Zusage der Deutschen Hypertonie-Gesellschaft vor, ihr künftiges Leitlinien-Programm an den Beschlüssen des Leitlinien-Clearingverfahrens zu orientieren.

3.2.7. Leitlinien-Clearingverfahren „Tumorschmerz“ und „Rückenschmerz“

Diese Themenbereiche sind derzeit in Erarbeitung. Die technische Bewertung der entsprechenden Leitlinien ist zum Berichtszeitpunkt abgeschlossen. Die abschließende Berichterstattung und Beratung ist für April 2000 vorgesehen.

3.2.8. Gesundheitspolitische Bedeutung des Leitlinien-Clearingverfahrens

Durch die Novellierung des Sozialgesetzbuchs Fünftes Buch (SGB V) im Rahmen der GKV-Gesundheitsreform 2000 haben medizinische Leitlinien eine zentrale Bedeutung als Steuerungsinstrument im deutschen Gesundheitswesen bekommen.

So hat der Gesetzgeber in § 137 e SGB V festgeschrieben, daß der neugegründete Koordinierungsausschuß (errichtet von den Spitzenorganisationen, die die Bundesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen und den Ausschuss Krankenhaus bilden), ...insbesondere auf der Grundlage evidenzbasierter Leitlinien die Kriterien für eine im Hinblick auf das diagnostische und therapeutische Ziel ausgerichtete zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung für mindestens 10 Krankheiten pro Jahr beschliesst, bei denen Hinweise auf unzureichende, fehlerhafte oder übermäßige Versorgung bestehen und deren Beseitigung die Morbidität und Mortalität der Bevölkerung nachhaltig beeinflussen kann (Gesetz vom 22. Dezember 1999 (BGBl I S.2626)". Die Beschlüsse sind für die Krankenkassen, die zugelassenen Krankenhäuser und die Vertragsärzte unmittelbar verbindlich.

Es ist zu erwarten, daß sich der Koordinierungsausschuß bei dieser Aufgabe künftig der Arbeitsergebnisse des Clearingverfahrens bedienen wird.

3.2.9. Vorträge über das Leitlinien-Clearingverfahren

In In- und Ausland bestand großes Interesse am Deutschen Leitlinien-Clearingverfahren. Dementsprechend häufig kam die Geschäftsführung Einladungen zu Vorträgen auf öffentlichen Veranstaltungen nach (s. Tab. 6):

Tab. 6: Veranstaltungen, auf denen 1999 über das Leitlinien-Clearingverfahren berichtet wurde

- Jahrestagungen von Gesellschaften und Verbänden: Dt. Ges. f. Chirurgie, Dt. Ges. f. Ernährungsmedizin, Dt. Ges. f. Geriatrie, Dt. Krebsgesellschaft (Sommerakademie), Ges. für Diabetesberater, Ges. f. Pharm. Medizin, Hochdruckliga, MDK Rheinland-Pfalz, MDS, Verb. der It. Medizinaldirekt. der Bundesknappschaft, Verbandes der Rentenversicherungsträger, Ver. Nordwestd. Chirurgen,
- Fachtagungen zu Leitlinien und Evidenz-bas. Medizin: BDI, FH Osnabrück, Freie Universität Berlin, Gutachter- / Schlichtungsstelle Ärztekammer Nordrhein, Universitätskliniken Köln, Techniker Krankenkasse, EBM-Workshops, Univ. zu Lübeck, Klinikum Wuppertal, VdAK, Akademie der Wissenschaften, Mainz
- Deutsche Kongresse: Kongreß „Umbau oder Abbau im Gesundheitswesen“, 3. Deutscher Qualitätstag im Gesundheitswesen
- Internationale Kongresse: 4. World Congress on the Internet, inter. Coll of Surgery and Medicine, American Hospital, Paris, 1. Europäischer Kongreß der deutschsprachigen Ärzte, Eur. Kongreß Evaluation und QM in Sozialer Arbeit und Gesundheitsw., European Health Forum, Intern. ISQua-Conference, Kongr. f. Krankenhausmanagement Wien
- Kurse und Veranstaltungen von Ärztekammern: Bayern, Berlin, Bremen, Niedersachsen, Nordrhein, Sachsen, Thüringen
- Zahnärztekammern: Bundeszahnärztekammer und ZÄK Nordrhein

3.3. Koordination der Leitlinien-Arbeit von ÄZQ und AWMF

Die Diskussionen zu Zielen und Qualität medizinischer Leitlinien zwischen den medizinischen Fachgesellschaften und den ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften sind in den vergangenen Jahren zum Teil sehr kontrovers geführt worden. Seit 1999 besteht eine enge Kooperation zwischen ÄZQ und AWMF auf diesem Gebiet, gekennzeichnet durch kontinuierliche gegenseitige Konsultation, wechselseitige Einbindung in die Gremienarbeit (siehe oben: Expertenkreis Leitlinien) und gemeinsame Erarbeitung von Instrumenten und Methoden. So wurde die oben geschilderte Vorgehensweise im Rahmen des Clearingverfahrens mit Repräsentanten der AWMF abgestimmt. Die Beteiligung der ÄZQ an einem europäischen Projekt zur Qualitätsförderung von Leitlinien erfolgt mit Unterstützung der AWMF. Die AWMF hat 1999 ihren Mitgliedsgesellschaften die Berücksichtigung des Leitlinien-Checkliste empfohlen. In Vorbereitung ist weiterhin ein gemeinsames Trainingsprogramm für Autoren und Anwender von Leitlinien (Leitlinien-Manual).

3.4. Implementierung von Leitlinien

Zahlreiche Evaluationsstudien zeigen, daß die alleinige Existenz von Leitlinien keinerlei positiven Einfluß auf die Versorgungsqualität hat. Vielmehr müssen gezielte Implementierungsprogramme durchgeführt werden, um ärztliches Verhalten an Empfehlungen zu Leitlinien zu orientieren. Aus diesem Grund hat die ÄZQ 1999 mit weiteren Kooperationspartnern mehrere Projekte begonnen, bei denen Implementierungsinstrumente beispielhaft erprobt werden sollen. Ziel ist es, insbesondere Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen evaluierte Methoden anbieten zu können. Die ersten Projekte der ÄZQ konzentrieren sich auf den ambulanten Versorgungsbereich, da hier – im Vergleich zur stationären Versorgung – stärkerer Forschungsbedarf besteht.

3.4.1. Moderatorenschulung für Netzwerke zur Pharmakotherapie - in Kooperation KBV

Bei diesem Projekt leistet die ÄZQ seit April 1999 - in Kooperation mit einer Arbeitsgruppe an der Kath. FH Köln - Zuarbeit für ein Projekt des Referates "Neue Versorgungsformen" der KBV.

Im Mittelpunkt der Arbeit steht die Entwicklung von Instrumenten und Methoden, die die Implementierung und Evaluation von Leitlinien zur Pharmakotherapie in Praxisnetzen fördert. Problematisch ist dabei, daß in Netzen arbeitende Ärzte mit der Aufgabe konfrontiert werden, aus der Vielzahl der nationalen und internationalen Leitlinien jene zu identifizieren, die im Rahmen ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit anwendbar und aussagekräftig sind. Vor diesem Hintergrund hat die ÄZQ (Federführung: H. Kirchner) unter Nutzung der Methoden und Instrumente des Leitlinien-Clearingverfahrens in folgender Weise das Projekt der KBV unterstützt: Durch

- Vermittlung der methodisch wissenschaftlichen Grundlagen der Leitlinienarbeit innerhalb von Praxisnetzen (Bereitstellung von Folien und Arbeitsmaterialien)
- Erarbeitung eines Konzeptes für die Entwicklung und Implementierung von sektorübergreifend abgestimmten Leitlinien zur qualitätsgesicherten Pharmakotherapie.
- Umfassende Leitlinienrecherche und methodische Bewertung der Leitlinien zur Pharmakotherapie der entsprechenden Themenbereiche, Empfehlung von geeigneten Leitlinien (bisher für 14 Themenbereiche).
- Beratung und Prozeßbegleitung bei der Umsetzung des Konzeptes (Anleitung der Netzwerke bei der Auswahl und Anpassung nationaler Leitlinien auf die regionalen Bedürfnisse und Voraussetzungen des Netzes, Beratungsaufgaben bei der Leitliniennutzung und der Entwicklung von Evaluationsmethoden)

Mittels einer projektbegleitenden Evaluation wird die Akzeptanz der Schulung analysiert. Das Projekt wird im Frühjahr 2000 zum Abschluß kommen.

3.4.2 Implementierung interdisziplinärer Leitlinien in vertragsärztlichen Praxen – Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

In Kooperation mit der KV Hessen und der Forschergruppe „Primärmedizinische Versorgung der Universität Köln“ wurde im Berichtszeitraum ein Projektplan für einen Förderantrag im Rahmen des Modellprogrammes zur Förderung der medizinischen Qualitätssicherung des Bundesministeriums für Gesundheit erstellt. Ziel dieses Projektes ist die Erarbeitung von Instrumenten und Methoden zur Implementierung bzw. Evaluation von interdisziplinären Leitlinien in hessischen vertragsärztlichen Einzelpraxen. In einer Vorprüfung würde eine Finanzierung über einen Zeitraum von 3 Jahren in Aussicht gestellt. Der Start des Projektes ist für Sommer 2000 geplant.

3.5. Kooperationen und Unterstützungen im Inland

Außer den vorgenannten Kooperationen wurden der ÄZQ im Berichtszeitraum weitere Partnerschaften und Unterstützungen angetragen :

- Leitlinien-In-Fo: Mit Unterstützung der Hans-Neuffer-Stiftung, Köln, konnte die Entwicklung des ersten deutschsprachigen, internetgestützten Informations- und Fortbildungsprogramms zu Leitlinien (Leitlinien-In-Fo), begonnen 1998, im Jahre 1999 abgeschlossen wurde.
- Ebenfalls mit Unterstützung der Hans-Neuffer-Stiftung konnten Vorarbeiten für den Aufbau eines internetgestützten Recherchesystem zu Leitlinien (Leitlinien-Re-Sys) begonnen werden.
- Vorgespräche wurden geführt mit der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft bezüglich einer Kooperation in Bereich der evidenz-basierten Medizin
- Angetragen wurde der ÄZQ die Beteiligung an einem durch die Landesregierung NRW geförderten Projektes zur Implementierung von Leitlinien in Praxis-EDV-Systeme sowie die Generierung von Reports zu UAWs.
- Weitergeführt wurde die Kooperation mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der BRD zur Entwicklung und Etablierung leitliniengestützter Dokumentationsmodule.
- Interesse an einer Kooperation im Rahmen des Clearingverfahrens wurde von zahlreichen Verbänden des Gesundheitswesens sowie seitens der Medizin- und Versicherungsindustrie signalisiert. Allerdings haben sich die Gremien der ÄZQ 1999 gegen eine Zuarbeit für Profit-Unternehmen ausgesprochen.

3.6. Internationale Kooperationen

Die Bedeutung von Leitlinien für die Gesundheitsversorgung wird international sowohl in medizinischen als auch in gesundheitspolitischen Fachkreisen zunehmend diskutiert.

- In diesem Zusammenhang hat der Europarat 1999 ein Komitee zur „Methodik der Entwicklung medizinischer Leitlinien“ mit Experten aus 12 Mitgliedstaaten. Als deutschen Vertreter benannte das Bundesministerium für Gesundheit den Geschäftsführer der ÄZQ. Der Expertenkreis hat die Aufgabe bis Ende 2000, eine Empfehlung für die Mitgliedsstaaten des Europarates zu folgenden Fragen zu erarbeiten: Definitionen, Ziele und rechtli-

che Aspekte von Leitlinien, Auswahl von Leitlinien-Themen und Berücksichtigung von Clearingverfahren, Entwicklung, Dissemination, Implementierung und Evaluation von Leitlinien, Beteiligung der Bürger an Entwicklung und Nutzung von Leitlinien.

- Im Rahmen des BIOMED 2 Programmes ist die ÄZQ seit 1999 Partner des von der europäischen Kommission finanzierten Projektes „Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation in Europe (AGREE) Instrument“. Ziel des Projektes ist die Erarbeitung eines europäischen Instrumentes zur Qualitätsbewertung von Leitlinien. Der Expertenkreis Leitlinien der ÄZQ hat vorgeschlagen, die Weiterentwicklung des deutschen Instrumentes (s. Anlage 1) an den Resultaten dieses Projektes zu orientieren.
- Das Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) in Edinburgh hat 1999 der ÄZQ die deutschsprachigen Rechte für sein Leitlinienprogramm übertragen. Mehrere Praxisnetze haben bereits Interesse an der deutschen Version dieser im internationalen Vergleich vorbildlichen Leitlinien angemeldet.
- In Weiterführung des 1998 begonnenen, durch die europäische Kommission geförderten Forschungsprojektes, „Pro Guide“ (Federführung bei GSF/Medis, München - s. Tätigkeitsbericht des Vorjahres), beteiligte sich die ÄZQ auch weiterhin an den Diskussionen um die Sinnhaftigkeit internationaler Leitlinien-Pools. Im Mittelpunkt dieses Projektes steht eine Bedarfsanalyse zur Etablierung eines EDV-gestützten europäischen Leitliniennetzwerks. Der mittlerweile vorliegende Abschlußbericht mit geringer Rücklaufquote und schwer interpretierbaren Ergebnissen stimmt eher skeptisch. Vermutlich ist die Einrichtung einer europäischen Datenbank für Leitlinien aufgrund der Sprachenvielfalt schwer realisierbar und ohne wesentlichen Einfluß auf die Versorgungsqualität in den einzelnen Staaten.

3.7. Medizinische Fachinformationen für Laien

Die Gremien der ÄZQ haben 1999 beschlossen - in Ergänzung zum Leitlinien-Informationsdienst der ÄZQ - einen Informationdienst für medizinische Fachinformationen, die sich an Patienten bzw. medizinisch Laien richten, zu entwickeln und zu evaluieren. Hintergründe, Ziele und Projektschritte sind in Tab. 7 zusammengestellt.

Tab. 7: Hintergründe, Ziele und Arbeitsschritte des Projektes „Medizinische Fachinformationen für Laien“

<p>A. Hintergründe und Problemstellung:</p> <ul style="list-style-type: none">• Überflutung, Intransparenz, Qualitätsdefizite bei med. Fachinformationen für Laien• Förderung von Einrichtungen zur Patientenberatung durch Politik / Selbstverwaltung• Informationsbedarf der ärztlichen Organe / Institutionen zu guten Patienteninformationen <p>B. Problemlösung</p> <ol style="list-style-type: none">1. Nutzung eines etablierten Instrumentes zur Qualitätsbewertung von Patienteninfos2. Aufbau eines Clearingverfahrens für Patienteninfos Ziel: Zertifizierung3. Einrichten eines Informationsdienstes für Selbstverwaltung zu Patienteninformationen4. Abgleich zwischen ärztlichen Leitlinien und Patienteninformationen5. Patientenberatung unter Nutzung qualitätsgesicherter Fachinformationen <p>C. Konkrete Schritte</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bedarfsanalyse für ein Clearingverfahren zu Patienteninformationen (1999 abgeschlossen)2. Auswahl und Adaptation eines Instrumentes zur Qualitätsbewertung (1999 abgeschlossen: Adaptation des DISCERN-Fragebogen der Universität Oxford – www.discern.de)3. Konzeption und Etablierung eines Internet-Informationsdienstes zur Qualität und zum Inhalt von Patienteninformationen (1999 abgeschlossen: „www.patienten-information.de“)4. Testung des Clearingverfahrens für Patienteninformationen (verabredet für 2000-2003 in Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen und der Medizinischen Hochschule Hannover)

Das Projekt wird in Kooperation mit dem Zentrum für Qualität im Gesundheitswesen der Ärztekammer Niedersachsen und der Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der Medizinischen Hochschule Hannover durchgeführt und über Drittmittel finanziert. Die Konzeption und Etablierung des Internet-Informationsdienstes www.patienten-information.de gelang im Rahmen der Dissertationsarbeit von J. Nickel. Das Bewertungsinstrument für Patienteninformationen wurde nach Übertragung des Copyrights seitens der englischen Autorengruppe (www.discern.org) an die ÄZQ und die Abtl. Epid. der MHH von den beiden Kooperationspartnern gemeinsam übersetzt und adaptiert. Das deutsche DISCERN-Handbuch wird im Februar 2000 über Internet (www.discern.de) und in der ÄZQ-Schriftenreihe verfügbar gemacht.

3.8. Normung und technische Qualitätssicherung im Gesundheitswesen

1998 hatten Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung beschlossen, den Arbeitsbereich Normen und technische Qualitätssicherung in der Medizin an die ÄZQ zu delegieren.

Nach Einstellen einer Fachexpertin, die früher beim DIN tätig war, wurden bei der ÄZQ folgende Projekte begonnen: Bearbeitung von Anfragen zum Thema Normung, messtechnische Kontrollen im Rahmen der Medizinprodukte-Betreiberverordnung, Begleitung der Arbeit von BÄK und KBV in dem Bereich der Radiologie (Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen, Röntgenverordnung, Magnetresonanztomographie), Erarbeitung einer Bestandsaufnahme zu nationalen und internationalen Normungsvorhaben mit Einfluß auf das deutsche Gesundheitssystem – unter Nutzung von Vorarbeiten und mit freundlicher Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen.

Unter Berücksichtigung einer 1999 in Kooperation mit dem ZI aktualisierten und bestätigten Defizitanalyse von BÄK und KBV wurden diese Tätigkeiten im Berichtszeitraum zunächst fortgeführt. Unter anderem wurde der 1998 entwickelte Informationsdienst "Normen-Info-ÄZQ" (s. Tätigkeitsbericht des Vorjahres), über Intranet verfügbar gemacht und fortgeschrieben (www.azq.de). Die zu bearbeitenden Anfragen lagen im Berichtszeitraum schwerpunktmäßig im Bereich der ISO 9000ff (Qualitätsmanagementsysteme), Zertifizierung und Akkreditierung. Die Aktivitäten dieses Arbeitsbereichs der ÄZQ mussten allerdings im Sommer 1999 aufgrund fehlender Finanzmittel abgebrochen werden.

3.9. Qualitätssicherungskonzepte (Gastrointestinale Endoskopie, Ultraschalldiagnostik)

3.9.1. Qualitätssicherung in der gastrointestinalen Endoskopie

Auf Beschluß der ÄZQ-Gremien von Dezember 1996, wurde im Zeitraum April 1997 bis August 1998 vom gleichnamigen Expertenkreis der Entwurf für ein Qualitätssicherungskonzept "Gastrointestinale Endoskopie" erarbeitet. Auf der Grundlage einer unter der Federführung von Riemann, Ludwigshafen, erstellten Defizitanalyse wurde ein Konzept zur Qualitätssicherung in der "Endoskopischen Diagnostik und Therapie in der Gastroenterologie" entwickelt und konsentiert (siehe Tab. 8). Dieses Konzept wurde im Februar 1998 sämtlichen Berufsverbänden und wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die von dem Problemkreis berührt werden, sowie allen Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärztekammern und ausgesuchten Verbänden mit der Bitte um kritische Rückmeldung zur Verfügung gestellt. Der Planungsgruppe wurde im Dezember 1999 vom Vorstand der Bundesärztekammer empfohlen, das unter Berücksichtigung zahlreicher Kommentare modifizierte Konzept als „Empfehlung der Bundesärztekammer zur guten ärztlichen Praxis in der gastroenterologischen Endoskopie“ im Deutschen Ärzteblatt zu veröffentlichen.

Tab. 8: Inhalte der „Empfehlung der Bundesärztekammer zur guten ärztlichen Praxis in der gastroenterologischen Endoskopie“

1.	Ziel und Inhalt des Qualitätssicherungskonzeptes
2.	Begriffsdefinition
3.	Allgemeine Anforderungen an die Strukturqualität
3.1.	Persönliche Qualifikation der endoskopierenden Ärzte
3.2.	Qualifikation des Assistenzpersonals
3.3.	Räumliche, apparative und hygienische Anforderungen
3.4.	Allgemeine organisatorische Anforderungen
4.	Maßnahmen zur Sicherung der Prozeßqualität
4.1.	Endoskopie-Indikation und Aufklärung
4.2.	Prämedikation
4.3.	Auswahl der Endoskopiegeräte
4.4.	Patientenbetreuung nach erfolgter Endoskopie
5.	Allgemeine Maßnahmen zur Sicherung der Ergebnisqualität
6.	Dokumentation und statistische Auswertungen
Anlage 1:	Mindestanforderungen an die bauliche, apparativ-technische und hygienische Ausstattung
Anlage 2:	Basisdokumentation "Gastrointestinale Endoskopie" für alle Fachgebiete
Anlage 3:	Übergangsregelung zur Bilddokumentation

3.9.2. Qualitätssicherung in der Sonographie

In den Jahren 1996 bis 1998 war vom Expertenkreis Sonographie ein entsprechendes „Qualitätssicherungskonzept Sonographie“ entwickelt worden (siehe Tab. 9 und Tätigkeitsberichte der Vorjahre), daß allerdings nicht den Vorstellungen der ÄZO-Gremien der ÄZO 1999 entsprach. Insbesondere wurde bemängelt, daß die Fachexperten internationale Konzeptionen von Qualitätsindikatoren in der Sonographie unberücksichtigt gelassen hatten. Die Geschäftsführung der ÄZO wurde deshalb Ende 1999 mit der Überarbeitung beauftragt. Das Projektes wird in der ersten Hälfte 2000 abgeschlossen.

Tab 9.: Inhaltsverzeichnis „Qualitätssicherungskonzept Ultraschalldiagnostik“, allgemeiner Teil

1.	Definition
2.	Ziel des Qualitätssicherungskonzeptes
3.	Strukturqualität
3.1.	Persönliche Mindestqualifikation des Untersuchers
3.2.	Mindestqualifikation des Weiterbilders
3.3.	Apparative Anforderungen
3.3.1	Gerätesicherheit
3.3.2	Technische Leistungsfähigkeit
4.	Prozeßqualität und Ergebnisqualität
4.1.	Dokumentation
5.	Berücksichtigte Verfahren
Anlage:	Bildliche Dokumentation
Anlage:	Technische Leistungsfähigkeit

3.10. Stellungnahme der ÄZQ gegenüber dem Gesundheitsausschuß zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000

Die ÄZQ war mit Schreiben vom 24.8.99 als Sachverständige zur Anhörung bezüglich des Gesetzesentwurfs "GKV-Gesundheitsreform 2000" geladen worden.

Bestandteil des Verfahrens war die Vorlage einer schriftlichen Stellungnahme, die durch die Vorsitzenden der ÄZQ, Prof. Dr. J. Hoppe und Dr. W. Schorre, abgegeben wurde. Dabei wurde eindrücklich vor den folgenden Konsequenzen bei Realisierung des Gesetzesentwurfs in der damals vorliegenden Form gewarnt:

Konkurrenz der Vorgaben zur Qualitätssicherung nach Bundes- und Landesrecht;

Behinderung der Weiterentwicklung und systematischen Einführung des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen;

Beeinträchtigung der Eigeninitiative der Leistungserbringer;

Verstärkung des Prinzips der Qualitätskontrolle im Gesundheitswesen.

Empfohlen wurde die grundsätzliche Überarbeitung des Entwurfs mit den Zielen Deregulierung und Stärkung von Eigeninitiative, Selbstverantwortung und Selbstverwaltung als Grundlage für wirksames Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (Volltext: (siehe <http://www.azq.de/Homepage/Stellungnahmen>)).

3.11. Informationsangebote der ÄZQ

Im Mittelpunkt der Informationsarbeit der ÄZQ standen im Berichtszeitraum:

- a) Weiterentwicklung und Pflege des Internetangebotes „Leitlinien-In-Fo“ (www.leitlinien.de)
- b) Entwicklung und Etablierung des Patienten-Informations-Systems www.patienten-information.de
- c) Vorarbeiten für das Leitlinien-Recherche-System Leitlinien-Re-Sys

zu a) Das Leitlinien-Informations- und Fortbildungsprogramm LEITLINIEN-IN-FO, das ursprünglich unter www.dgn.de im Intranet zu finden war, ist seit 1998 zusätzlich unter www.azq.de sowie seit 1999 unter www.leitlinien.de im Internet zugänglich und hat sich im letzten Jahr mit ca. 8000 monatlichen Zugriffen im WWW etabliert.

Im Mittelpunkt von LEITLINIEN-IN-FO steht die zur Zeit umfangreichste Link-Sammlung zu nationalen und internationalen Leitlinien-Datenbanken, die vom Arbeitsbereich Information und Dokumentation konsequent gepflegt und weiterentwickelt wird. Die Fülle der internationalen Leitlinien-Datenbanken wurde in einen interdisziplinären (s. beispielhaft Tab.) und einen fachspezifischen Bereich strukturiert.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Information über Leitlinien, die im Rahmen des o.a. Clearingverfahrens einer Bewertung unterzogen wurden. Die Bewertungsergebnisse (Leitlinien-Berichte) sollen der Fachöffentlichkeit künftig in Form einer Recherche-Datenbank mit strukturierten Leitlinien-Abstracts zur Verfügung gestellt werden.

zu b) s. Kapitel 2

zu c) Vorbild für die Entwicklung der Datenbank ist das US-amerikanische Projekt www.guidelines.gov. Ziel ist es, das Angebot deutschsprachiger und internationaler Leitlinien in Bezug auf Praktikabilität und Qualität für Nutzer und Herausgeber transparenter zu machen und den Anwendern die Möglichkeit des Vergleichs ähnlicher Leitlinien zu geben. Leitlinien-Re-Sys wird unter www.leitlinien.de zugänglich sein.

4. Publikationen über die Arbeit der ÄZQ, Auszeichnungen

Die Gremien der ÄZQ beschlossen 1998 die Einrichtung einer "Schriftenreihe der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung", publiziert im W. Zuckschwerdt Verlag, München (ISSN 1436-350X). Band 1 (12/1998): Leitlinien-In-Fo". Band 2 (3/1999) Leitlinien-Bericht "Asthma bronchiale", Band 3 (2/2000) Das deutsche DISCERN-Handbuch.

Zusätzlich wurden im Berichtszeitraum die folgenden Publikationen über die Arbeit der ÄZQ veröffentlicht:

4.1. Publikationen

- Das Leitlinien-Clearingverfahren. Dt. Ärztebl 96: 1999, :A-2105-6

- Der Online-Informationssdienst "LEITLINIEN-IN-FO" - ein Beitrag zum Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Z.ärztl.Fortbild.Qual.sich.93: 1999, 39-44
- Leitlinien-Bericht Asthma bronchiale der ÄZQ. Z.ärztl.Fortbild.Qual.sich.93: 1999, 121-122, 213-218, 287-292,369-378, 455-459
- Evidenz-basierte Leitlinien zur Erreichung von Therapiezielen - Problem der Qualität und Priorisierung. Gesellschaftspolitische Kommentare, 40 (Sondernummer 2): 1999, 23-25
- Leitlinien und evidenzbasierte Medizin in Deutschland. Aktueller Stand und Ausblick. In: D.L. Sackett, W.S. Richardson, W. Rosenberg, R.B. Haynes. Evidenzbasierte Medizin - EBM-Umsetzung und -Vermittlung. Deutsche Ausgabe: R. Kunz, L. Fritsche. Zuckschwerdt Verlag, München 1999, S. 118-122
- Muß die Schulung beim Typ 2-Diabetes effizienter werden? In: K. Lauterbach, D.J. Ziegenhagen (Hrsg) Diabetes mellitus - Evidenz-basierte Diagnostik und Therapie. Schattauer, Stuttgart 2000, S. 81-91
- Qualitätsförderung medizinischer Leitlinien. Perspectives on Managed Care. 2 (2) 1999: 23-26
- Funktionen von Leitlinien im Gesundheitswesen. Effektive Steuerungsinstrumente. Gesellschaftspolitische Kommentare 40 (Sondernummer 3): 1999, 18-22
- Verbindlichkeit und Qualität von Leitlinien - Die "Leitlinie für Leitlinien" der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. In: F. Beske, A.O. Kern (Hrsg) Leitlinien und Standards in der Medizin - auf dem Weg in die Einheitsbehandlung? IGSF Schriftenreihe Bd. 68. Institut für Gesundheits-System-Forschung, Kiel 1999, S. 23-29
- Clinical Practice Guidelines in Germany - The German Guidelines Clearinghouse. eBMJ 318 (20 February 1999) <http://www.bmj.com/cgi/eletters/318/7182/527/DC1/1#EL1>
- Leitlinien und Evidenz-basierte Medizin in Deutschland. Aktueller Stand, Erfahrungen der Deutschen Krebsgesellschaft und Ausblick. Onkologe 5: 1999, 826-829
- Qualitätssicherung und kontinuierliche Qualitätsverbesserung – Bestandsaufnahme der ärztlichen Selbstverwaltung zur Qualitätssicherung in der Medizin 1955-1995. In: H. Schmitthener (Hrsg) Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung. Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven 1999, S. 50-78
- Das Leitlinien-Clearingprogramm der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen – Ein Projekt zur Qualitätsförderung in der Medizin. Das Gesundheitswesen 61 (1999) 105-111
- Qualitätsförderung ärztlicher Leitlinien: das deutsche Clearingverfahren, Hintergründe und Ziele. Niedersächsisches Ärzteblatt 8/99. 12-14 (1999)
- Qualitätsbestimmung in der medizinischen Versorgung – ein universelles Entwicklungsschema für Qualitätsindikatoren. Z ärztl Fortbild Qual sich 93: 1999, 123-128
- DISCERN - ein Instrument zur Bewertung der Qualität von Gesundheitsinformationen. Public Health Forum 7 (Heft 26): 1999, 16-17

4.2. Auszeichnungen

Die ÄZQ beteiligte sich im Berichtszeitraum an 3 Ausschreibungen für Gesundheitspreise mit dem Schwerpunkt „Qualität im Gesundheitswesen“. In allen Fällen wurden die eingereichten Projekt der ÄZQ prämiert, und zwar:

- die Arbeit „Implementierung interdisziplinärer Leitlinien für wichtige Versorgungsgebiete mit Hilfe des Leitlinien-Clearingverfahrens“ mit dem 2. Preis des Deutschen Gesundheitspreises: Innovationen im Gesundheitswesen,
- die Arbeit „Leitlinien-IN-FO – Das Deutsche Internet-Informationen- und Fortbildungsprogramm zu Leitlinien in der Medizin“ mit dem Förderpreis des Richard-Merten-Preises,
- die Arbeit „Das Programm der ÄZQ zur Förderung nationaler Leitlinien für das deutsche Gesundheitswesen – ein Beitrag zur Implementierung und Qualitätssicherung von Gesundheitszielen“ mit einer lobenden Erwähnung im Rahmen des Berliner Gesundheitspreises.