



Bundesministerium  
für Gesundheit



## 22. Leitlinien-Konferenz der AWMF

### **Statement zur Podiumsdiskussion**

Freitag, den 9. Dezember 2011

Dr. Hiltrud Kastenholz

Bundesministerium für Gesundheit



## Unterstützung der Leitlinienarbeit durch BMG

- SVR-Gutachten 1989
- WHO-Konferenz in Velen 1997
  - ◆ international breite Entwicklung
  - ◆ Themenauswahl nach formalen Kriterien (hohe gesundheitspolitische Relevanz)
- Runder Tisch zu Leitlinien (2002)
  - ◆ betont Bedeutung der Entwicklung
  - ◆ offen gebliebene Finanzierungsfragen
- Modellprogramm zur QS fördernde Leitlinien in der Allgemeinmedizin und Pflege modellhaft



## Unterstützung der Grundlagen für Leitlinien durch die Bundesregierung

- HTA-Förderung seit 1995 (rd. 1 Mio Euro / Jahr)
- Cochrane Förderung seit 1998 (bisher rd. 150 T€/Jahr, ab 2012 rd. 500 T€)
- Versorgungsforschung BMG
- BMBF: z.B. Kompetenznetze in der Medizin seit 1997 durch (185 Mio Euro) und Versorgungsforschung
- Koalitionsvertrag: Ausbau der Versorgungsforschung



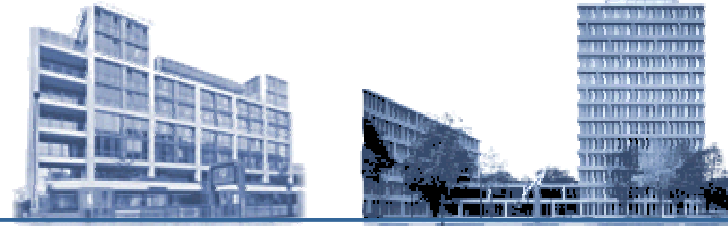
## Gesetzgeber fo(ö)rdert Evidenz

- Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen... (§§ 2, 70 und 135, 135a SGB V)
- IQWiG (§ 139a ff SGB V seit 2004)
  - ◆ unterstützt G-BA durch Recherche und Bewertung des aktuellen Wissensstandes
  - ◆ Informationsbereitstellung für Bürgerinnen und Bürger
- HTA-Arbeit des DIMDI (Artikel 19 GKV-GRG 2000)
- AQUA als unabhängige Institution zur Unterstützung des G-BA bei QS (§ 137a SGB V)



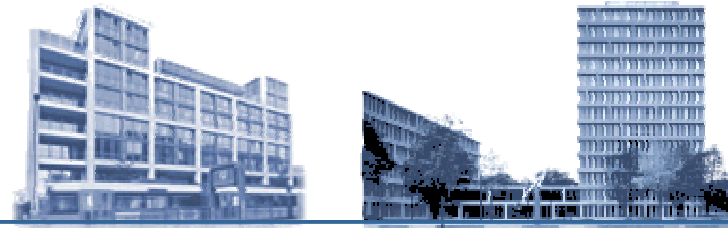
## Gesetzliche Regelungen im SGB V zu Leitlinien

- SGB V stärkt Leitlinien-Orientierung
  - ◆ Auswahl der Krankheiten für DMP u.a. nach Verfügbarkeit von evidenzb. Leitlinien (§ 137f Abs. 1 Nr. 3 SGB V)
  - ◆ Behandlung i.R. von DMP unter Berücksichtigung von evidenzb. Leitlinien (§ 137 f Abs. 2 Nr. 1)
  - ◆ IQWiG bewertet evidenzbasierte Leitlinien für relevante Krankheiten (§ 139a Abs. 3 Nr. 3 SGB V)
  - ◆ Behandlung an evidenzbasierten Leitlinien i.R. Hausarztzentrierter Versorgung (§ 73b Abs.2 SGB V)



# Leitlinien im Nationalen Krebsplan (Initiatoren: BMG, DKG, DKH, ADT)

- **Ziel 6:** Für alle häufigen Tumorarten existieren S 3 Leitlinien, die von den onkologischen Behandlungseinrichtungen umgesetzt werden  
Maßnahmen:
  1. Runder Tisch soll Onkol. LL-Programm unterstützen
    - Prioritätensetzung auf Grundlage geeigneter Kriterien
    - Erarbeitung eines Systems zur Erstellung und Pflege von LL
    - Finanzplanung/Mittelanwerbung
    - Verbreitungs- und Implementierungsplanung
  2. Stärkung Versorgungsforschung
    - Prüfung, ob Umsetzung von Evidenz in Versorgung auf Boden von LL gelingt
    - Prüfung der Veränderung der Versorgung durch Anwendung von LL
    - Evaluation der Implementierung
- **Ziel 8** (Flächendeckende Krebsregister stärken Leitlinien-Anwendung)



## Weiterentwicklung

- große Fortschritte innerhalb der letzten 15 Jahre dank vielfältigen Engagements
- Erfolgreiches Bemühen zur Qualitätssteigerung der Leitlinien
- Themenpriorisierung
- Leitlinienimplementierung



## Exkurs: Belege notwendig

- erfolgreicher Einsatz von Leitlinien zur Antibiotika-Verordnung in der Provinz Quebec (verbreitet durch Ministerium, Apotheker und Ärztekammer)
  - ◆ Antibiotika-Verbrauch um 4,2 Prozent vermindert (6,5 Prozent sonst erhöht)
  - ◆ Veränderungen über 3 Jahre konstant
  - ◆ Verordnungskosten nennenswert gesunken

Impact of a Multipronged Education Strategy on Antibiotik Prescribing in Quebec, Canada, Karl Weiss et al; Clin Infect Dis. (2011) 53 (5): 433-439. doi: 10.1093/cid/cir409





# Weiterentwicklung

## → Leitlinienimplementierung

- ◆ z.B. Intensivierung des Austauschs zwischen Selbstverwaltungsorganisationen (G-BA, IQWiG, KBV, DKG, Kassen, u.a.) einschl. Patienten
  - Verbindung zwischen Wissenschaft und Versorgungsbahnen
  - QS des G-BA stärken (Indikatoren, QM)
  - Patienteninformationen
- ◆ Austausch Fakultäten, Kammern, Länder
  - Etablierung in Aus-, Weiter- und Fortbildung
- ◆ internationale Erfahrungen zur Etablierung?