

**Protokoll der Delegiertenkonferenz
der AWMF
am 10. November 2001
in Frankfurt am Main**

Geschäftsstelle | office:
Moorenstr. 5, Geb. 15.12
(H.-Heine-Universität)
D-40225 Düsseldorf
Telefon (0211) 31 28 28
TeleFAX (0211) 31 68 19

AWMF-Büro Berlin
Langenbeck-Virchow-Haus
Luisenstr. 58/59
D-10117 Berlin
Telefon: (030) 2800-4410
TeleFAX: (030) 2800-4419

e-mail: awmf@uni-duesseldorf.de
AWMF online: <http://awmf.org>

Beginn der Sitzung: 9.⁰⁰ Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt Prof. Encke die Delegierten der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften und die Gäste.

TOP 1: Genehmigung der Tagesordnung

Professor Encke schlägt vor, den Tagesordnungspunkt 16 (Wahl des Schatzmeisters) vor Punkt 6 vorzuziehen. Weitere Änderungen zur Tagesordnung werden nicht beantragt, die Tagesordnung wird so beschlossen.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der Delegiertenkonferenz vom 12. Mai 2001

Einwände gegen das Protokoll sind weder schriftlich beim Büro der AWMF in Düsseldorf eingegangen noch werden Einwände aus dem Kreis der Delegierten erhoben. Damit ist das Protokoll der Delegiertenkonferenz genehmigt.

TOP 3: Aktueller Stand der DRG's

Professor Bauer (Altötting) berichtet über den derzeitigen Stand der Einführung der „Diagnosis Related Groups“ (DRG's). Die Vortragsfolien von Professor Bauer sind als **Anlage 1** diesem Protokoll beigelegt. Professor Bauer weist darauf hin, dass mit den erkennbaren Schwierigkeiten bei der Einführung des DRG-Systems die Anzahl der Befürworter dieses Systems stetig zurückgehe. Das größte Problem bei der Einführung besteht in der Notwendigkeit, die australischen DRG's auf die Verhältnisse in Deutschland abzubilden (Mapping), spätestens ab 2002 muss diese Abbildung der Behandlungspraxis in den DRG's intensiv geprüft werden, hier sieht Professor Bauer auch eine wichtige Aufgabe der Fachgesellschaften. Ab 2003 soll eine optionale Einführung in Krankenhäusern möglich sein. Als Hauptrisiken sieht Professor Bauer, dass mit dem DRG-System eine Einzelfallvergütung ohne Berücksichtigung der real entstehenden Kosten eingeführt wird, was zur Förderung der Spezialisierung beitragen wird. Dies ist in einem Artikel aus dem Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie näher ausgeführt, der dem Protokoll als **Anlage 2** beigelegt wird.

In der Diskussion weist Professor Bauer darauf hin, dass die Deutsche Krankenhausgesellschaft sicherlich der wichtigste Gesprächspartner für die AWMF bzw. die Fachgesellschaften sein wird. Aus dem Kreis der Delegierten wird bemängelt, dass im australischen DRG-System der Bereich der Intensivmedizin überhaupt nicht vorkommt, dass also in Deutschland großer Wert darauf gelegt werden muss, auch die Bereiche der Intensivmedizin im DRG-System abbilden zu können. Auch Fragen der Belastung durch Aus- und Weiterbildung müssen noch berücksichtigt werden. Bemängelt wird, dass die

im vergangenen Jahr von der Delegiertenkonferenz beschlossene Kommission der AWMF bisher nicht getagt hat. Professor Bock weist darauf hin, dass bei den engen Terminen, die z. B. bei der Beratung über die Kodierrichtlinien gesetzt worden sind, eine Kommission zu schwerfällig gewesen wäre und nicht in dem vorgegebenen Terminrahmen hätte einberufen werden können. Die Fachgesellschaften werden gebeten, Nachrichten über Probleme bei der Einführung des DRG-Systems an die Geschäftsstelle der AWMF zu senden.

TOP 4: Aufnahmeanträge von Fachgesellschaften

Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie: Professor Sewing als Leiter der Aufnahmekommission weist darauf hin, dass die Gesellschaft nach einem ursprünglich ablehnenden Votum der Kommission weitere Unterlagen eingereicht hat, die jetzt zu einer Befürwortung der Aufnahme durch die Aufnahmekommission führen. Die Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie wurde 1990 gegründet und umfasst Vertreter aller beteiligten Fachgebiete. Seit 12 Jahren werden wissenschaftliche Kongresse veranstaltet, seit 6 Jahren finden diese gemeinsam mit der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Koloproktologie der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie statt. Der interdisziplinäre Aspekt steht bei dieser Fachgesellschaft im Vordergrund. Bei der Abstimmung gibt es weit überwiegend Ja-Stimmen, keine Gegenstimmen und 5 Enthaltungen. Damit ist die Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie mit überwiegender Mehrheit der Stimmen in die AWMF **aufgenommen**.

Deutsche Gesellschaft für Positive Psychotherapie: Professor Sewing berichtet, dass die Aufnahmekommission der AWMF die Aufnahme dieser Fachgesellschaft nicht befürwortet, da sie sich ausschließlich auf eine einzige Methode konzentriert. Von der Gesellschaft wird vorgetragen, dass die Positive Psychotherapie von den Gutachtern der Hessischen Landesärztekammer anerkannt sei, die Fachgesellschaft derzeit 120 Mitglieder habe, wovon 80 Ärzte sind. Bei der Abstimmung ergibt sich folgendes Ergebnis: Ja-Stimmen: keine, 9 Enthaltungen, überwiegend Ablehnung. Damit ist der Aufnahmeantrag der Deutschen Gesellschaft für Positive Psychotherapie in die AWMF **abgelehnt**.

Professor Sewing berichtet, dass der Aufnahmeausschuss aus dem Bereich der Inneren Medizin ein neues Mitglied benötigt, Professor Meyer als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin sagt zu, ein Mitglied für die Kommission zu benennen.

TOP 5: Bericht des Präsidiums

Professor Encke berichtet über die Zusammenarbeit der AWMF mit der **Bundesärztekammer (BÄK)**: Insgesamt gibt es eine gute Zusammenarbeit mit den Gremien der Bundesärztekammer, der Präsident der AWMF war zu einer Stellungnahme beim Deutschen Ärztetag zum Thema Weiterbildungsordnung eingeladen. Problematisch ist jedoch, dass diese Zusammenarbeit von Bundesärztekammer und AWMF öffentlich in der Regel nicht zum Ausdruck kommt. Der Präsident sieht es als Aufgabe an, die von der AWMF geleistete Arbeit nach außen transparenter zu machen. Im September hat eine gemeinsame Qualitätskonferenz der AWMF mit der Bundesärztekammer in Köln stattgefunden, die als sehr erfolgreich zu werten ist, sowohl von der Teilnehmerzahl als auch von der Qualität der Vorträge. Im Anschluß an die Veranstaltung hat die BÄK um eine noch engere Zusammenarbeit und Bildung einer gemeinsamen „Qualitätskommission“ gebeten (Kolkmann, Strobrawa).

Die Zusammenarbeit mit dem **Bundesministerium für Gesundheit (BMG)** erfolgt auf mehreren Ebenen. Einerseits gab es ein Gespräch von Vorstandsmitgliedern mit der Staatssekretärin Schaich-Walch im Bundesministerium für Gesundheit über die Themen Leitlinien, Approbationsordnung, Krankenhaushygiene, Klassifikation und Besonderheiten der Universitätskliniken in Zusammenhang mit der Einführung der DRG's, auf der anderen Seite ist die AWMF mittlerweile in zwei Arbeitsgruppen des „Runden Tisches“ vertreten. In der Arbeitsgruppe 2 „Krankenhausstrukturen“ arbeitet Professor Encke mit, in der Arbeitsgruppe 4 „Leitlinien“ sind Professor Reinauer und Professor Lorenz vertreten. Professor Encke berichtet aus der **Arbeitsgruppe 2 „Krankenhausstrukturen“**, dass dort die Frage der Innovationen und der spezifischen Leistungen der Hochschulkliniken sowie die Frage der Spezialambulanzen und der poliklinischen Versorgung im Zusammenhang mit der Einführung der DRG's diskutiert worden sind. Die

Ministerien sind am Standpunkt der wissenschaftlichen Fachgesellschaften sehr interessiert, die AWMF wird ein Positionspapier erarbeiten und diesem Protokoll beifügen.

Professor Reinauer berichtet aus der **Arbeitsgruppe 4 "Leitlinien"** des Runden Tisches, dass dort Modelle zur Finanzierung von Leitlinienentwicklung und Fragen der Priorisierung von Leitlinien-Themen diskutiert worden sind. Das Bundesministerium für Gesundheit habe dort die Ansicht vertreten, dass die Leitlinienentwicklung zukünftig aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden sollte. Geplant sei, eine Stiftung einzurichten, die bei der AQS angesiedelt wird und in die sowohl die Krankenkassen als auch die Industrie Mittel einzahlen sollten. Die Bedeutung der AWMF im Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung sei deutlich gestiegen. Bei der Priorisierung von Leitlinien-Themen ist die entscheidende Frage, wer über die Prioritäten entscheiden wird. Das Kriterium der Krankenkassen seien Einsparpotentiale, deshalb seien Vorschläge der wissenschaftlichen Fachgesellschaften als Gegengewicht wichtig.

Mit dem **Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)** gibt es, so Prof. Encke, eine gute Zusammenarbeit auf der Ebene des Stabs des Ministeriums, die wissenschaftlichen Fachgesellschaften sind häufig als Gutachter gefragt. In der Diskussion ergibt sich der Wunsch der Delegiertenkonferenz, zur nächsten Delegiertenkonferenz Herrn Dr. Lange vom BMBF zum Thema Forschungsförderung einzuladen.

Professor Lorenz berichtet über die Entwicklung im Bereich der **Leitlinien**. Mittlerweile ist die AWMF in einer ganzen Reihe von Gremien beteiligt. Über die in der Arbeitsgruppe 4 des Runden Tisches diskutierten langfristigen Finanzierungsmöglichkeiten hinaus ist es jedoch notwendig, auch kurzfristig den beteiligten Fachgesellschaften Mittel zur Finanzierung ihrer Leitlinienentwicklung und deren Überarbeitung zur Verfügung zu stellen. Er stellt ein entsprechendes Modell vor (s. **Anlage 3**). Ein Beispiel einer Leitlinienentwicklung hin zur Entwicklungsstufe 3 ist die Leitlinie zur Früherkennung des Prostatakarzinoms, hier trägt Dr. Luboldt (Urologie, Essen) vor, wie in der Deutschen Gesellschaft für Urologie dieser Entwicklungsprozess stattgefunden hat (s. **Anlage 4**).

In der Diskussion wird ausdrücklich begrüßt, dass in diesen Prozess auch Patienten einbezogen worden sind, es ergibt sich daraus jedoch die Frage, wie Patientenvertreter für die Leitliniengruppen ausgewählt werden sollten. In der Regel können Patientenvertreter aus Selbsthilfegruppen gewonnen werden, allerdings sollte ein transparenter Legitimationsprozess für die Auswahl dieser Patientenvertreter stattfinden.

Auf die Frage, wie hoch der Teil der Leitlinien sein sollte, die die Entwicklungsstufe 3 erreichen, legt Professor Lorenz dar, dass pro Fachgesellschaft mindestens eine Leitlinie der Entwicklungsstufe 3 erarbeitet werden sollte, dass aber durchaus die Leitlinien der Entwicklungsstufen S2 und S1 ihre interne Bedeutung behalten werden. Er weist noch einmal darauf hin, dass „Evidence“ nur einen Teil der Qualität einer Leitlinie ausmachen, entscheidend sind die patientenorientierten „Outcomes“. Professor Reinauer weist noch einmal darauf hin, dass es die Aufgabe der Fachgesellschaften seit je her gewesen ist, ihren Mitgliedern wissenschaftlich basierte Empfehlungen zu geben. Es muss immer deutlich gemacht werden, dass auch S3-Leitlinien bei einer ganzen Reihe von individuellen Patienten nicht passen werden. Deshalb muss öffentlich immer wieder deutlich gemacht werden, dass es sich dabei nicht um verpflichtende Richtlinien handelt.

Professor Gaebel berichtet aus dem Bereich der **Qualitätssicherung** über die gemeinsame Veranstaltung von AWMF und Bundesärztekammer im September, bei der nach einer längeren Pause demonstriert werden konnte, dass es im Bereich der Qualitätssicherung einen Schulterschluss zwischen den ärztlichen Körperschaften und der AWMF gibt. Die Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (AQS) - die AWMF hat dort Gaststatus - ist ein wichtiges Gremium, das erstmals am 3. und 4. Dezember 2001 in Bremen eine nationale Qualitätssicherungskonferenz durchführen wird. Die AWMF war dort im Programmkomitee vertreten und wird bei zwei Arbeitsgruppen vertreten sein. Ziel des Kongresses ist eine Bestandsaufnahme und Analyse der Qualitätssicherung in Deutschland. In der Diskussion wird darauf hingewiesen, dass eine nationale Betrachtungsweise nur noch eingeschränkt sinnvoll ist, sondern dass auch die Aktivitäten auf der europäischen Ebene mit einbezogen werden müssen, damit die hohe Qualität unseres Gesundheitssystems sich europaweit durchsetzen kann.

Professor Brähler berichtet von der Kommission für **Bibliometrie**, dass jetzt die mittleren Impact-Faktoren für das Jahr 2000 berechnet worden sind, die Tabelle ist über die AWMF im Internet verfügbar.

Außerdem soll die Liste der im SSCI gelisteten Journale ebenfalls über die AWMF im Internet publiziert werden. Da die Kommission mittlerweile auch Empfehlungen für die Bewertung von Buchbeiträgen und für die Vergabe eines „Ersatz-Impact-Faktor“ für Zeitschriften abgegeben hat, die nicht beim ISI gelistet sind, werden die Fachgesellschaften noch einmal dringend aufgefordert, der AWMF diejenigen Verlage zu melden, bei denen wissenschaftliche Literatur (Bücher) im jeweiligen Fachgebiet regelmäßig erscheinen sowie eine Liste der Zeitschriften, die zwar begutachtet sind, aber keinen Impact-Faktor haben.

Außerdem hat die Kommission die Habilitationsordnung der einzelnen Fakultäten zusammengestellt, um trotz des Beschlusses des Bundestages über das neue Hochschulrahmengesetz, nach dem die Habilitationen nicht mehr notwendig sein werden, die deutsche Kultur der Habilitation zu erhalten. Die Zusammenstellung wird ebenfalls über das Internet der AWMF publiziert werden.

Ein großes Problem ist die Evaluation der Lehrleistungen. Die Kommission plädiert dafür, zunächst einmal die „Strukturqualität“ der Lehrer zu bewerten, wobei auch geprüft werden soll, inwieweit die vorgeschriebenen Lehrveranstaltungen tatsächlich durchgeführt werden. In diesem Bereich ist aber vor allen Dingen der medizinische Fakultätentag gefordert. Untersucht worden ist der „Studienerfolg“ an den einzelnen medizinischen Fakultäten, die entsprechende Tabelle wird ebenfalls über das Internet-System der AWMF publiziert.

Professor von Wichert berichtet, dass der Bundestag mit dem neuen Hochschulrahmengesetz die geplante **Hochschuldiensrechtsreform** verabschiedet hat, womit der „Juniorprofessor“ eingeführt und die Habilitation als Voraussetzung für die Berufung zum Hochschullehrer abgeschafft werden soll. In diesem Gesetzgebungsverfahren sind die Anregungen der AWMF und des Medizinischen Fakultätentages vom Gesetzgeber nicht berücksichtigt worden.

In der letzten Sitzung des **Gesundheitsforschungsrats**, wo Prof. v. Wichert den AWMF-Präsidenten vertreten hat, sind Fragen der klinischen Studien diskutiert worden. Nach dem SGB V dürfen Zulassungsstudien für neue Medikamente nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden, aber bei wissenschaftlichen Studien zu anderen Themen müsste die gesetzliche Krankenversicherung zumindest den „Versorgungsanteil“ bezahlen, weigert sich derzeit aber strikt, weil Urteile des Bundessozialgerichtes vorliegen, wonach die gesetzlichen Krankenversicherungen nur für Medikamente bezahlen müssten, die innerhalb ihres Zulassungsgebiets angewandt werden. Deshalb regt Professor von Wichert an, von seiten der AWMF eine Stellungnahme zu verabschieden, um den Gesetzgeber auf dieses rechtliche Problem aufmerksam zu machen. Das Präsidium der AWMF wird beauftragt, einen endgültigen Text für diese Stellungnahme zu formulieren.

Ebenfalls im Gesundheitsforschungsrat wurde die Frage der Einbeziehung von Ethikkommissionen bei Multicenterstudien diskutiert. Es ist außerordentlich zeitaufwendig und teuer, wenn die Ethikkommissionen aller Bundesländer befragt werden müssen, in denen ein Studienzentrum angesiedelt ist. Der Gesundheitsforschungsrat will eine Empfehlung erarbeiten, wonach das Votum von einer oder maximal zwei Ethikkommissionen genügen sollten, um eine Multicenterstudie insgesamt genehmigungsfähig zu machen.

Professor Reinauer berichtet zum Thema „**German Medical Science**“, dass zur Finanzierung der technischen Voraussetzungen für dieses Internetportal ein Antrag des DIMDI und der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin bei der DFG gestellt worden ist. Dieser Antrag ist von der DFG zurückgegeben worden mit der Bitte, einige Veränderungen und Verbesserungen einzufügen. Der Antrag befindet sich derzeit in der zweiten Runde, wobei es von der DFG die Auskunft gibt, dass spätestens bis Ende des Jahres die Gutachten dazu vorgelegt werden müssten. Insgesamt hat sich daraus mindestens ein Jahr Verzögerung ergeben, es besteht jedoch die Hoffnung, dass das Projekt im Frühjahr mit der Konstituierung des "Editorial Board" und des "Scientific Committee" bei der AWMF starten kann.

TOP 16: Wahl des Schatzmeisters

Die erste Amtszeit von Professor Bock ist abgelaufen, deshalb muss die Wahl zum Schatzmeister stattfinden. Das Präsidium schlägt Professor Bock zur Wiederwahl vor. Von der Delegiertenkonferenz werden keine anderen Kandidaten benannt. Die schriftlich und geheim durchgeführte Wahl ergibt für Professor

Bock 62 Ja-Stimmen, 2 Enthaltungen und keine Nein-Stimmen. Damit ist Professor Bock mit sehr großer Mehrheit zum Schatzmeister wiedergewählt und nimmt die Wahl an.

TOP 6: Positivliste

Professor Encke berichtet, dass das Präsidium der AWMF den Leiter des Instituts für Arzneimittelversorgung, Professor Quiring, eingeladen hatte, der Delegiertenkonferenz über den derzeitigen Stand der Entwicklung einer „Positivliste“ zu berichten. Vom Institut ist jedoch die Mitteilung gekommen, dass die Eingaben der wissenschaftlichen Fachgesellschaften derzeit bearbeitet würden und deshalb z. Zt. kein Statusbericht erfolgen könne. Professor Sewing weist darauf hin, dass der Eindruck entsteht, dass Medikamente, die im Hauptteil der Positivliste nicht aufgenommen werden sollen, anschließend in dem Anhang der sog. „Besonderen Therapierichtungen“ wieder auftauchen werden. Er schlägt vor, eine Stellungnahme der AWMF abzugeben, die vom Präsidium endgültig formuliert werden soll.

TOP 7: Diskussion des Sachverständigenratsgutachtens „Über-, Unter- und Fehlversorgung“

Nachdem das Gutachten zunächst in einer Kurzfassung von über 300 Seiten, mittlerweile auch in einer Langfassung von über 1.000 Seiten vorliegt, gibt es erhebliche Kritik daran, diese Materialsammlung (Eingaben von Fachgesellschaften, Patientenverbänden und anderen) als Gutachten im engeren Sinne zu betrachten. Insbesondere wird die Gefahr gesehen, dass aus den unsystematisch und manchmal auch zufällig eingereichten Stellungnahmen Empfehlungen für die Verwendung von Ressourcen abgeleitet werden könnten, was jedoch aus der Qualität des vorliegenden Materials nicht zu rechtfertigen wäre. Es wird deutlich, dass die beim Zustandekommen dieses Werks verwendete Methode der Materialsammlung keine ausreichende Basis für Handlungsempfehlungen darstellt. Dazu sind, wie auch bereits im Sachverständigenratsgutachten selbst empfohlen, intensive Forschungsprojekte notwendig, die nur gemeinsam mit den Fachgesellschaften durchgeführt werden können. Deshalb wird das Präsidium der AWMF beauftragt, eine entsprechende Stellungnahme zu formulieren, aus der hervorgeht, dass sich die AWMF und ihre Fachgesellschaften an Projekten zur Versorgungsforschung aktiv beteiligen werden. Der Arbeitskreis "Ärzte und Juristen" der AWMF wird sich bei seiner Sitzung am 7. und 8. 12. 2001 in Dresden ebenfalls mit dem "Gutachten" befassen.

TOP 8: Bioethik – Stand der Diskussion

Professor Sewing berichtet, dass zwei Hauptthemen die Diskussion im Bereich der Bioethik dominieren. Zum einen handelt es sich um die Präimplantationsdiagnostik, zum zweiten um die Verwendung embryonaler Stammzellen. Die Vortragsfolien von Professor Sewing sind dem Protokoll als **Anlage 5** beigelegt. Professor Sewing legt dar, dass es sich bei der Entscheidung in diesem Bereich um einen Konflikt zwischen den Grundrechten Menschenwürde, dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit und dem Freiheitsrecht von Wissenschaft, Forschung und Lehre handelt. Von den Fakten her sei die Zeit für eine politische Entscheidung reif, und es sei klar, dass diese Frage nicht wissenschaftlich entschieden werden kann. Deshalb muss für eine rasche, eindeutige gesetzliche Regelung plädiert werden.

In der Diskussion wird deutlich, dass es derzeit viele Wissenschaftler nicht wagen, Vorträge zu diesem Themenkomplex zu halten, wenn sie selbst Projekte in diesem Bereich vorbereiten, um nicht öffentlich diskriminiert zu werden. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist es wünschenswert, wenn die politische Entscheidung möglichst rasch fällt.

TOP 9: Klinische Studien

Das Thema wurde bereits von Professor von Wichert im Zusammenhang mit seinem Bericht aus dem Gesundheitsforschungsrat im TOP 5 behandelt.

TOP 10: Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer

Professor Sewing berichtet, dass sich der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer sehr darum bemüht, in Kooperation mit der AWMF, den einzelnen Fachgesellschaften und einzelnen Persönlichkeiten aus dem Bereich der medizinischen Wissenschaft zu arbeiten. Diese Zusammenarbeit sollte möglichst noch weiter ausgebaut werden. Derzeit befasst sich der wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer mit der prädiktiven genetischen Diagnostik, mit Richtlinien zur Abstammungsbegutachtung, mit Fragen der Diagnostik in der Umweltmedizin, mit dem Thema Xenotransplantation, der Hämotherapie und weiteren Fragestellungen.

TOP 11: Bericht vom Medizinischen Fakultätentag

Professor von Jagow berichtet, dass der Medizinische Fakultätentag ebenfalls Gespräche mit der Bundesärztekammer geführt hat und ähnliche Erfahrungen machte wie die AWMF. Beim vergangenen Ordentlichen Medizinischen Fakultätentag haben folgende Themen auf der Tagesordnung gestanden: Approbationsordnung - es steht derzeit noch nicht fest, ob die Approbationsordnung noch in dieser Legislaturperiode verabschiedet werden kann. Derzeit laufen die Verhandlungen über Kapazitätsfragen zwischen den Gesundheitsministerien und den Kultusministerien. Zur Verabschiedung steht die Fassung der Approbationsordnung, wie sie in der alten Arbeitsgruppe beim BMG entwickelt worden ist. Ein Projekt des Medizinischen Fakultätentages besteht in der Erarbeitung einer Synopse der 36 medizinischen Fakultäten, worin der Ist-Zustand erfasst werden soll (z. B. die Struktur der klinischen Forschung, die leistungsbezogene Verteilung von Mitteln und ähnliche Fragestellungen). Außerdem wurde beim Fakultätentag die Bedeutung der DRG's und des neuen Hochschuldienstrechtes für die medizinischen Fakultäten besprochen. Derzeit wird ein neuer Internet-Auftritt des Medizinischen Fakultätentages erarbeitet. Professor von Jagow regt an, dass AWMF und MFT gegenseitig auf ihre Internet-Seiten verweisen.

TOP 12: Bericht vom Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen

Professor Bock berichtet, dass zum einen die Überarbeitung des OPS 301 ein wichtiges Thema darstellt. Dazu hatte das KKG eine Kommission eingesetzt, die letztendliche Entscheidung über Neuaufnahmen in den OPS liegt jedoch beim DIMDI. Es besteht jedoch Einigkeit im KKG darüber, dass der OPS 301 nur noch für die Zwecke der Einführung der DRG's ausgebaut werden soll, dieses veraltete Klassifikationssystem aber mittel- oder langfristig auf jeden Fall von einem multiaxialen System ersetzt werden muss. Daher befördert das KKG unter Mitwirkung der AWMF die Weiterentwicklung des Prozeduren-Codier-Systems PCS. Dazu werden auch die von den Fachgesellschaften jetzt an die OPS 301-Kommission eingereichten Prozeduren verwendet werden. Zum zweiten hat das KKG ein Memorandum für die Einführung eines nationalen Klassifikationszentrums verabschiedet. Dieses Memorandum wird dem Bundesministerium für Gesundheit zugleitet, damit ein derartiges Klassifikationszentrum beim DIMDI angesiedelt werden kann. Weiterhin berichtet Professor Bock, dass ein Institut für Entgeltsysteme in der Krankenversorgung (INEK) gegründet worden ist ("DRG-Institut"), welches in der Nähe von Siegburg angesiedelt wird. Dieses Institut wird sich mit der Definition der deutschen DRG's beschäftigen.

TOP 13: Bericht aus dem Arbeitskreis "Ärzte und Juristen"

Professor Bock berichtet, dass die nächste Sitzung des Arbeitskreises am 7. und 8. Dezember 2001 in Dresden stattfinden wird. Die beiden Hauptthemen sind „Medizinprodukte-Haftung“ und „Gutachten des Sachverständigenrats über 'Über-, Unter- und Fehlversorgung'“. Professor Bock lädt die Fachgesellschaften ein, aus ihrem Bereich neue Mitglieder für diesen Arbeitskreis zu benennen.

TOP 14: Krankenhaushygiene

Dr. Rudolph berichtet, dass der Arbeitskreis „Krankenhaushygiene der AWMF“ derzeit 32 Mitglieder hat und – in Analogie zum Arbeitskreis „Ärzte und Juristen“ – ein dreiköpfiger Vorstand gewählt worden ist, dem Professor Sonntag (Heidelberg), Professor Kinzl (Ulm) und Dr. Rudolph (Hemsbünde) angehören. Dr. Rudolph ist zum Sprecher gewählt worden. Der Arbeitskreis führt zwei Sitzungen pro Jahr durch und

arbeitet eng mit der entsprechenden Kommission des Robert-Koch-Institutes zusammen. Die Empfehlungen des Arbeitskreises sollen kurzgefasst und auf die tägliche Praxis orientiert sein, da die sehr umfangreichen Empfehlungen der Kommission des Robert-Koch-Institutes für die tägliche Praxis schwierig umzusetzen sind. Aktuelle Themen des Arbeitskreises sind Fragen der Transmissiblen Spongiformen Enzephalopathien (TSE), der multiresistenten Erreger (MRE) und der Infektionserfassung.

TOP 15: Umstellung des Mitgliedsbeitrags von DM auf Euro

Professor Bock kündigt an, dass der Mitgliedsbeitrag zur AWMF sich nicht verändern soll, dass aber bei der Umstellung auf die Währung EUR eine geringe Abrundung stattfinden soll. Rechnerisch beträgt der AWMF-Mitgliedsbeitrag (derzeit 3,50 DM pro beitragszahlendem Mitglied einer Fachgesellschaft) ab 1. Januar 2002 1,79 EUR, er soll jedoch auf **1,75 EUR** abgerundet werden.

TOP 17: Öffentlichkeitsarbeit

Herr Müller berichtet über die Nutzung des Informationsdienstes Wissenschaft (IDW) als Verbreitungsweg für Pressemitteilungen der AWMF und ihrer Mitgliedsgesellschaften. Bisher sind über 180 Pressemitteilungen vom AWMF-Büro und von einigen PR-Beauftragten einzelner Fachgesellschaften auf diesem Weg verschickt worden, wobei die einzelnen Mitteilungen im Mittel rund 4.000 Abonnenten des IDW erreichen.

Die Abrufzahlen des Internet-Informationssystems "AWMF online" steigen nach wie vor an, die aktuellen Zahlen sind jeweils auf der entsprechenden Internet-Seite von "AWMF online" nachzulesen.

Vom Bundesministerium für Gesundheit initiiert worden ist ein Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem ("afgis"), dem die AWMF angehört. Ziel des "afgis" ist es, die Qualität der Gesundheitsinformationen in den neuen Medien (Internet) zu sichern. Dr. Schug berichtet den Delegierten über die bevorstehende Vollversammlung des Aktionsforums, bei der eine gemeinsame Erklärung verabschiedet werden soll. Dr. Schug wird die AWMF dort vertreten. Informationen über „afgis“ sind diesem Protokoll als **Anlage 6** beigelegt.

TOP 18: Verschiedenes

Die nächste Delegiertenkonferenz wird am **Samstag, 4. Mai 2002, in Frankfurt/Main (Steigenberger Airport Hotel)** stattfinden.

Ende der Sitzung: 14.¹⁵ Uhr

Protokoll:

Prof. Dr. A. Encke

W. Müller