

**Protokoll der Delegiertenkonferenz
der AWMF
am 6. November 2004
in Frankfurt am Main**

Geschäftsstelle | office:
Moorenstr. 5, Geb. 15.12
(H.-Heine-Universität)
D-40225 Düsseldorf
Telefon (0211) 3128 28
TeleFAX (0211) 3168 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
AWMFonline: <http://awmf.org>

Beginn der Sitzung: 9.⁰⁰ Uhr

TOP 1: Genehmigung der Tagesordnung

Gegen die vorliegende Tagesordnung werden keine Einwände erhoben.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der Delegiertenkonferenz vom 8. Mai 2004

Prof. Encke berichtet, dass keine schriftlichen Einwendungen gegen das Protokoll vorgebracht worden sind. Aus der Versammlung werden ebenfalls keine Änderungswünsche vorgetragen, damit gilt das Protokoll als genehmigt.

TOP 3: Aufnahmeanträge von Fachgesellschaften

- Deutsche Gesellschaft für Audiologie:

Die Gesellschaft wurde 1996 gegründet und hat etwa 270 ordentliche Mitglieder, wovon über 50 % Ärzte sind. Nichtakademiker können als fördernde, aber nicht stimmberechtigte Mitglieder in die Gesellschaft eintreten. Die Gesellschaft veranstaltet regelmäßig Jahrestagungen und ist an der Herausgabe einer internationalen Zeitschrift beteiligt. Prof. Ganzer weist darauf hin, dass die Deutsche Gesellschaft für Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie sich gegen die Aufnahme der Gesellschaft für Audiologie ausspricht, weil das Gebiet in der Deutschen Gesellschaft für HNO ausreichend repräsentiert sei. Frau Dr. Tigges legt dar, dass die Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie die Aufnahme der Deutschen Gesellschaft für Audiologie befürwortet, da diese interdisziplinär ausgerichtet ist und über den Bereich der HNO hinaus reicht. Die Abstimmung ergibt bei sechs Gegenstimmen und fünf Enthaltungen eine weit überwiegende Mehrheit für die Aufnahme der Deutschen Gesellschaft für Audiologie.

- Deutsche Gesellschaft für Epileptologie:

Es ist kein Vertreter der Fachgesellschaft anwesend, deshalb wird die Entscheidung über den Aufnahmeantrag auf die nächste Delegiertenkonferenz vertagt.

- Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin:

Dem Netzwerk gehören derzeit über 400 ordentliche Mitglieder an, die aus vielen medizinischen Fachgebieten stammen. Die Gesellschaft sieht ihre Aufgabe darin, in allen medizinischen Fächern wissenschaftlich geprüftes Wissen zu finden, das für die Anwendung am Patienten geeignet ist. Wesentliche Anliegen sind darüber hinaus die methodische Weiterentwicklung der EbM und deren Verbreitung in der Ärzteschaft. Die Abstimmung ergibt bei drei Gegenstimmen und drei Enthaltungen eine weit überwiegende Mehrheit für die Aufnahme des Deutschen Netzwerk EbM.

- Deutsche Gesellschaft für Immuntherapie:

Die Deutsche Gesellschaft für Immuntherapie hat derzeit ca. 70 Mitglieder und beschäftigt sich vorwiegend mit der Immuntherapie in der Onkologie. In der Diskussion weisen mehrere Delegierte darauf hin, dass die Eingrenzung auf nur eine Methode den Aufnahmekriterien einer Fachgesellschaft in die AWMF widerspricht. Es wird zudem der Wunsch geäußert, dass zukünftig alle Mitgliedsgesellschaften bereits im Vorfeld über eingegangene Aufnahmeanträge informiert werden, damit Bedenken bereits frühzeitig der Aufnahmekommission der AWMF mitgeteilt werden können. Zukünftig soll jede Gesellschaft, die ihre Aufnahme in die AWMF beantragt, zur Vorstellung in die nächstfolgende Delegiertenkonferenz geladen werden und die Behandlung des Aufnahmeantrags in der Kommission erst anschließend erfolgen. Die Abstimmung über die Aufnahme kann dann bei der nächsten Delegiertenkonferenz erfolgen. Bei der Abstimmung über die Aufnahme der Deutschen Gesellschaft für Immuntherapie ergibt sich eine sehr große Anzahl von Gegenstimmen, womit der Aufnahmeantrag der Gesellschaft abgelehnt ist.

- Deutsche Sepsis-Gesellschaft:

Die Fachgesellschaft mit über 600 interdisziplinären Mitgliedern beschäftigt sich intensiv mit allen medizinischen Fragen der Sepsis und ist an der Herausgabe einer wissenschaftlichen Zeitschrift beteiligt. Darüber hinaus wird ein zertifiziertes Weiterbildungsprogramm angeboten. Bei der Abstimmung ergeben sich keine Gegenstimmen und acht Enthaltungen, damit ist die Deutsche Sepsis-Gesellschaft mit der notwendigen Mehrheit in die AWMF aufgenommen.

- Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde:

Es ist kein Vertreter der beantragenden Fachgesellschaft anwesend, deshalb wird die Abstimmung über die Aufnahme auf die nächste Delegiertenkonferenz vertragen.

TOP 4: Bericht des Präsidiums

Kooperation mit Ministerien und Körperschaften:

Prof. Encke berichtet, dass auch im letzten halben Jahr eine intensive Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer und punktuell auch mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung stattgefunden hat, insbesondere im Rahmen des Nationalen Programms für Versorgungsleitlinien. Zu diesem Thema hat eine Klausurtagung in Berlin stattgefunden. Außerdem hat das Präsidium der AWMF ein ausführliches Gespräch mit dem Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses (Dr. Hess) und dem Leiter des Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (Prof. Sawitzki) geführt, in dem die Möglichkeiten der Zusammenarbeit ausgelotet wurden.

Die AWMF hat sich im Sommer am „Hauptstadtkongress“ in Berlin beteiligt und im Rahmen dieses Kongresses ein Presseseminar über *Die Bedeutung des Wissenschaftsstandortes Deutschland für die Medizinische Forschung* durchgeführt, das bei den Journalisten auf gute Resonanz gestoßen ist.

Ständige Kommission Leitlinien:

Prof. Selbmann gratuliert zunächst Frau Dr. Kopp, die sich mit dem Thema Leitlinien in Marburg habilitiert hat. Er weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass an allen Fakultäten diskutiert werden sollte, wie die wissenschaftliche Arbeit an Leitlinien akademisch bewertet werden kann.

Die Vorschläge der Kommission über die Veränderungen im Leitlinien-System der AWMF sind als **Anlage 1** angefügt. In der Diskussion ergibt sich die Frage, was aus den Leitlinien der Entwicklungsstufen S1 und S2 wird. Prof. Selbmann weist darauf hin, dass diese weiterhin ihre Berechtigung haben und über die AWMF publiziert werden. Prof. Ganzer weist darauf hin, dass die Leitlinien den Charakter von Richtlinien erhalten könnten, wenn der Aspekt der „Evidenzbasierung“ zu sehr in den Vordergrund gerückt wird.

Prof. Wichmann weist darauf hin, dass seine Fachgesellschaft (GMDS) den anderen Fachgesellschaften in der AWMF methodische Unterstützung bei der Erarbeitung von Leitlinien anbietet und ihre Mitglieder anregen will, bei anderen Fachgesellschaften an der Leitlinien-Entwicklung mitzuwirken. Dazu ist es aber notwendig, dass diese Aktivitäten auch im akademischen Bereich anerkannt werden.

Prof. Korting stellt in Frage, ob ein Gütesiegel „AWMF-Leitlinie“ nur für S3-Leitlinien erteilt werden sollte. Die Entwicklung nach Stufe S3 ist teuer und nicht für allen Themen möglich, auch im Bereich der S1- und S2-Leitlinien kann es Leitlinien von sehr guter Qualität geben.

Prof. Scriba weist darauf hin, dass er die Hauptaufgabe der AWMF in der Abstimmung zwischen den Fachgesellschaften bei überlappenden Themen sieht. Er geht noch einmal zurück auf die ursprünglichen Überlegungen des Sachverständigenrates und betont, dass Leitlinien hoher Qualität nur dort gebraucht werden, wo etwas schwierig oder umstritten ist.

Die Delegiertenversammlung begrüßt grundsätzlich die Aktualisierung des Leitlinien-Systems der AWMF.

Ständige Kommission Bibliometrie:

Prof. Brähler berichtet, dass die Kommission die neuen mittleren Impact-Faktoren für das Jahr 2003 berechnet hat, die von der AWMF im Internet publiziert werden. Weiterhin berichtet er über eine Befragung der Fakultäten, ob eine leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) durchgeführt wird oder nicht (Folien von Prof. Brähler als **Anlage 2**). Er stellt auch die Frage, ob diese LOM nicht selbst evaluiert werden müsste. Die Evaluation der Lehre wird von den Fakultäten noch sehr uneinheitlich gehandhabt. Die DFG-Senatskommission hat eine Empfehlung veröffentlicht, in der die Benutzung der „einfachen“ Impact-Faktoren und nicht, wie von der AWMF empfohlen, der „gewichteten“ Faktoren empfohlen wird. Die AWMF-Kommission wird dazu eine Stellungnahme erarbeiten.

Prof. Bratzke bittet darum, nicht zu akzeptieren, dass die DFG eine Reihe von Publikationen nur eingeschränkt anerkennen will. Herr Strehl weist darauf hin, dass der Wissenschaftsrat bei der Begutachtung der Universitäten in Baden-Württemberg ähnlich gering differenziert vorgegangen ist.

Prof. Wichmann weist darauf hin, dass die Helmholtz-Zentren bei der internen Bewertung mittlerweile auch open-Access-Journale aufgenommen haben, die zunächst keine Impact-Faktoren vorweisen können.

Prof. Brähler führt zum Schluss aus, dass die Medizin einen sehr heterogenen Charakter aufweist, wobei klinische und Grundlagenforschung nur schwierig miteinander zu vergleichen sind, einige Fächer sind auch sprach- und kulturgebunden. Deshalb ist das System des Impact-Faktors nicht zuverlässig zur Leistungsbewertung zu verwenden.

ad hoc Kommission „Strukturüberlegungen zur Hochschulmedizin“

Prof. v. Wichert berichtet, dass die AWMF von verschiedenen Seiten gebeten worden ist, sich mit den unterschiedlichen Strukturüberlegungen der Universitätsklinika und Medizinischen Fakultäten an einer Reihe von Hochschulen zu beschäftigen. Das Präsidium hat eine Kommission gebildet, die eine Stel-

lungnahme erarbeiten soll und um Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften bittet. Wenn dort bereits Überlegungen zu dieser Problematik vorliegen, sollten diese an Prof. v. Wichert gesandt werden. Die Kommission wird sich nach der Delegiertenkonferenz mit der Auswertung dieser Zusendungen und der Formulierung der Stellungnahme beschäftigen, Prof. Encke regt an, noch zusätzliche Kommissionsmitglieder einzuladen.

Novellierung des Arzneimittelgesetzes:

Prof. v. Wichert führt dazu aus, dass mit der Novellierung des AMG eine wissenschaftsgetriebene klinische Forschung sehr behindert bzw. nicht mehr möglich sein wird, da das Gesetz nur noch industriegeförderte Studien vorsieht. Darüber hinaus ist eine problematische Ausweitung der Verantwortlichkeit bzgl. Der Haftung der Ethik-Kommissionen in diesem Gesetz enthalten. Eine gemeinsame Kommission von AWMF, MFT undarbeitet ein Papier aus, das auf diese Probleme hinweist. Das Ziel der Stellungnahme der AWMF wird es sein, die Verordnungen des Gesetzgebers zum AMG so zu gestalten, dass weiterhin auch akademische Forschung möglich ist.

TOP 7: Bericht aus dem Wissenschaftlichen Beirat der BÄK (vorgezogen)

Prof. Scriba berichtet über die gemeinsamen Anstrengungen von Bundesärztekammer und AWMF, den Bereich der Versorgungsforschung zu fördern. Beim Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer ist unter wesentlicher Beteiligung der AWMF ein Arbeitskreis eingerichtet worden, aus dem heraus Anfang Juni vier Arbeitsgruppen gebildet worden sind. Diese sollen sich mit Methoden der Versorgungsforschung, der Erschließung von Datenquellen und der Durchführung von Studien zur Versorgungsforschung beschäftigen. Die Bundesärztekammer will dem Deutschen Ärztetag eine Anschubfinanzierung vorschlagen und die beantragten Studienprojekte begutachten lassen. Das zugrunde liegende Arbeitspapier ist im Internet unter der Adresse <http://www.versorgungsforschung.net> zu erhalten.

TOP 5: DRG-Weiterentwicklung

Herr Baum vom **Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS)** berichtet, dass das Deutsche DRG-System jetzt in die sog. Konvergenzphase startet. Ab 2005 wird das System erste ökonomische Wirkungen auf die Krankenhäuser haben. Er betont noch einmal, dass hinter den Fallpauschalen Durchschnittsberechnungen stehen. Da ab dem 1.1.2005 die Grundlohnrate nicht mehr im Gesetz verankert ist, bildet diese bei den Verhandlungen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen keinen limitierenden Faktor mehr. Zusätzliche Leistungen gehen dann zum Preis der Fallpauschalen in das Gesamtvergütungssystem ein. Die nicht-ambulanten und teilstationären Leistungen stehen noch außerhalb des DRG-Systems, ebenso die Psychiatrie. Herr Baum weist darauf hin, dass zukünftig die Krankenhäuser auch Erlöse aus dem Verkauf von Medikamenten aus der Krankenhausapotheke erzielen können und mit den Krankenkassen Sicherstellungszuschläge aushandeln können, wenn eine Infrastruktur vorgehalten wird, die aber nur in wenigen Fällen zur Behandlung von Patienten benötigt wird. Der Katalog der DRG's ist nach Angaben von Herrn Baum besser geworden, aber noch nicht perfekt. Das Gesetz sieht vor, dass Fehler regelmäßig korrigiert werden. Er weist darauf hin, dass kein gesondertes System für die Hochschulmedizin zu erwarten ist. Dies könnte aus seiner Sicht für Kliniken auch kontraproduktiv sein, wenn es dazu führen würde, dass die Krankenkassen alle „einfachen“ Patienten zukünftig von den Universitätskliniken fernhalten würden. Dies hätte auch negative Auswirkungen für die Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung an den Hochschulen.

Bericht aus dem Institut für Entgeltsysteme im Krankenhaus (InEK):

Die Vortragsfolien von **Dr. Heimig** sind dem Protokoll als **Anlage 3** beigefügt.

Bericht aus den Universitätskliniken:

Die Vortragsfolien von **Herrn Strehl** sind dem Protokoll als **Anlage 4** beigefügt.

DRG-Weiterentwicklung aus Sicht der Industrie:

Die Vortragsfolien von **Herrn Schmitt** sind dem Protokoll als **Anlage 5** beigelegt.

Bericht aus dem Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen:

Der Bericht von Frau **Dr. Messing-Jünger** ist dem Protokoll als **Anlage 6** beigelegt.

In der Diskussion des Tagesordnungspunktes wird die Frage nach den Zusatzentgelten gestellt. Herr Baum legt dar, dass Verfahren, die tatsächlich innovativ und neu sind, zusätzlich vergütet werden können, wenn eine entsprechende Vereinbarung mit den Kassen getroffen wird. Zum Thema Weiterbildung legt Herr Strehl dar, dass im DRG-System der USA die Durchführung von Weiterbildungsmaßnahmen für Krankenhäuser anerkannt wird, während im deutschen System kein signifikanter Unterschied zwischen Krankenhäusern mit Weiterbildungsstellen und Krankenhäusern ohne Weiterbildungsstellen existiert. Dadurch werden die Kliniken ohne Weiterbildungsstellen ökonomisch davon profitieren. Auf die Frage, ob das „Lerntempo“ bei der Anpassung des DRG-Systems gesteigert werden könnte, berichtet Dr. Heimig, dass die beschränkten Ressourcen des InEK nur dann optimal eingesetzt werden können, wenn bei der Anpassung des DRG-Systems strukturiert vorgegangen wird. Er sieht dabei auch ein Priorisierungsproblem, es sollte Wert darauf gelegt werden, dass große Probleme zuerst gelöst werden. Weiterhin wird in der Diskussion die Kinder- und Jugendmedizin thematisiert. Im Vergleich zu anderen Fächern gibt es im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin in der Regel einen höheren Aufwand und eine Reihe von Spezialdisziplinen, die auch nur an wenigen Standorten vorgehalten werden. Daher gibt es dort so geringe Fallzahlen, dass damit nur schwierig DRG's konzipiert werden können. Auf die Frage von Prof. Encke, ob nicht zuerst „unstrittige“ DRG's eingeführt und die anderen dann schrittweise diskutiert werden können, antwortet Herr Baum, dass die daraus entstehende Mischsituation von der Verwaltung sowohl der Kliniken als auch der Krankenkassen kaum zu bewältigen wäre.

TOP 6: Vorstellung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Wegen Erkrankung des Referenten, Prof. Sawitzki, muss dieser Tagesordnungspunkt auf die nächste Sitzung verschoben werden.

TOP 8: German Medical Science

Der Bericht von **Herrn Korwitz** (ZBMed) ist dem Protokoll als **Anlage 7** beigelegt. **Prof. Reinauer** weist darauf hin, dass die AWMF gemeinsam mit INSTAND eine gemeinnützige GmbH gründen wird, über die die zukünftige Finanzierung (nach Auslaufen der DFG-Förderung) der elektronischen Journale abgewickelt werden soll. Die Fachgesellschaften, die ihre elektronischen Journale über GMS publizieren wollen, haben die Möglichkeit, aus einem treuhänderisch verwalteten Anteil des Stammkapitals der GmbH Anteile zu erwerben und sich damit an der GmbH direkt zu beteiligen. Prof. Reinauer berichtet weiterhin, dass das Scientific Committee des E-Journals GMS im Oktober getagt hat. Wichtig ist es, die Ebene der Fachgesellschafts-Publikationen weitervorzubringen.

TOP 9: Erfahrungen mit der Wissenschafts-Evaluation

Die Vortragsfolien von **Dr. Winterhager** sind dem Protokoll als **Anlage 8** beigelegt.

In der Diskussion wird die Frage gestellt, ob das aufwendige Verfahren tatsächlich einen großen Unterschied zum Impact-Faktor basierten System liefert. Dr. Winterhager weist darauf hin, dass dies zwar nicht exakt berechnet worden sei, dass aber viele Papiere aus Impact-Faktor-Journalen unberechtigterweise vom höheren Impact-Faktor des Journals profitieren, ohne selber häufig zitiert worden zu sein. In diesem Zusammenhang weist Prof. Brähler darauf hin, dass der Impact-Faktor und die Zitationsrate im Einzelfall nur 0.10 korrelieren und auch damit die Empfehlung der AWMF begründet wird, dass die

Verwendung der Impact-Faktoren nur für größere Institutionen und Gruppen, keinesfalls aber für Einzelpersonen benutzt werden sollte.

TOP 10: Bericht vom Medizinischen Fakultätentag

Prof. v. Jagow weist darauf hin, dass das komplette Protokoll des letzten Medizinischen Fakultätentags auf der Homepage des MFT (<http://www.mft-online.de>) abrufbar ist. Aktuell hat der Medizinische Fakultätentag eine neue Kommission zur Approbationsordnung eingesetzt. Die Anregungen, auch im Bereich der Medizin einen Abschluss als Bachelor einzuführen, wird vom MFT ebenso wie von der AWMF, der Bundesärztekammer und anderen abgelehnt. Weiterhin befasst sich der Medizinische Fakultätentag mit neuen Aktivitäten bei der Zulassung zum Medizinstudium, bei der den Fakultäten mehr Entscheidungskompetenz zukommt. Darüber hinaus soll versucht werden, einen allgemeinen Lernzielkatalog zu erarbeiten. Der nächste Medizinische Fakultätentag im Jahr 2005 wird in Jena stattfinden und sich mit der Approbationsordnung, der leistungsorientierten Mittelzuteilung, der Struktur der Klinischen Forschung und anderen Themen beschäftigen.

TOP11: Vorstellung Nationales Studienregister

Die Vortragsfolien von **Prof. Ohmann** sind dem Protokoll als **Anlage 9** beigelegt. In der Diskussion weist Prof. Drings darauf hin, dass es bisher oft außerordentlich schwierig war, die Daten über laufende Studien zu bekommen, da viele ihre Studien erst mit der Publikation bekannt geben wollen. Ein Punkt der Begründung des Registers (Vermeidung von Wiederholungen) wird von mehreren Diskussionsrednern in Frage gestellt. Wiederholungsstudien sind auch im Bereich der Medizin zur Verifizierung von Ergebnissen durchaus notwendig. Oft werden falsch positive Ergebnisse aus den Erst-Studien publiziert, daher sind Wiederholungsstudien für die Korrektur notwendig. Prof. Ohmann weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die sinnvolle, geplante Wiederholung wissenschaftlich durchaus notwendig ist, dass aber vermieden werden sollte, dass Studien durchgeführt werden ohne die Kenntnis bereits durchgeführter wissenschaftlicher Untersuchungen.

TOP12: Öffentlichkeitsarbeit

Die Vortragsfolien von **Herrn Müller** sind dem Protokoll als **Anlage 10** beigelegt. Herr Müller weist noch einmal darauf hin, dass in der elektronischen Ausgabe der „Mitteilungen aus der AWMF“ die Fachgesellschaften selbst die Möglichkeit haben, Nachrichten und Mitteilungen an alle Mitgliedsgesellschaften der AWMF und an die Öffentlichkeit zu publizieren und er bittet darum, diese Möglichkeit auch zu nutzen.

TOP 13: Verschiedenes

Die Delegiertenkonferenzen des Jahres 2005 werden am **30. April 2005** (Steigenberger **InterCity-Hotel**, Frankfurt/Main-Flughafen) und am **12. November 2005** (Steigenberger **AIRPORT-Hotel**, Frankfurt/Main-Flughafen) stattfinden.

Ende der Sitzung: 15.00 Uhr

Protokoll:
W. Müller M.A.
Prof. Dr. A. Encke