



# **Interdisziplinarität und überlappende Themenbereiche in Leitlinien Beispiel Dermatologie**

**PD Dr. Alexander Nast**

**Leitlinienbeauftragter Deutsche Dermatologische Gesellschaft**

**Division of Evidence Based Medicine (dEBM)**

**Charité - Universitätsmedizin Berlin**

# Beispiele für interdisziplinäre Leitlinie

## Führung Dermatologie

- Juckreiz
- Melanom
- Umgang mit Antikoagulation bei Operationen an der Haut
- Psychosomatische Dermatologie
- Plattenepithelkarzinom der Haut

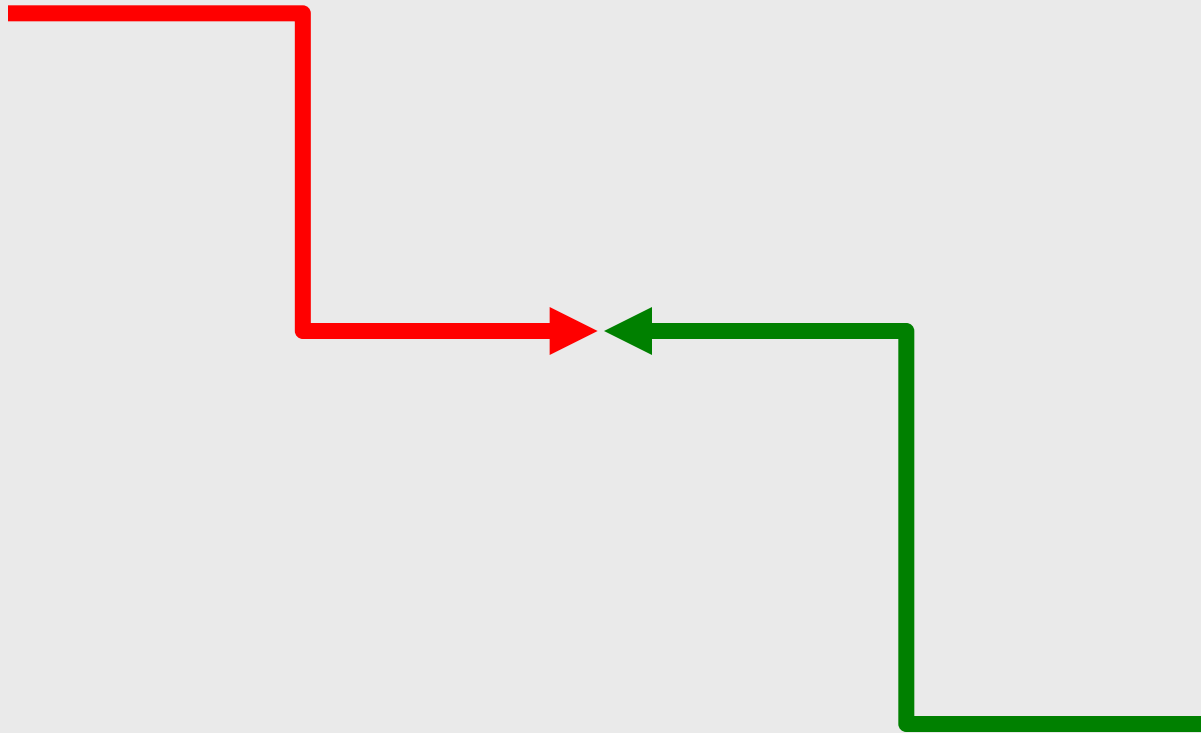
## Führung andere FG

- Aphten und aphtoide Läsionen
- Axiale Spondyloarthritis
- Nuklearmedizinische Wächter-Lymphknoten-Diagnostik
- Syphilis, Diagnostik und Therapie

# Überlappende Themenbereiche

„Interventions- leitlinie“	Epikutan- test	Externa - Leitlinie	Psychosomati- sche Dermatologie	UV - Therapie
„Krankheits- leitlinie“				
Atopische Dermatitis	x	x	x	x
Bullöses Pemphigoid /Pemphigus vulg.	((x))	x	(x)	
Pruritus	x	x	x	x
Psoriasis	((x))	x	x	x

# Vermeidung von Widersprüchen in Leitlinien



# Atopische Dermatitis LL

- Die Durchführung von Epikutantestungen mit niedermolekularen Substanzen **zur Aufdeckung einer zusätzlichen Kontaktallergie wird** bei Neurodermitis bei anamnestischem und/oder klinischem Verdacht **empfohlen**.
- Die Durchführung von Epikutantestungen mit Proteinallergenen (sogenannter Atopie-Patch-Test) **wird im Rahmen der Routinediagnostik nicht empfohlen**.
- **Darstellung des gesamten Spektrums von Diagnostik, topischer, UV und systemischer Therapie des atopischen Ekzems.**

# vs. Epikutan-Test LL (vorl.)

- Es **wird empfohlen**, Kinder **bei Verdacht auf ein allergisches Kontaktekzem** (auch als bei Komplikation anderweitiger Erkrankungen wie z.B. atopisches Ekzem) epikutan zu testen.
- Die Durchführung von Epikutantestungen mit Proteinallergenen (sogenannter Atopie-Patch-Test) **wird** im Rahmen der **Routinediagnostik** bei V.a. atopische Dermatitis und Nahrungsmittelallergie **nicht empfohlen**.
- **Darstellung des Nutzens des Epikutantests bei allen denkbaren Indikationen (z.B. AME, Lyell, AGEP), umfangreiche Darstellung der Aufklärung, Durchführung, Interpretation, möglicher Einflussfaktoren.**

# Initiierung/ Prüfung von Leitlinien



Prüfung auf Kongruenz  
zwischen den Leitlinien

a) 2+2  
Kommission

Bei Initiierung Hinweis  
auf parallele Leitlinien

b) Reviewer  
JDDG

Vorschlag zu  
Ablehnung/  
Genehmigung



**DDG Präsident**

Freigabe von  
Ablehnung /  
Genehmigung



a) AWMF

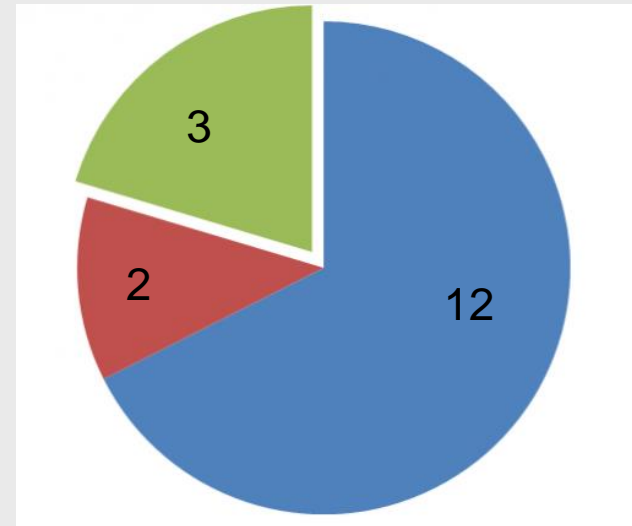
b) Andere FG

c) JDDG

# Prüfung der Kongruenz zwischen den Leitlinien

- Autoren selbst, Hinweis auf parallele Leitlinien
- In Dermatologie Prüfung durch 2+2 Kommission (2 Vertreter DDG – Klinik und 2 Vertreter BVDD – Praxis)  
Koordination über zentrales Büro der Kommission für Qualitätssicherung vor Freigabe
- dabei auch Prüfung von Diskrepanzen (wenn diskrepante Leitlinie nicht mehr aktuell/ überarbeitungsbedürftig: Hinweis auf Diskrepanz mit Begründung)

# Expertenominierung und Stimmenverteilung bei interdisziplinären Leitlinien





# Herausforderungen bei der Nominierung

- Zusammensetzung einer Leitliniengruppe

## AWMF Regelwerk:

- Eine Leitliniengruppe (Entwicklergruppe) sollte für den Adressatenkreis repräsentativ sein.
- Vertreter der Anwenderzielgruppe (Berufsgruppen, die die Empfehlungen umsetzen sollen) und der Patientenzielgruppe (Personen, für die die Leitlinie entwickelt wird und gelten soll) sollen frühzeitig in die Leitlinienentwicklung eingebunden werden.

# Erfahrungen mit Anmeldungen AWMF Register

Leitlinie anogenitale Condylome und IEN

- Anmeldung im AWMF Register (15.01.2016)

Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V. (PEG);

*Deutsche STI-Gesellschaft e. V. (DSTIG)*

*Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)*

*Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)*

*Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)*

*Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK)*

*Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI)*

*Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM)*

*Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG)*

*Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD)*

*Studiengruppe Kolposkopie e.V.*

*Gesellschaft für Virologie (GfV)*

# Erfahrungen mit Anmeldungen AWMF Register

## Leitlinie anogenitale Condylome und IEN

- Anmeldung im AWMF Register (**15.01.2016**)
- Antwort AWMF (04.02.2016)
  - Einbindung DKG gewünscht
  - thematische Überschneidung mit LL ‚Prävention Zervix-Ca‘
- Überarbeitete Anmeldung (19.02.2016)
- Einladungen an FGs zur Expertenominierung (11.04.2016)
  - 1) DKG: ADO – Arbeitsgemeinschaft dermatologische Onkologie
  - 2) DKG: KOK – Konferenz Onkologischer Krankenpflege und Kinderkrankenpflege
- Expertenominierung vollständig (30.06.2016)
- Kick-off-Konferenz (03.08.2016)
  - Einbindung Rechtsmedizin und Pädiatrie beschlossen
- Expertenominierungen abschließend realisiert (**15.09.2016**)

# Stimmverteilung persönliche Kommunikation

## Dr. Nothacker (09.11.2016)

- keine fixe Regel
- In vielen Leitlinien - und auch im NVL Programm - ist es so, dass pro Fachgesellschaft/Organisation eine Stimme vergeben wird.
- Beim Prostatakarzinom z.B. ist die Stimmverteilung eher repräsentativ für die Beteiligung an der Versorgung - die Urologen haben die meisten Stimmen, dann folgen die Strahlentherapeuten und die anderen.
- Mit den Hausärzten wurde eine Regelung getroffen, dass sie bei Leitlinien für den hausärztlichen Versorgungsbereich mehr als eine Stimme haben können, um nicht von vornherein von den Spezialisten überstimmt zu werden.

# Stimmenverteilung Pemphigus vulgaris/ bullöses Pemphigoid

- Krankheit fast ausschließlich relevant in der Dermatologie
- Zusammensetzung Leitliniengruppe
  - 17 Dermatologen
  - 1 Pädiater
  - 1 Pharmakologe
  - 1 Patientenvertreterin

Jeder hatte ein Stimmrecht

Spezifischer Wunsch auch Angaben zur Dosierung bei pädiatrischen Patienten

Zukünftig Einbindung Zahnmedizin erwägen

# Herausforderung: Management IgE-vermittelter Nahrungsmittelallergien (15 FG/Organisationen)

Ärzteverband Deutscher Allergologen (ÄDA)

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)

Deutsche Allergie- und Asthmabund (DAAB)

Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)

Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI)

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)

Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)

Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)

Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA)

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)

Deutschen Gesellschaft für Psychoedukation (GPGE)

Kontaktallergie-Gruppe der DDG (DKG)

Österreichische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI)

Verband der Oecotrophologen e.V. (VDOE)

# Management IgE-vermittelter Nahrungsmittelallergien

Führende Fachgesellschaft:

Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e.V. (DGAKI)

Dermatologie: 9 Vertreter

Ernährungsberatung: 3 Vertreter

Gastroenterologie: 2 Vertreter

HNO: 2 Vertreter

Pädiatrie: 5 Vertreter

Pädiatrische Gastroenterologie  
und Ernährung: 3 Vertreter

Pulmonologie: 3 Vertreter

# Freigaben und Publikation





# AWMF Regelwerk:

Wird kein Konsens erzielt, wird dieses Ergebnis ebenfalls in der Leitlinie an entsprechender Stelle und im Leitlinienreport dokumentiert. Prinzipiell bestehen folgende Möglichkeiten:

1. Die Fachgesellschaft beantragt die Aufnahme eines Sondervotums oder die Darlegung des begründeten Dissens zu den Aussagen, die nicht mitgetragen werden können. Dieses Sondervotum wird von der Fachgesellschaft selbst als konkreter Alternativvorschlag mit Begründung formuliert und in die Leitlinie aufgenommen.
2. Die Fachgesellschaft beantragt Klarstellung im Leitlinienreport, dass sie am Entwicklungsprozess beteiligt war, jedoch den finalen Text der Leitlinie nicht mitträgt. Der Leitlinientext bleibt in diesem Fall unverändert in der Fassung, die von den Mitgliedern der Leitliniengruppe konsentiert und von den anderen Fachgesellschaften verabschiedet wurde.
3. Die Fachgesellschaft zieht Ihre Beteiligung zurück und wird nicht mehr als Beteiligte genannt. Der Leitlinientext bleibt auch in diesem Fall unverändert wie unter 2. Die anderen beteiligten Fachgesellschaften entscheiden über Fortführung der Verhandlungen oder Herausgabe der Leitlinie ohne Beteiligung der Fachgesellschaft, die den Konsens nicht mit trägt.

# Erfahrungen in der Zusammenarbeit

## Freigaben

### Leitlinie zum Umgang mit Antikoagulation bei Operationen an der Haut

Zusendung Fachgesellschaften **Mai: 2014.**

Einwände von 1 Fachgesellschaft erhalten: Juli 2014

DDG Vorschlag einer TK - zunächst unbeantwortet

Erneute Nachfrage durch DDG

Antwort: Urlaub- und krankheitsbedingt keine Terminvalenz bei einer FG

Terminoption frühestens Ende September/Anfang Oktober

Doodle Abfrage 09.2014

kein geeigneter Termin zu finden

Erneute Doodle Abfrage 10.2014

**Telefonkonferenz: 13.10.2014**

# Protokoll TK am selben zur finalen Freigabe versendet

- 1) Anpassung der Begrifflichkeit „dermatologisch“ zu „Operationen an der Haut“.
- 2) Die Kern-Fachgesellschaften sind beteiligt, die HNO kann als beteiligte FG mitaufgenommen werden, hierzu wäre innerhalb von einer Frist von 2 Wochen eine Zustimmung zum LL Text unter Berücksichtigung der heute beschlossenen Änderungen zu übermitteln.
- 3) Die Kritikpunkte zur indirekten Evidenz wurden nicht aufrechterhalten, die gewählte GRADE Methodik bildet dies transparent ab.
- 4) Eine Aufführung der Präparatenamen wird nicht angestrebt, dies ist begrenzt durch Machbarkeit (z.B. multipelste ASS Generika) und es soll Produktneutralität gewährt bleiben. Der Großteil der Teilnehmer sieht hierin keine relevante Implementierungsbarriere im Alltag.

Zahlreiche Rückmeldungen 15.10.

„Er will den jetzt vorliegenden Leitlinienentwurf zur nächsten Vorstandssitzung zur Approbation nehmen“.

20.10.14

Weiterer Wunsch nach inhaltlicher Veränderung

21.10.14

Alternativvorschlag versendet

**04.11.14**

finale Freigabe

# Mai 2014 - November 2014 (3 Änderungen)

- a) Anpassung der Begrifflichkeit „dermatochirurgisch“ zu „Operationen an der Haut
- b) HNO als Mitherausgeber aufgenommen
- c) „Bei haftungsrechtlichen Fragen stellen Leitlinien wichtige Orientierungshilfen dar. Die vorliegende Leitlinie definiert somit auch für gutachterliche Bewertungen und richterliche Entscheidungen den aktuellen Stand der empfohlenen medizinischen Vorgehensweise“

*Gestrichen/ersetzt durch:*

„Leitlinien sind wichtige Orientierungshilfen für Ärzte und Patienten, aber auch für gutachterliche Bewertungen und richterliche Entscheidungen in sozial- und haftungsrechtlichen Fragen.“

# Herausforderungen bei Autorenschaften

Mindestanforderungen zur Autorenschaft:

International Commite of Medical Journal Editors

- Substantial contributions to the conception or design of the work; or the acquisition, analysis, or interpretation of data for the work; AND
- Drafting the work or revising it critically for important intellectual content; AND
- Final approval of the version to be published; AND
- Agreement to be accountable for all aspects of the work in ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

Ref.: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>, letzter Zugriff 09.11.2016

# Herausforderungen bei Autorenschaften

Übertragung ICJME auf Leitlinien (Mindestanforderung)

- 1) Offizielle Nominierung durch eine FG / Verband/ Methodiker o.ä.
- 2) Abgabe COI Erklärung
- 3) Aktive Teilnahme beim Kick off / Initialisierung  
oder  
Aktive Teilnahme an weiteren Arbeitstreffen  
oder  
Relevanter Beitrag als Autor  
oder  
Aktive Teilnahme an der  
Konsensuskonferenz
- 4) Freigabe des finalen Dokumentes durch Autor und Fachgesellschaft

# Herausforderungen bei Autorenschaften

- Wenn Kriterien nicht erfüllt, dann Erwähnung im Methodenbericht als nominierter Vertreter aber keine Autorenschaft
- Kommunikation der Mindestanforderungen zu Beginn des LL Projektes?
- Sonderfall DÄB – maximal 6 Autoren - Problemsituation



# Zusammenfassung

- Hoher Wert der interdisziplinären Leitlinien/ Vermeidung von „Parallelleitlinien“
- Herausforderungen können bei Expertennominierung, Stimmenverteilung und Freigabe auftreten
- Individuelle Prüfung auf Kongruenz bei „überlappenden“ Leitlinien, zentrale DDG Institution bewährt
- Sondervoten und Autorenschaften mit Hilfe von AWMF Regelwerk und ICJME Kriterien gut zu regeln