



# AWMF

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen  
Medizinischen Fachgesellschaften e.V.

## Jahresbericht 2024



**184**

Fachgesellschaften



Über

**300.000**

Ärztinnen und Ärzte sowie  
Wissenschaftlerinnen und  
Wissenschaftler aus dem  
Bereich der Medizin



**809**

Publikationen im  
Leitlinienregister



**488**

an Mitgliedsfachgesell-  
schaften weitervermittelte  
Stellungnahme-Anfragen  
von Institutionen und  
Behörden



Rund **200**  
Mitwirkende in eigenen  
Kommissionen



**13**

Stellungnahmen und  
Positionspapiere zu  
relevanten wissenschaft-  
lichen und gesundheits-  
politischen Themen



**21**

Pressemitteilungen

und mehr als **84**  
Presseanfragen



**84**

Beratungen von  
Leitliniengruppen



**25**

Publikationen des AWMF-  
Instituts (IMWi)



**190**

Konsensuskonferenzen  
des AWMF-IMWi

# Inhalt

## Rückblick

|  |   |
|--|---|
| Die AWMF 2024 – Aufgaben und aktuelle Projekte | 4 |
|--|---|

## Fokus Gesundheitswesen

|                   |   |
|-------------------|---|
| Krankenhausreform | 6 |
|-------------------|---|

## Ständige Kommissionen

|   |    |
|---|----|
| Arzneimittel                                | 7  |
| Aufnahme-Kommission                         | 9  |
| Aus-, Weiter und Fortbildung                | 10 |
| Leitlinien                                  | 11 |
| Qualitätsentwicklung in Forschung und Lehre | 14 |

## Ad-hoc-Kommissionen

|                            |    |
|----------------------------|----|
| In-vitro-Diagnostik        | 15 |
| Junge AWMF                 | 16 |
| Klima, Umwelt & Gesundheit | 17 |
| Medizinprodukte            | 18 |
| Versorgungsstrukturen      | 19 |

## Veranstaltungen

|   |    |
|---|----|
| Delegiertenkonferenz  | 20 |
| Berliner Forum  | 22 |
| Symposium der Ad-hoc-Kommission<br>In-vitro-Diagnostik                            | 23 |
| Arbeitskreis Ärzte und Juristen –<br>eine medizin-juristische Veranstaltungsreihe | 24 |
| Auftaktsymposium zum Projekt Dissolve-E   | 25 |
| Leitlinienkonferenz   | 26 |

## Aus der AWMF

|  |    |
|--|----|
| Präsidium  | 27 |
| Geschäftsstelle                                      | 34 |
| AWMF-Institut für Medizinisches<br>Wissensmanagement | 35 |
| Publikationen des AWMF-IMWi                          | 38 |
| Öffentlichkeitsarbeit                                | 42 |

## Stellungnahmen

|  |    |
|--|----|
| Stellungnahmen der AWMF  | 44 |
| Weitervermittlung von Anfragen zu Stellungnahmen<br>und gutachterlichen Expertisen an AWMF-<br>Mitgliedsgesellschaften | 46 |

## Nationale Kooperationen

|   |    |
|---|----|
| Bundesärztekammer (BÄK)   | 48 |
| Verband Biologie, Biowissenschaften und Biomedizin<br>in Deutschland (VBIO)                 | 48 |
| German Medical Science (GMS)  | 49 |
| IMPP: Beirat Medizin und Zahnmedizin  | 50 |
| Medizinischer Fakultätentag (MFT) und Verband<br>der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) | 51 |
| Tierversuche verstehen  | 52 |
| Bundesinstitut für Arzneimittel<br>und Medizinprodukte (BfArM)                              | 53 |

## Internationale Kooperationen

|  |    |
|--|----|
| Guidelines International Network (GIN)                                 | 54 |
| Weltgesundheitsorganisation (WHO)                                      | 54 |
| Council for International Organizations<br>of Medical Sciences (CIOMS) | 55 |

|                     |    |
|---------------------|----|
| Mitglieder der AWMF | 56 |
|---------------------|----|

|           |    |
|-----------|----|
| Impressum | 59 |
|-----------|----|

# Die AWMF 2024 – Aufgaben und aktuelle Projekte

**Seit ihrer Gründung im Jahr 1962 vertritt die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) fachübergreifend die Anliegen ihrer Mitglieder in allen Fragen der aktuellen Gesundheits- und Wissenschaftspolitik. Sie erarbeitet Stellungnahmen, Empfehlungen und Resolutionen, die für wissenschaftliches und politisches Handeln Maßstäbe setzen, um die Anliegen der medizinischen Wissenschaft gegenüber politischen Gremien und ärztlichen Selbstverwaltungsorganen zu positionieren. Wo möglich und angemessen, kooperiert die AWMF mit internationalen Verbänden mit ähnlichen Anliegen.**

Die AWMF vertritt derzeit 184 Fachgesellschaften in Deutschland, die ihren Schwerpunkt in der wissenschaftlichen Medizin haben; deren Mitglieder kommen aus allen im Gesundheitssystem relevanten Berufsgruppen. Die strukturierte, interdisziplinäre und interprofessionelle Arbeitsweise der AWMF verleiht ihr in der Beratung und Interessenvertretung besondere Glaubwürdigkeit und Kompetenz gegenüber den Fachgesellschaften, der Politik und der Öffentlichkeit.

Nach der Formulierung der Zielsetzung der AWMF für die nächste Dekade durch Vorstand, Präsidium und Delegiertenkonferenzen im Jahr 2023 (Vision und sechs Missionen) hat die AWMF durch die Wahlen im Mai 2024 fünf neue Präsidiumsmitglieder erhalten, die sich zusammen mit den fünf wiedergewählten Mitgliedern mit frischem Elan an die Umsetzung von Zielen und Handlungsoptionen gemacht haben. Dies äußert sich u. a. in der Gründung von drei neuen Ad-hoc-Kommissionen: Digitalisierung und KI in der Medizin, Junge AWMF sowie Klima, Umwelt & Gesundheit.

## 2024 – ein bewegtes Jahr für das deutsche Gesundheitssystem

Bundesgesundheitsminister Lauterbach hat im Laufe des Jahres etliche Gesetzgebungsverfahren weiter vorangetrieben. Die Krankenhausreform wurde noch kurz vor dem Bruch der Ampel-Koalition verabschiedet. Trotz intensiver Kommentierung durch die Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF ist das beschlossene System von 65 Leistungsgruppen aus Sicht der Fachgesellschaften unausgereift und wird erheblicher Nachbesserungen bedürfen.

Durchweg positiv kam das Medizinforschungsgesetz an, das den Weg zu bundeseinheitlichen Mustervertragsklauseln für medizinische Auftragsforschung geebnet und die Richtlinienkompetenz des Arbeitskreises der Ethikkommissionen wider Erwarten sogar gestärkt hat. Hiervon sollte die Forschungstätigkeit der AWMF-Mitglieder schon im nächsten Jahr profitieren können.

Die Revision der ärztlichen Approbationsordnung geriet 2024 endgültig in eine Sackgasse zwischen Wunschvorstellung und Finanzierbarkeit. Die zuständige AWMF-Kommission hat daher analysiert, wie weit sich Ziele aus dem Masterplan Medizinstudium 2020 auch mit der Approbationsordnung von 2002 umsetzen lassen. Entgegen ihrem Ruf hat sich die aktuell gültige Approbationsordnung (zuletzt aktualisiert im Oktober 2023) als ausgesprochen zukunftsfähig und reformfreudig erwiesen, und bietet damit eine gute Grundlage für die inzwischen überfälligen Reformen des Medizinstudiums. Diese Stoßrichtung soll weiterverfolgt werden, in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Fakultätentag.

Am 29. Januar 2024 wurde die Förderung des Projekts zur Digitalisierung des Leitlinienwissens bewilligt (Dissolve-E). Die AWMF ist mit der Einbindung des Leitlinienwissens ihrer Fachgesellschaften aus dem AWMF-Leitlinienregister gut vorbereitet, dem entstehenden Europäischen Gesundheitsdatenraum, den Weg zu ebnen. Die fehlende Interoperabilität der Praxis- und Kliniksoftwaresysteme und der fehlende Anschluss an die internationalen Kodiersysteme der WHO hinterlassen eine gewisse Skepsis, ob auch die Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems gelingen kann.

Das Programm für Nationale Versorgungsleitlinien als Grundlage für strukturierte Behandlungsprogramme war seit 2003 eine gemeinsame Initiative von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und AWMF. Es wurde operational unterstützt durch das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) und das AWMF-IMWi. Im April 2024 wurde die AWMF durch die Auflösung des Ärztlichen Zentrums für Qualitätssicherung (ÄZQ) überrascht- wodurch den Nationalen Versorgungsleitlinien (NVL) eine wesentliche Arbeitsgrundlage entzogen wurde. Innerhalb weniger Tage bekannten sich die Fachgesellschaften in der AWMF dazu, das NVL-Programm

zur sektorenverbindenden Versorgung von Volkskrankheiten in neuer Form und notfalls in Eigenregie fortzusetzen. Hierzu wurde im Laufe der Sommermonate ein Positionspapier erarbeitet und veröffentlicht. In den folgenden Verhandlungen gelang es, eine gemeinsame Erklärung der Schirmherrschaft von AWMF, BÄK und KBV für das neue NVL-Programm zu unterzeichnen. Die Ausrichtung des NVL-Programms soll in Zukunft durch einen NVL-Steuerungsausschuss bestimmt werden, in dem die relevanten Fachgesellschaften, die AWMF und das Zi Sitz und Stimme haben.

Der Fachkräftemangel in allen Gesundheitsberufen war eines der beherrschenden Themen. Dieser Mangel wird noch dadurch verstärkt, dass die vorhandenen Fachkräfte durch umfangreiche Dokumentationsaufgaben von den Aufgaben in der Krankenversorgung oder Pflege abgehalten werden. In mehreren Veranstaltungen befasste sich die AWMF damit, wie die Bürokratiezunahme eingedämmt werden kann. Die Mitglieder der AWMF stehen hier in besonderer Verantwortung, denn sie definieren auf Basis der besten verfügbaren Evidenz die Qualitätskriterien für die angemessene Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Wie die Erfüllung dieser Kriterien mit minimalem Aufwand dokumentiert und geprüft werden kann, ist Gegenstand eines beginnenden Dialogs der AWMF mit dem Medizinischen Dienst Bund. Ein erster kritischer Meilenstein hierfür ist die Prüfung der Strukturmerkmale für die neu einzuführenden Leistungsgruppen und der sich daraus ergebende Aufwand für die Gesundheitsberufe.

### Fit für die nächste Legislaturperiode: Forderungen der AWMF zur Bundestagswahl 2025

Um die Interessen der wissenschaftlichen Medizin gegenüber der Politik zu verdeutlichen, hat die AWMF zu den Bundestagswahlen 2017 und 2021 fünf politische Forderungen formuliert, die weiterhin Gültigkeit besitzen. Zur vorgezogenen Bundestagswahl 2025 wurden diese um zwei aktuelle Themengebiete erweitert:

1. Kooperation der Gesundheitspolitik mit der wissenschaftlichen Medizin
2. Stärkung der Entwicklung und Implementierung von Leitlinien
3. Entwicklung einer nachhaltigen medizinischen Versorgung

4. Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Gesundheitsforschung
5. Verbesserung von Forschung und Versorgung durch Digitalisierung der Medizin
6. Stärkung des Infektionsschutzes in Humanmedizin und Tiermedizin
7. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin

In der abgelaufenen Legislaturperiode 2021–2025 war die geforderte Kooperation der Gesundheitspolitik mit der wissenschaftlichen Medizin vertieft worden. Für die kommende Legislaturperiode erwarten wir eine noch stärkere Berücksichtigung der Kompetenz der in der AWMF vereinigten Fachgesellschaften bei politischen Entscheidungen.

### Danksagung

Wie in den Jahren zuvor wären die Erfolge der AWMF nicht möglich gewesen ohne den Einsatz der ehrenamtlich tätigen Mitglieder unseres Präsidiums, der Vorsitzenden und zahlreichen anderen Beteiligten in den ständigen und Ad-hoc-Kommissionen, der Delegierten der Fachgesellschaften und der eingeladenen Vortragenden bei den Delegiertenkonferenzen. Ebenso unverzichtbar für unser weiterhin wachsendes Tätigkeitsspektrum und die Anerkennung der Kompetenz der AWMF sind unsere Mitarbeiterinnen und unser Geschäftsführer in der Geschäftsstelle sowie die Mitarbeiterinnen des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi). Ihnen allen gilt mein herzlicher Dank für die im nachfolgenden Bericht zusammengefassten eindrucksvollen Leistungen.

**Prof. Dr. med. Rolf-Detlef Treede**  
Präsident der AWMF

# Krankenhausreform

**Die Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF hat den Prozess der Krankenhausreform im Jahr 2024 mit zahlreichen Sitzungen und Stellungnahmen begleitet.**

Die damit verbundene Einführung von Leistungsgruppen und Vorhaltepauschalen zur Verbesserung der Krankenhausplanung und zur Umstellung der Vergütung wurde grundsätzlich begrüßt. Auch die Chancen einer besseren Verschränkung stationärer und ambulanter Leistungen wurden grundsätzlich positiv aufgenommen. Das in einem Kompromiss zwischen Bund und Ländern beschlossene System von 65 Leistungsgruppen ist aus Sicht der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften jedoch unausgereift und wird erheblicher Nachbesserungen bedürfen. Inhaltliche Vorschläge aus dem Kreis der Fachgesellschaften wurden überwiegend nicht berücksichtigt, und es bleibt offen, ob sich dieser Zustand im weiteren Prozess verbessern wird. Leider erhielt die Kommission auch keinen Zugang zur Modellierungssoftware, mit der eine präzisere Beratung zu den erwartbaren Auswirkungen des Zuschnitts der Leistungsgruppen möglich gewesen wäre; diese Software hatten die Länder im Herbst erhalten. Zur Prüfung der Strukturmerkmale für die Erbringung der Leistungsgruppen durch die Krankenhäuser wird eine neue Prüfrichtlinie des Medizinischen Dienstes Bund erwartet. Es steht zu befürchten, dass sich der bürokratische Aufwand im Krankenhausbereich dadurch noch weiter erhöht.

Im Gegensatz zu den Strukturmerkmalen der Leistungsgruppen unterliegen die Strukturmerkmale der komplexen Prozedurencodes über die AG OPS beim BfArM dem direkten Einfluss der Fachgesellschaften und der AWMF. In einem strukturierten jährlichen Vorschlagsverfahren können sowohl die Fachgesellschaften als auch die Krankenhäuser und die Gesetzlichen Krankenkassen Änderungen am OPS-System beantragen; beschlossene Änderungen wirken sich im Folgejahr unmittelbar auf die Vergütung im stationären Bereich des Gesundheitswesens aus und anschließend auch auf Dokumentation und Abrechnungsprüfungen. Die Fachgesellschaften tragen also eine Teilverantwortung für das Ausmaß des bürokratischen Aufwands in diesem Bereich. Das Problem der überbordenden und redundanten Dokumentationspflichten und der damit verbundene Verlust an für die Krankenversorgung verfügbarer Arbeitszeit wurde in zwei Sitzungen der gemeinsamen DRG-Fachkommission von AWMF und BÄK diskutiert. Die Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling lieferte dafür die Datenbasis; an der Diskussion beteiligte sich auch der Medizinische Dienst Bund. Seitdem ermahnt die AWMF ihre Mitglieder, bei der Weiterentwicklung der Qualitätsmerkmale der OPS-Codes den resultierenden Dokumentationsaufwand zu berücksichtigen. Erste Ansätze zu Reduktionsmöglichkeiten bei den Strukturmerkmalen ohne Verlust an Versorgungsqualität und Patientensicherheit werden gerade entwickelt. Damit können die Fachgesellschaften selbst einen Beitrag zum allseits geforderten Bürokratieabbau leisten und gegenüber der Politik umso überzeugender die Verschlan-  
kung der gesetzlichen Berichtspflichten einfordern.

# Arzneimittel

Arzneimittel sind ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Das Präsidium der AWMF hat 2024 entschieden, die Kommission ‚Nutzenbewertung von Arzneimitteln‘ in ‚Arzneimittel‘ umzubenennen.

## Zugang zu neuen Arzneimitteln – Rückblick 2024

Die Bundesrepublik Deutschland war in den letzten fünf Jahren das Land in der Europäischen Union mit der höchsten Rate (88%) an neuen Arzneimitteln, die nach der EU-Zulassung auf dem Markt verfügbar waren. Gleichzeitig war Deutschland mit 128 Tagen auch das Land mit der kürzesten Zeit zwischen Zulassung und Markteinführung. Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) durchgeführte Bewertung hat für die in diesem Bereich zentrale, pharmazeutische Industrie die erforderliche Planungssicherheit geschaffen.

Die Preisfindung in Deutschland beruht auf der Bewertung eines Zusatznutzens, d.h. auf einem Komparator-Modell. In diesem Modell kommt den wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften eine besondere Rolle zu. Dies wurde 2019 im Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) festgeschrieben und dann vertraglich zwischen AWMF und G-BA geregelt.

**Die Anzahl der Anfragen des G-BA zu gutachterlichen Expertisen ist sehr hoch:**

| Jahr | Gesamt | onkologisch/<br>hämatologisch | nicht onkologisch/<br>hämatologisch |
|------|--------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 2020 | 224    | 111                           | 113                                 |
| 2021 | 300    | 148                           | 152                                 |
| 2022 | 243    | 123                           | 120                                 |
| 2023 | 245    | 137                           | 108                                 |
| 2024 | 298    | 171                           | 127                                 |

## Zugang zu neuen Arzneimitteln – Ausblick

Ab dem Januar 2025 wird die Nutzenbewertung in der Methodik des Health Technology Assessment (HTA) von der jeweils nationalen auf die europäische Ebene verlagert. Abbildung 1 zeigt den zukünftigen Ablauf in grafischer Form.

Die entscheidende Änderung besteht darin, dass parallel zum Zulassungsprozess („Approval“) auch der Bewertungsprozess des Zusatznutzens („Assessment“) beginnt. Da auch der europäische Prozess auf dem Komparator-Modell beruht, kommt der medizinischen Expertise bereits frühzeitig eine zentrale Rolle zu. Der jeweilige nationale Kom-

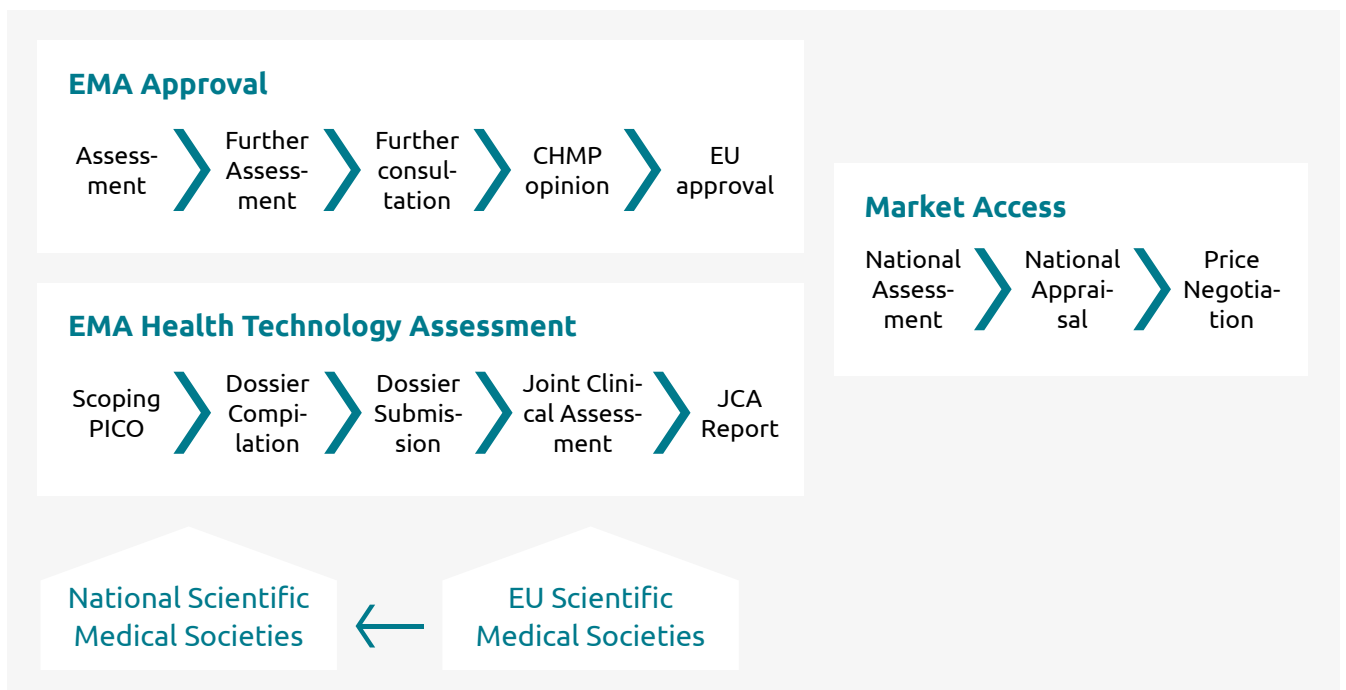
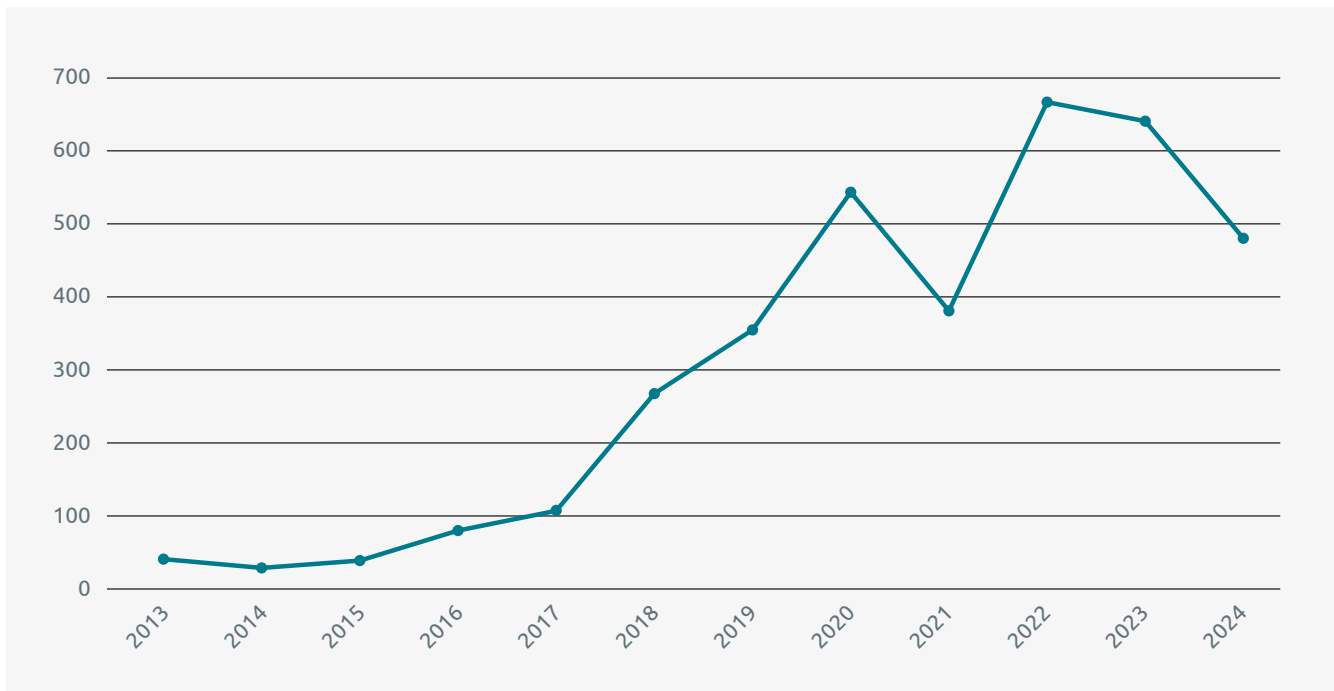


Abbildung 1: EU-HTA-Verfahren



**Abbildung 2: Arzneimittelengpässe, Häufigkeit** (Quelle: BfArM)

parator muss im Dossier des pharmazeutischen Unternehmers berücksichtigt werden.

Formal hat dieser EU-Prozess am 12. Januar 2025 mit den Onkologika und den ATMP (Advanced Therapy Medicinal Products) begonnen. Ab 2028 werden die Orphan Drugs in den Prozess integriert, ab 2030 alle anderen Arzneimittel. Die Bundesregierung bereitet aktuell eine „Erste Verordnung zur Änderung der Arzneimittel-Nutzenbewertungsverordnung“ mit Anpassung an die EU-Verordnung vor.

### Lieferengpässe

Einen weiteren Schwerpunkt der Kommission in den letzten Jahren stellte das Thema der Lieferengpässe bei Arzneimitteln dar. In Deutschland sind mehr als 50.000 Arzneimittel zugelassen. Die Zahl der Lieferengpässe war kontinuierlich gestiegen, siehe Abbildung 2.

Betroffen sind vor allem Arzneimittel außerhalb des Patentschutzes. Seit 2023 sinkt die Anzahl der Lieferengpässe. Mögliche Gründe sind Gesetzesmaßnahmen, zuletzt durch das Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG). Eine weitere, mögliche Ursache für die Abnahme der Zahl an Lieferengpässen ist eine höhere Sensibilität für dieses Thema, u. a. durch die Etablierung von Frühwarnsystemen.

### Off-Label-Use

Viele, auch neue Arzneimittel haben eine Wirksamkeit über die ursprüngliche Zulassungsindikation hinaus. Wenn der pharmazeutische Unternehmer keine zusätzliche Zulassung bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) beantragt, besteht nur die Möglichkeit eines Einsatzes im Off-Label-Use. Ein aktuelles Beispiel für die Herausforderungen im Off-Label-Use ist Long COVID. Als ‚neue‘ Erkrankung gibt es für dieses Krankheitsbild kein einziges, zugelassenes Arzneimittel. Zur Verbesserung der Versorgung hat das Bundesministerium für Gesundheit hierfür eine eigene Off-Label-Expertenkommission installiert, unter zentraler Beteiligung der AWMF.

### Zahl der Kommissionsmitglieder: 31

**Vorsitzender:** Prof. Dr. Bernhard Wörmann, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Hämatologie und Onkologie

**Stv. Vorsitzender:** Prof. Dr. Focke Ziemssen, Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft

# Aufnahme-Kommission

**Die Aufnahmekommission der AWMF bearbeitete im Jahr 2024 mehrere Aufnahmeanträge von wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften. Die Beurteilung der Anträge durch die Kommission und das Präsidium der AWMF orientierte sich dabei strikt an den Aufnahmekriterien in der aktuellen, 2022 durch die Delegiertenversammlung beschlossenen, Fassung. Jede antragstellende Fachgesellschaft wird von der Geschäftsstelle der AWMF bei der Beantragung einer Mitgliedschaft aktiv unterstützt. Die jeweilige Fachgesellschaft erhält zudem eine Checkliste zur Prüfung der relevanten Aufnahmevoraussetzungen. Gleichmaßen erhalten die im Evaluationsprozess involvierten AWMF-Mitgliedsgesellschaften eine Handreichung mit den vom Präsidium der AWMF erfragten Kriterien für die Stellungnahme zum Aufnahmeantrag.**

Vor der Delegiertenversammlung werden die Fachgesellschaften in der AWMF über die zur Abstimmung anstehenden Aufnahmeanträge sowie deren Beurteilung durch das Präsidium informiert. Damit soll das Verfahren transparent gestaltet und sichergestellt werden, dass die in der AWMF vertretenen Fachgesellschaften nach einer fundierten Entscheidungsfindung ihre entsandten Delegierten mit einem kompetenten Votum ausstatten können.

Von der Aufnahmekommission und dem Präsidium wurden 2024 die Anträge folgender Gesellschaften geprüft und auf den Delegiertenversammlungen am 4. Mai 2024 und 9. November 2024 beraten und abgestimmt:

- Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V.
- Interdisziplinäre Gesellschaft für psychosomatische Schmerztherapie e. V.
- Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V.

Nach eingehender Prüfung und Diskussion in der Delegiertenversammlung wurde im Jahr 2024 die Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V. (DKG) als neues Mitglied in die AWMF aufgenommen. Die DKG erfüllte als einzige Antragstellerin vollumfänglich die Kriterien einer eindeutig wissenschaftlichen Zielsetzung und mehrjähriger erfolgreicher wissenschaftlicher Aktivität. Die Delegiertenversammlung befürwortete dementsprechend die Aufnahme

mit dem erforderlichen Quorum von mehr als drei Viertel der Stimmen.

Die anderen genannten Fachgesellschaften erfüllten aus Sicht der Aufnahmekommission und des Präsidiums zu diesem Zeitpunkt die Aufnahmekriterien der AWMF noch nicht in ausreichendem Maße. In der Kommunikation mit den im Jahr 2024 nicht aufgenommenen Fachgesellschaften wurde die Möglichkeit einer zukünftigen Aufnahme bei positiver Weiterentwicklung, insbesondere des wissenschaftlichen Profils, ausführlich besprochen. Die Geschäftsstelle der AWMF bietet gemeinsam mit dem Vorsitzenden der Aufnahmekommission den antragstellenden Fachgesellschaften individuelle Beratungsgespräche an, um die zukünftige Entwicklung der Fachgesellschaften und eine erneute Antragstellung aktiv zu begleiten.

---

**Zahl der Kommissionsmitglieder: 6**

**Vorsitzender:** Prof. Dr. Fred Zepp, stv. Präsident der AWMF

**Stv. Vorsitzender:** Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, stv. Präsident der AWMF

---

# Aus-, Weiter und Fortbildung

## Vormals Ad-hoc-Kommission Approbationsordnungen

**Zu Beginn des Jahres 2024 zeichnete sich bereits ab, dass ein aus Sicht der AWMF zu befürwortender Entwurf der Approbationsordnung in dieser Legislaturperiode nicht mehr zu erwarten war. Vielmehr drohte zu diesem Zeitpunkt trotz der zum Teil erheblichen inhaltlichen Bedenken der AWMF-Mitglieder<sup>1</sup> eine rasche Verabschiedung des damals vorliegenden und bis heute weitgehend unveränderten Entwurfs im Kabinett. Zugleich nahmen die Klagen aus den Standorten zu, dass die jahrelange Diskussion des Themas einen erheblichen Reformstau an den Universitäten erzeugt hätte. Die AWMF forderte daher, die Reform neu zu denken, die Diskussion entlang des vorliegenden Referentenentwurfs zu beenden und stattdessen die Ziele des Masterplans Medizinstudium 2020 auf anderen Wegen umzusetzen<sup>2</sup>.**

Diese Sichtweise, mit der die AWMF zunächst weitgehend allein stand, scheint mittlerweile breiter Konsens: Zu Beginn des Jahres 2025 formierte sich ein Runder Tisch aus Medizinischen Fakultätentag (MFT), AWMF, Insitut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) und dem Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschlands (bvmd), um das weitere diesbezügliche Vorgehen zu diskutieren (s.u.). Entsprechend ihrer Forderung erarbeitete die Kommission ein Konzeptpapier, wie sich wichtige Masterplan-Ziele auch ohne eine umfassende Reform der Approbationsordnung umsetzen ließen. Dies bildete die Diskussionsgrundlage für zahlreiche Gespräche mit u.a. dem Bundesgesundheitsministerium (Staatssekretärin, Abteilungsleitung, Fachabteilung), dem Medizinische Fakultätentag (MFT, Kommission Lehre), dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) und den Ärztekammern (insb. Bayern und Rheinland-Pfalz) zu dieser Problematik.

Parallel zu den Diskussionen der Ärztlichen Approbationsordnung brachte sich die AWMF auch in die Debatte zu einer Änderung der neuen Zahnärztlichen Approbations-

ordnung ein, bei der sich erste Umsetzungsprobleme abgezeichnet hatten. Mit einer gemeinsamen Stellungnahme zahlreicher Beteiligter<sup>3</sup> konnten hier Verbesserungen erreicht werden, die nun den Lehrenden und Studierenden zugutekommen.

Die Kommission war auch im Jahr 2024 durch ihre Mitglieder in den Schwerpunktegruppen des Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin vertreten. Die dortigen Diskussionen unterstrichen, wie notwendig es ist, Aus-, Fort- und Weiterbildung gemeinsam zu denken.

Diesem Grundgedanken folgend, beschloss das neugewählte Präsidium in seiner konstituierenden Sitzung im September 2024 die Ad-hoc-Kommission Approbationsordnungen in einer neu zu etablierenden ständigen Kommission Aus-, Fort- und Weiterbildung aufgehen zu lassen. Zu deren Vorsitzenden wurde Frau Prof. Deinzer gewählt, die bereits die Ad-hoc-Kommission geleitet hatte und auch weiterhin schwerpunktmäßig den Themenbereich Ausbildung betreut. Als stellvertretende Vorsitzende kam Frau Prof. Weinmann-Menke hinzu, die sich schwerpunktmäßig dem Themenbereich Fort- und Weiterbildung zuwendet. Die Kommission hat in ihrer neuen Zusammensetzung bislang zweimal getagt und dort vor allem die reformierte Musterfortbildungsordnung und die anstehende Reform der Musterweiterbildungsordnung thematisiert. In diesem Zusammenhang fanden auch erste Gespräche mit der Bundesärztekammer zu beiden Themenkomplexen statt.

---

### Zahl der Kommissionsmitglieder: 18

**Vorsitzende:** Prof. Dr. Renate Deinzer, Mitglied des Präsidiums der AWMF

**Stv. Vorsitzende:** Prof. Dr. Julia Weinmann-Menke, Mitglied des Präsidiums der AWMF

<sup>1</sup> Siehe Stellungnahme der AWMF zum überarbeiteten Referentenentwurf einer Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung (ÄApprO) vom 15.06.2023 <https://www.awmf.org/die-awmf/awmf-stellungnahmen/stellungnahme-zum-ueberarbeiteten-referentenentwurf-einer-verordnung-zur-neuregelung-der-aerztlichen-ausbildung-aeappro-vom-15062023>

<sup>2</sup> Siehe Pressemitteilung der AWMF: Raus aus der Sackgasse – Reform der Ärztlichen Ausbildung neu denken <https://www.awmf.org/service/awmf-aktuell/default-621339d7bddc2836aa3ee72e8e84d4e7-20>

<sup>3</sup> Siehe Gemeinsame Stellungnahme zum Referentenentwurf einer Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen und weiterer Verordnungen im Bereich der Heilberufe: [https://medizinische-fakultaeten.de/wp-content/uploads/2024/07/2024\\_0710\\_Stellungnahme-Referentenentwurf-AenderungsVO-ZApprO\\_DHM-VHZMK-DGZMK-BZAeK-AWMF-BDZM.pdf](https://medizinische-fakultaeten.de/wp-content/uploads/2024/07/2024_0710_Stellungnahme-Referentenentwurf-AenderungsVO-ZApprO_DHM-VHZMK-DGZMK-BZAeK-AWMF-BDZM.pdf)

---

# Leitlinien

**Die Leitlinienkommission berät das Präsidium und das AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi) über Fragen zur Unterstützung der Leitlinienarbeit und zum AWMF-Regelwerk für die Publikation von Leitlinien über die AWMF. Kernthemen der Beratung der Kommission waren:**

- AWMF-Regelwerk Leitlinien, Version 2.2: digitale Leitlinienanmeldung und digitale Vereinfachung der Vereinbarung zu Nutzungsrechten für Leitlinien
- Umfang und Güte des Leitlinienregisters: Priorisierung von Leitlinienthemen, Qualifikation von Leitlinienautor\*innen
- Neuausrichtung des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL)
- Unterstützung von Leitlinien im Rahmen des Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)
- Klimaverträglichkeit und Nachhaltigkeit als Themen in Leitlinien

## AWMF-Regelwerk Leitlinien 2.2: Unterstützung der Fachgesellschaften durch Digitalisierung und ergänzende Hilfen für die Leitlinienentwicklung

Seit Sommer 2024 ist die (bereits seit 2004 erforderliche) Anmeldung von Leitlinienprojekten in Entwicklung oder Aktualisierung zur späteren Publikation im Leitlinienregister der AWMF digital möglich. Die Option Leitlinienanmeldung Online wurde seitens der Fachgesellschaften schnell angenommen und einerseits als Erleichterung für Anmeldeende, die dadurch Schriftwechsel vermeiden können und andererseits für Leitlinienbeauftragte, die dadurch eine Übersicht der Projekte ihrer FG erhalten und besser steuern können, bestätigt. Zur Unterstützung der Fachgesellschaften bei der Nutzung der digitalen Leitlinienanmeldung wurde das AWMF-Regelwerk Leitlinien<sup>1</sup> einschließlich Hilfen in einer Version 2.2 erweitert.

Eine Vereinbarung zu Nutzungsrechten ist für die Fachgesellschaften seit 2012 Bestandteil des Regelwerks und essenziell, da juristisch die Urheberrechte unveräußerlich bei

den Autor\*innen der Leitlinien liegen. Um den Aufwand der Einholung individueller Zustimmungen der Autor\*innen für die Fachgesellschaften zu reduzieren, wurde die Möglichkeit zur Zustimmung in die digitale Interessenerklärung<sup>2</sup> integriert.

In der Version 2.2 des AWMF-Regelwerks werden weitere Punkte umgesetzt, für die Beratungsbedarfe identifiziert und in der Leitlinienkommission diskutiert wurden – mit Einpflege aktueller Literatur: Aktualisierung/Ergänzung von kurzen Hilfen zur strukturierten Konsensfindung mit neutraler Moderation, zur Ableitung von Vorschlägen von Qualitätsindikatoren aus Leitlinienempfehlungen, zur Nutzbarkeit von digitalen Werkzeugen für die Leitlinienerstellung, zum Themenkomplex Klima und Gesundheit sowie zum Einbezug der Perspektive von betroffenen Patient\*innen/Angehörigen.

Für eine umfassendere Weiterentwicklung des Regelwerks zu einer Version 3.0, auch unter Berücksichtigung der Fortschritte in der Digitalisierung, erfolgt eine Themensammlung.

## Umfang und Güte des Leitlinienregisters: Themenpriorisierung und Qualifikation von Mitwirkenden zunehmend im Fokus der Diskussion

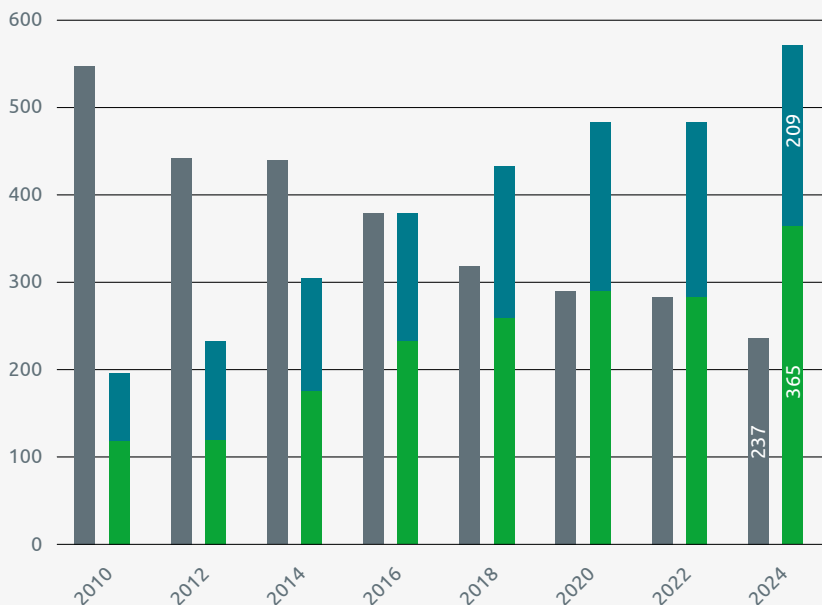
Die Gesamtzahl der über das Register der AWMF publizierten Leitlinien ist in den letzten Jahren mit ca. 800 recht konstant und die Tendenz zu S3-Leitlinien – auch aufgrund der in 2020 durch den Gesetzgeber geschaffenen Unterstützungen – weiter positiv. (Siehe Abbildung: Leitlinien im AWMF-Register) Allerdings beobachtet die Leitlinienkommission kritisch einen Rückschritt in Hinblick auf die seit Beginn des Registers im Jahr 1998 angestrebte Förderung der Konvergenz von Leitlinienarbeit im Netzwerk der AWMF im Sinne der Bündelung und Förderung der Kräfte der Fachgesellschaften. Stattdessen zeichnet sich in den letzten zwei Jahren eine zunehmende Auffächerung und Einengung von Leitlinienthemen ab. Dazu gehören die Zunahme des Risikos inhaltlicher Überschneidungen und das Generieren ungeklärter Widersprüche, fraglichem Verbesserungspotenzial für die Versorgung, fraglicher Verfügbarkeit von Evidenz sowie Mangel an Besetzbarkeit der Leitliniengruppen mit klinisch und methodisch qualifizierten Personen ab.

<sup>1</sup> Siehe: <https://www.awmf.org/regelwerk/>

<sup>2</sup> Siehe: <https://interessenerklaerung-online.awmf.org/>

### Leitlinien im AWMF-Register 2010–2024 (Querschnittsanalyse zum 1. November eines Jahres)

- S1: Handlungsempfehlungen von Expertengruppen
- S2: Leitlinien basierend auf Evidenz (S2e) oder Konsens eines repräsentativen Gremiums (S2k)
- S3: Leitlinien basierend auf Evidenz und Konsens eines repräsentativen Gremiums



**Publizierte Leitlinien ges.: 809**

**In S3-Leitlinien 2024**

- NVL<sup>1</sup> 8
- OL<sup>2</sup> 33
- Förderung G-BA<sup>3</sup> 5
- Unterstützung IQWiG<sup>4</sup> 4

**Patient\*innenversionen: 82**

**Angemeldete**

**Leitlinienprojekte 547\***

- S3 209
- S2e 41
- S2k 324
- S1 237

\*davon

- Neuanmeldungen: 174
- Aktualisierungen: 306
- mit Klassen-Upgrade: 69

- 1 Nationale VersorgungsLeitlinien
- 2 Onkologische Leitlinien im Leitlinienprogramm Onkologie
- 3 Gemeinsamer Bundesausschuss
- 4 Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Im Anmeldeverfahren soll daher künftig mehr Augenmerk gelegt werden auf die Gründe für die Themenwahl – insbesondere bei geförderten/unterstützten Leitlinien. Zudem sollten die Fachgesellschaften mehr Augenmerk legen auf die Zusammensetzung der Leitliniengruppen in Hinblick auf die klinische und methodische Qualifikation der Beteiligten Personen.

### Neuaufstellung des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL)

Die überraschende Auflösung des bisherigen Konstrukts und notwendige Neuaufstellung des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL)<sup>3,4</sup> (siehe Rückblick) war auch Thema für die Leitlinienkommission. Die Kommission ist verantwortlich für die Beratung des AWMF-Präsidiums und des AWMF-IMWi in Fragen zur Weiterentwicklung der Leitlinienmethodik und des AWMF-Regelwerks Leitlinien sowie als Instanz zur Klärung von Dissens in der Leitlinienarbeit, der nicht auf Arbeitsebene mit dem AWMF-IMWi gelöst werden kann. In dieser Funktion hat sie die Planung

der Neuaufstellung des NVL-Programms mit künftiger Herausgeberschaft durch die AWMF und das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung beobachtet. Die Kommission unterstützt die vorgesehene Stärkung der Rolle der Fachgesellschaften, die Weiterentwicklung des NVL-Methodenreports auf Grundlage des AWMF-Regelwerks Leitlinien und die Weiterentwicklung des Regelwerks bei gesehenem Bedarf.

### Unterstützung von Leitlinien der Fachgesellschaften im Rahmen des Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) – Einbringen von Kompetenzen der Fachgesellschaften ist essenziell

Im Rahmen der Förderung des Erstellens oder Aktualisierens von Leitlinien über Mittel des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nach §92a/b SGBV mit einem Fördervolumen von min. 5 Millionen Euro pro Jahr sind (Stand 2020-2024) 68 S3-Leitlinienprojekte in der Förderung. Das AWMF-IMWi berät die Leitlinienkom-

3 Siehe: Pressemitteilung der AWMF August 2024: „Konzept für Erhalt der Nationalen VersorgungsLeitlinien vorgelegt“. verfügbar: <https://www.awmf.org/service/awmf-aktuell/default-6213339d7bdc2836aa3ee72e8e84d4e7-28>

4 Siehe: Pressemitteilung der AWMF Februar 2025: „Programm für Nationale Versorgungsleitlinien auf neuem Fundament“. Verfügbar: <https://www.awmf.org/service/awmf-aktuell/programm-fuer-nationale-versorgungsleitlinien-auf-neuem-fundament>

mission und das Präsidium der AWMF zur Themenpriorisierung sowie die Fachgesellschaften zur Antragstellung (siehe AWMF-IMWi). Die Förderquote für eingereichte Anträge liegt bei etwa 50%. Themenschwerpunkte für die jährlichen Ausschreibungen legt das BMG fest, die AWMF unterbreitet dem BMG dazu nach Beratung in der Leitlinienkommission und mit den Fachgesellschaften Vorschläge. Die AWMF und ihre Leitlinienkommission legen dabei besonderen Wert auf möglichst breite Vorschläge, was sich in den Ausschreibungen auch großenteils widerspiegelt<sup>5</sup>. Dennoch sieht die Leitlinienkommission für eine bedarfsgerechte Förderung den Rückgriff auf das Wissen der in der AWMF vertretenen Fachgesellschaften als unabdingbar an. Sie fordert daher wiederholt die Einrichtung einer themenoffenen Ausschreibung, wie sie für die Förderung von Forschungsvorhaben im Innovationsfonds vorgesehen ist. Kritisch sieht die Leitlinienkommission, dass Förderanträge vorwiegend nicht führend seitens der Fachgesellschaften gestellt werden. Dies mag zur Themenauffächerung beitragen. Die Fachgesellschaften sollten daher mit ihrer Übersicht eine stärkere Position zur Lenkung einzelner Anträge einnehmen.

Im Rahmen der Unterstützung von Leitlinienprojekten durch Evidenzrecherchen des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) nach §139a/b SGBV zu prioritären, klinisch relevanten Fragestellungen mit einem Fördervolumen von bis zu 2 Millionen Euro pro Jahr sind (Stand 2020-2024) 14 Leitlinien mit 57 durch das IQWiG erstellten Evidenzberichten unterstützt<sup>6</sup>. Das AWMF-IMWi holt dazu im Auftrag der AWMF regelmäßig Interessenbekundungen bei den Fachgesellschaften ein und unterstützt diese (siehe AWMF-IMWi). Diese Form der Unterstützung von Leitlinien Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften durch ein Nationales HTA-Institut im Auftrag des Gesundheitsministeriums ist international einmalig und eine Errungenschaft der AWMF für ihre Mitgliedsgesellschaften. Die Leitlinienkommission sieht allerdings Verbesserungsbedarf in Bezug auf die zeitnahe Fertigstellung der Leitlinien nach Erhalt der Evidenzberichte des IQWiG. Bis Ende 2024 waren nur 4 der 14 unterstützten Leitlinien veröffentlicht.

Für eine nächste, umfassendere Überarbeitung des AWMF-Regelwerks Leitlinien (Version 3.0) wird sich die Leitlinienkommission mit den Themen Stärkung der Verantwortlich-

keit der Fachgesellschaften als Eigner der Leitlinien und Verbesserung der organisatorischen Verbindlichkeit in der Projektplanung von Leitlinien befassen.

### Klimaverträglichkeit und Nachhaltigkeit als Themen in Leitlinien – erfolgreiche Arbeit der AG Planetary Health führt zur Neugründung der Ad-hoc-Kommission Klima, Umwelt & Gesundheit

Im Dezember 2022 wurde die AG Planetary Health als AG der Kommission Leitlinien gegründet. Mitglieder der AG sind Interessierte aus der Kommission Leitlinien und aus weiteren, interessierten Fachgesellschaften. Ursprüngliches Ziel war die Sensibilisierung von Leitliniengruppen für das Thema. Nach Analysen der AG im AWMF-Leitlinienregister bestehen derzeit noch kaum Empfehlungen mit Betrachtung ihres ökologischen „Fußabdruckes“. Wesentliches Ergebnis der AG ist, dass nach Konsentierung in der Leitlinienkommission Klimaverträglichkeit und Nachhaltigkeit als populationsbasierte Endpunkte für die Nutzen-Schaden-Abwägung von medizinischen Interventionen und auch eine konkrete Hilfe in das AWMF-Regelwerk 2.2 aufgenommen wurden.

Aufgrund des großen Interesses seitens der FG – auch über Leitlinien hinaus – hat das Präsidium der AWMF beschlossen, die AG Planetary Health in die Ad-hoc-Kommission Klima, Umwelt & Gesundheit der AWMF zu überführen. Vorsitzende sind Prof. Thomas Schmitz-Rixen (Präsidiumsmitglied der AWMF) und Dr. Cathleen Mueche-Borowski MPH (EBM-Netzwerk), die auch schon die AG mit geführt hat.

---

#### Zahl der Kommissionsmitglieder: 27

**Vorsitzende:** Prof. Dr. Vera von Dossow,  
Präsidiumsmitglied der AWMF

**Stellv. Vorsitzende:** Prof. Dr. Ina Kopp, Leiterin des  
AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement  
(IMWi)

<sup>5</sup> Gemeinsamer Bundesausschuss. Förderbekanntmachung Versorgungsforschung-Medizinische Leitlinien 2024, verfügbar <https://innovationsfonds.g-ba.de/foerderbekanntmachungen/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-medizinische-leitlinien-medl.54>

<sup>6</sup> Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Siehe Projektübersicht, verfügbar: [https://www.iqwig.de/suche/#searchQuery=query=Evidenzrecherche%20zu%20Leitlinien&page=1&rows=10&sortBy=score&sortOrder=desc&facet.filter.language=de&facet.filter.content\\_type=project&scoreValue=10](https://www.iqwig.de/suche/#searchQuery=query=Evidenzrecherche%20zu%20Leitlinien&page=1&rows=10&sortBy=score&sortOrder=desc&facet.filter.language=de&facet.filter.content_type=project&scoreValue=10)

## Qualitätsentwicklung in Forschung und Lehre

**Die Kommission, in der ein breites Spektrum von Fachgruppen und interprofessioneller Expertise, wurde neu besetzt. Ausgeschieden sind Prof. Stefan Fichtner-Feigl, Prof. Thomas Loew, Prof. Markus Sperandio und Prof. H. J. Wenz. Neue Mitglieder sind Prof. Daniel Strech (Bioethik), Prof. Meike Stiesc (Zahnheilkunde), Prof. Miriam Rüsseler (Chirurgie) sowie aus dem AWMF-Präsidium Prof. Renate Deinzer (med. Psychologie) und Prof. Steffi Riedel-Heller (Psychiatrie und Sozialmedizin). Zur Vorsitzenden wurde erneut Prof. Erika Baum gewählt, ihre neue Stellvertreterin ist Prof. Steffi Riedel-Heller.**

Im Jahr traf sich die Kommission vier Mal virtuell, in der Zwischenzeit kommunizierten die Mitglieder regelmäßig digital.

Die Ergebnisse des abgeschlossenen Projekts QuaMed (Qualitätsmaße medizinischer Forschung) wurden in einem frei verfügbaren Sammelband publiziert<sup>1</sup> wie auch Ergebnisse des Folgeprojektes QuaMedFo-transfer, das 2023 ausgelaufen ist und ebenfalls vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wurde. Es besteht hohe Zustimmung, dass Leitlinienentwicklung aber auch die Einflüsse von wissenschaftlichen Publikationen auf Leitlinienempfehlungen bei dem Impact von Forschungsergebnissen berücksichtigt werden sollten. Hierzu gibt es Kontakte mit dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung.

Eine Arbeitsgruppe zur Einordnung von Open-Access-Journals unter der Leitung von Prof. v.d. Knesebeck hat eine Handreichung dazu erstellt, die auf der AWMF-Website veröffentlicht ist<sup>2</sup>.

In diesem Zusammenhang kommen immer wieder Nachfragen zur Liste der begutachteten Zeitschriften ohne Impact Factor, die von der AWMF empfohlen werden und bei der Bewertung von Publikationsleistungen berücksichtigt werden sollten<sup>3</sup>. Die Zeitschriftenliste wird nach entsprechender Prüfung der vorgeschlagenen Zeitschriften aktualisiert.

Wichtig ist uns eine angemessene Würdigung und didaktisch gut fundierte Bewertung von Lehrleistungen. So haben wir uns auf Anregung der Bundesärztekammer haben wir uns mit der Frage der Qualitätsentwicklung bei der Erteilung von individuellen Zertifikaten in der Weiter- und Fortbildung beschäftigt. Dazu wurde eine Abfrage bei allen unseren Mitgliedsgesellschaften durchgeführt und in einer weiteren Runde abgestimmt. 107 Fachgesellschaften haben die Fragen beantwortet. Davon vergeben 75 individuelle Zertifikate – viele davon sind auch interdisziplinär ausgerichtet. Sie sind teils niedrighschwellig, teils stellen sie hohe Anforderungen und sind damit den Zusatzweiterbildungen entsprechend den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern vergleichbar. 19 Fachgesellschaften gaben an, bisher keine individuellen Zertifikate zu vergeben und 13 weitere vergeben ausschließlich Zertifikate an Zentren/Versorgungseinheiten ohne separate individuelle Zertifikate. Daraus wurde eine Matrix erstellt, die jetzt in den Gremien der AWMF, insbesondere in der neu formierten Kommission Aus-, Weiter- und Fortbildung diskutiert wird.

Unsere Aufgabe ist das weitere Monitoring von Qualitätsbewertung und -entwicklung in Forschung und Lehre in Kooperation mit dem medizinischen Fakultätentag sowie teilweise Kooperation und Beobachtung der weiteren Entwicklungen und Initiativen bei DFG, Leopoldina, Transpatri-Med., BIH QUEST Center for Responsible Research und CoARA-Initiative. Auf Basis der Publikation zur Forschungsevaluation 2014 soll geprüft werden, inwieweit die damaligen Vorschläge derzeit umgesetzt werden.

---

### Zahl der Kommissionsmitglieder: 16

**Vorsitzende:** Prof. Dr. Erika Baum, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

**Stv. Vorsitzende:** Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, Präsidiumsmitglied der AWMF

<sup>1</sup> <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-658-43683-4.pdf>

<sup>2</sup> [https://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/dateien/arbeitshilfen\\_und\\_musterformblaetter/240425\\_Handreichung-Open-Access.pdf](https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/dateien/arbeitshilfen_und_musterformblaetter/240425_Handreichung-Open-Access.pdf)

<sup>3</sup> <https://www.awmf.org/forschung-und-lehre>

---

# In-vitro-Diagnostik

Die Ad-hoc-Kommission In-vitro-Diagnostik wurde im Mai 2024 vom neu gewählten AWMF-Präsidium bestätigt. Damit einher ging eine Umgestaltung und Verschlankung der Kommission, die nun aus sechs Mitgliedern aus den Bereichen Hämatologie, Pathologie, Immunologie, Mikrobiologie, Transfusionsmedizin und Allgemeine Labormedizin besteht. Die Ad-hoc-Kommission berät und informiert das Präsidium der AWMF zu den stark interdisziplinär geprägten Themenbereichen der Labordiagnostik. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf den unterschiedlichen Aspekten der Regulierung und Qualitätssicherung. So konnte eine Stellungnahme zur Rolle der ärztlichen Leistung in der Labordiagnostik in *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, dem offiziellen Journal der European Federation of Laboratory Medicine (EFLM)* publiziert werden.<sup>1</sup> Darin wird betont, dass ärztliche Leistungen auch in der Diagnostik entsprechend Artikel 168 des EU-Vertrages nicht Gegenstand einer Regulierung auf EU-Ebene sein können.

Die Ad-hoc-Kommission richtete im Oktober 2024 erneut ein Webinar aus, das sich dem Thema Patientensicherheit durch Qualitätssicherung in der In-vitro-Diagnostik widmete (siehe: Symposium der Ad-hoc-Kommission In-vitro-Diagnostik). Beiträge aus dem Bundesgesundheitsministerium, der Bundeärztekammer, der Deutschen Akkreditierungsstelle und dem Institut für Medizinischen Wissensmanagement der AWMF (IMWi) adressierten darin das Zusammenspiel eines geregelten Marktzugangs von Diagnostika, der Qualitätssicherung seitens der Anwendenden, der Konformitätsbewertung und wissenschaftlicher Leitlinien im Hinblick auf die Patientensicherheit.

Der Bericht über das Webinar zur europäischen In-vitro-Diagnostik-Verordnung (IVDR) des Vorjahres konnte 2024 international publiziert werden.<sup>2</sup>

Die Kommission vertrat im Jahr 2024 regelmäßig die AWMF bei Gesprächsrunden zur europäischen Medizinprodukteverordnung (MDR) und IVDR im Referat 124, Medizinproduktesicherheit des Bundesgesundheitsministeriums. Dabei wurde insbesondere die vorgezogene gezielte Evaluation der IVDR adressiert. Die Ad-hoc-Kommission beteiligt sich an diesem umfangreichen, strukturierten Analyse- und Beratungsprozess mit der Erarbeitung einer Stellungnahme an die Europäische Kommission. Das Bun-

desgesundheitsministerium bezieht die Ad-hoc-Kommission in einen fortlaufenden strukturierten Dialogprozess zum Zusammenspiel der EU-Verordnung zur Anwendung Künstlicher Intelligenz und der IVDR ein.

---

## Zahl der Kommissionsmitglieder: 6

**Vorsitzender:** Prof. Dr. Michael Vogeser,  
Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und  
Laboratoriumsmedizin

**Stv. Vorsitzende:** Prof. Dr. Monika Brüggemann,  
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Hämatologie und  
Onkologie

---

1 Clin Chem Lab Med. 2024 Mar 11;62(8):e173-e174. doi: 10.1515/cclm-2024-0254. PMID: 38456739

2 Ger Med Sci. 2024 Jan 29;22:Doc01. doi: 10.3205/000327. PMID: 38515785; PMCID: PMC10952015

## Junge AWMF

### **Vision der Jungen AWMF: Förderung und Vernetzung des wissenschaftlich-medizinischen Nachwuchses**

Die Kommission Junge AWMF verfolgt das Ziel, den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Medizin gezielt zu fördern und frühzeitig in die Arbeit der AWMF einzubinden. Sie bietet jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern die Möglichkeit, sich interdisziplinär zu vernetzen, evidenzbasierte Ansätze zu vertiefen und aktiv an der Leitlinienentwicklung mitzuwirken. Ein zentraler Bestandteil der Vision „Junge AWMF“ ist es, dem Nachwuchs Weiterbildungsangebote in evidenzbasierter Medizin (EbM) und Leitlinienerstellung zu bieten und in diesem Kontext wichtige Prinzipien wie das Bewusstsein für die Bedeutung von Interessenkonflikten (COI) zu schaffen. Ergänzt wird dies durch praxisnahe Einblicke in die Aufgaben und Arbeitsweise der AWMF, um so die Brücke zwischen Studium, wissenschaftlicher Arbeit und gesundheitspolitischem Engagement zu schlagen.

Die Kommission Junge AWMF versteht sich als Plattform zur Diskussion und Bearbeitung aktueller Themen wie der Digitalisierung und dem Einsatz künstlicher Intelligenz in der Medizin. Mit einem Fokus auf wissenschaftliche Kommunikation sollen auch Herausforderungen wie die Verbreitung von Fehlinformationen und Wissenschaftsfeindlichkeit in den sozialen Medien adressiert werden.

Die Junge AWMF möchte so nicht nur zur persönlichen und fachlichen Entwicklung des Nachwuchses beitragen, sondern langfristig auch die Qualität und Akzeptanz evidenzbasierter Medizin stärken.

---

**Zahl der Kommissionsmitglieder:** N.N.

**Vorsitzender:** Prof. Dr. Dr. Sören Twarock,  
Präsidiumsmitglied der AWMF

**Stv. Vorsitzender:** Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen,  
Präsidiumsmitglied der AWMF

---

# Klima, Umwelt & Gesundheit

**Im vergangenen Jahr wurde die inhaltliche Arbeit der Ad-hoc-Kommission maßgeblich durch die enge Zusammenarbeit mit der AWMF-Arbeitsgruppe Planetary Health geprägt. Ziel war es, das Thema ökologische Nachhaltigkeit in den Strukturen der Leitlinienentwicklung sowie in den Fachgesellschaften zu stärken und systematisch zu verankern.**

## Planetary Health in der Leitlinienarbeit

Ein zentrales Anliegen bestand darin, Planetary Health stärker in die Entwicklung medizinischer Leitlinien zu integrieren. Zu diesem Zweck wurden folgende inhaltliche Schwerpunkte gesetzt:

- Sensibilisierung von Leitlinienautor\*innen für die Klimaverträglichkeit medizinischer Maßnahmen
- Aufzeigen der ökologischen Auswirkungen medizinischer Interventionen und Versorgungsprozesse
- Entwicklung konkreter Handlungsempfehlungen zur Einbindung von Nachhaltigkeitsaspekten in Leitlinien
- Bewusstseinsförderung für die Rolle der Indikationsstellung bei der Vermeidung von Überversorgung,
- Stärkung des Verantwortungsbewusstseins von Leitlinienverfassenden für ökologische und gesundheitliche Zusammenhänge (einschließlich psychischer Gesundheit, Pharmakotherapie und nicht-medikamentöser Verfahren)
- erste Ansätze zur Integration klimasensibler Patientenkommunikation in Leitlinieninhalten

Zusätzlich wurde auf den bestehenden Forschungsbedarf aufmerksam gemacht – mit dem Ziel, neue wissenschaftliche Grundlagen für die Umsetzung von Planetary Health in der medizinischen Versorgung zu schaffen.

## Nachhaltigkeit in Fachgesellschaften

Auch die Fachgesellschaften wurden in die übergreifende Zielsetzung einbezogen. Im Berichtszeitraum wurden folgende Maßnahmen angestoßen oder weiterentwickelt:

- Förderung nachhaltiger Veranstaltungsformate, insbesondere bei Jahrestagungen und Fortbildungen – orientiert am Leitfaden des Bundesumweltministeriums
- Etablierung fester Programmschwerpunkte zu Klima, Umwelt und Planetary Health auf zentralen Kongressen
- Sammlung und Veröffentlichung von Best-Practice-Beispielen für nachhaltiges Engagement innerhalb der

Fachgesellschaften (z. B. Opt-in/Opt-out-Modelle für Kongressunterlagen, Zeitschriftenversand u. Ä.)

- Sensibilisierung für eine klimagerechte Prüfung bestehender Geschäftsbeziehungen, Publikationsorgane und technischer Dienstleister

Zur strukturellen Unterstützung dieser Maßnahmen empfehlen wir die Einrichtung themenspezifischer Arbeitsgruppen oder Kommissionen innerhalb der Fachgesellschaften sowie die Benennung fester Ansprechpartner\*innen für Fragen rund um Planetary Health.

## Forschungsförderung mit Nachhaltigkeitsbezug

Ein weiteres Ziel war die Förderung und Initiierung von Forschungsaktivitäten mit direktem Bezug zu Planetary Health. Berücksichtigt werden sollen dabei alle Versorgungssettings (ambulant, stationär, teilstationär) sowie besondere Fragestellungen, unter anderem:

- Versorgung vulnerabler Gruppen (z. B. psychisch Erkrankte, Menschen mit Multimorbidität oder sozialer Isolation)
- nachhaltiger Umgang mit Medikamenten (Lagerung, Einnahme, Wechselwirkungen)
- ökologische Bewertung bildgebender Verfahren (CO<sub>2</sub>-Fußabdruck)
- Strategien zur Müllvermeidung und umweltgerechten Abfallentsorgung
- klimabezogene Perspektive auf präventive Maßnahmen (insbesondere bei Adipositas und gewichtsassozierten Erkrankungen)

Die Einbindung von Klimaaspekten in Forschungsanträge wurde als wichtiger zukünftiger Standard benannt.

## Klimaneutralität in der AWMF

Nicht zuletzt verfolgt die AWMF selbst das Ziel, mittelfristig klimaneutral zu agieren. Im Berichtsjahr wurden erste Schritte zur klimafreundlicheren Gestaltung der Geschäftsstelle, interner Präsenzformate sowie der digitalen Infrastruktur geprüft und umgesetzt.

**Zahl der Kommissionsmitglieder: N.N.**

**Vorsitzender: Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen,**  
Präsidiumsmitglied der AWMF

**Stv. Vorsitzende: Dr. Cathleen Muche-Borowski,**  
EbM-Netzwerk

# Medizinprodukte

## Im Berichtsjahr beschäftigte sich die Kommission vornehmlich mit sechs Themen:

Die Europäische Medizinprodukte-Verordnung (MDR) ist seit dem 26. Mai 2021 schrittweise in Kraft getreten. Während das Hauptziel der Verordnung, die Erhöhung der Patientensicherheit im Zusammenhang mit der Verwendung von Medizinprodukten allseits mitgetragen wird, werden andererseits die Überregulierung, der erhöhte bürokratische Aufwand, die hohen Kosten und die Dauer der Bewertungsverfahren kritisiert. Zudem ist das Kernelement der Verordnung, die europäische Datenbank für Medizinprodukte (EUDAMED), nach wie vor nicht vollständig funktionsfähig. Allerdings sind inzwischen Produktengpässe bei der Versorgung bestimmter Patientengruppen sowie eine zunehmende Zurückhaltung bei der Unterstützung von klinischen Studien zu Medizinprodukten zu beobachten, die jedoch nicht nur auf die MDR zurückzuführen sind.

Die EU-Verordnung zu künstlicher Intelligenz (KI-Verordnung) trat am 1. August 2024 in Kraft und wird in den nächsten zwei Jahren schrittweise umgesetzt. Medizinprodukte sind insofern betroffen, als eine Zulassung von Produkten, die KI-Komponenten haben, sowohl nach MDR als auch nach der KI-Verordnung erfolgen muss. Die Verordnung hat zudem für Anwender im Krankenhaus oder im Rettungsdienst Gültigkeit. Bereits ab Februar 2025 gilt die Verpflichtung zur Systemschulung von KI-Aufsichts-Beauftragten sowie des Bedienungspersonals zur Erzielung einer ausreichenden KI-Kompetenz, die fundierte Entscheidungen im Kontext mit KI-Systemen erlauben muss. Die Ad-hoc-Kommission wird daher Jahr eine Handreichung für Anwender im Gesundheitswesen erstellen, die auf der AWMF-Webseite zur Verfügung gestellt wird.

Die Risiken für Umwelt und Gesundheit, die sich durch per- und polyfluorierte Alkylsubstanzen (PFAS) ergeben, sind derzeit nicht angemessen kontrolliert, aber auch noch (zu) wenig untersucht. Aufgrund sich mehrender Hinweise auf das Schadenspotenzial von PFAS für Umwelt und Gesundheit haben fünf europäische Länder 2023 einen Vorschlag zur Beschränkung aller PFAS bei der europäischen Chemikalienagentur eingereicht. Momentan werden die im Rahmen eines Konsultationsverfahrens zum PFAS-Verbot eingegangenen 5.642 Stellungnahmen geprüft. Inwieweit die in Medizinprodukten eingesetzten PFAS, bei denen es überwiegend um Fluorpolymere handelt und die bisher als

„polymers of low concern“ gelten, unter ein mögliches Verbot fallen werden, wird momentan kontrovers diskutiert.

Das vor knapp zehn Jahren initiierte Implantateregister Deutschland (IRD) ist am 1. Juli 2024 mit der Verpflichtung zur Meldung von Brustimplantaten durch die Gesundheitseinrichtungen in den Regelbetrieb übergegangen. Die regelhafte Erfassung von Endoprothesen für Hüfte und Knie sowie von Aortenklappen soll zum 1. Januar 2025 aufgenommen werden. Die Überführung der beiden bereits bestehenden Register (Endoprothesen-Register) und Aortenklappen-Register in das IRD zeigt sich komplizierter als erwartet. Die von Seiten der AWMF wiederholt angemahnten fehlenden Konzepte für Untersuchung möglicherweise fehlerhaft funktionierender Implantate nach deren Explantation durch eine unabhängige Untersuchungsstelle (Vigilanz-System für Medizinprodukte), sind nach wie vor nicht klar erkennbar.

Die Erstellung einer Handreichung zum Umgang mit explantierten Medizinprodukten wurde 2018 in der Kommission begonnen, konnte aber durch geänderte Projektpriorisierungen bisher nicht finalisiert werden, was 2025 nachgeholt wird.

Das Ende 2022 gestartete Melde-Register der AWMF hat die Erwartungen nicht erfüllen können, insbesondere was die Beteiligung der angesprochenen Fachgesellschaften betrifft. Es wurde daher beschlossen, das Projekt zu beenden.

---

### Zahl der Kommissionsmitglieder: 16

**Vorsitzender:** Prof. Dr. Andreas Markewitz, Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

**Stv. Vorsitzender:** Prof. Dr. Mathias Wilhelmi, Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie

**Stv. Vorsitzender:** Dr. Ludger Tüshaus, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie

---

# Versorgungsstrukturen

**Auch 2024 beschäftigte sich die Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF vor allem mit der Krankenhausreform. Es fanden acht virtuelle Sitzungen statt und die Kommission nahm weitere interessierte Mitglieder auf. Ende 2024 waren 40 Mitgliedsfachgesellschaften der AWMF vertreten.**

Obwohl der vorgelegte Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) in Bezug auf die Ausgestaltung der Leistungsgruppen und die weitgehend fehlende Mitwirkung der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften bei deren Erarbeitung kritisch gesehen wurde (siehe Stellungnahme der AWMF)<sup>1</sup>, unterstützte die Kommission die Verabschiedung des Gesetzes, da der Beibehalt des Status quo als die schlechtere Variante für die Versorgung eingeschätzt wurde. Das KHVVG wurde im November 2024 verabschiedet – der Bundesrat hatte nach einer sehr heterogenen Diskussion keinen Einspruch erhoben.

Im Gegenzug forderte die Kommission Versorgungsstrukturen erneut, fachliche Logikfehler und praxisferne Festlegungen bei der Leistungsgruppensystematik zu beheben. Aufgrund der teils arbiträren Festlegungen wurde eine Gefahr für Fehlanreize gesehen, was auch für bestimmte Mindestmengenregelungen gilt.

Die Kommissionsmitglieder forderten Zugang zu einer Modellierungssoftware für die Umsetzung der Leistungsgruppen, die den Bundesländern im Herbst zur Verfügung gestellt worden war. Eine Einsichtnahme erfolgte jedoch nur durch den Vorsitzenden der Regierungskommission zur Krankenhausreform im Rahmen eines Vortrags beim Berliner Forum der AWMF am 6. Dezember.

Ebenfalls im Dezember, bei einem Gespräch im BMG, konnte der Kommissionsvorsitzende dem Bundesgesundheitsminister gegenüber die kritischen Punkte adressieren und Lösungsmöglichkeiten besprechen. Eine Erweiterung der Mitgestaltungsmöglichkeit der Fachgesellschaften in der AWMF bestand dabei bei der Ausgestaltung einer im Gesetz adressierten Durchführungsverordnung. Dort hätten die Fachgesellschaften und die AWMF als ständige Gäste gelistet werden können. Zumindest eine Beteiligung auf

Anfrage war bereits im Gesetz selbst vorgesehen. Aufgrund der anstehenden Neuwahlen war jedoch die Zuständigkeit des Ministers nicht mehr gewährleistet.

Die Kommission befasste sich weiterhin mit dem Bundes-Klinik-Atlas, der im Auftrag des BMG durch das IQTIG erarbeitet wurde, um die Öffentlichkeit über die Qualität der Krankenhausversorgung zu informieren. Die veröffentlichte Erstfassung wurde als intransparent und insuffizient eingeschätzt, insbesondere wurde kritisiert, dass die Zertifikate von Fachgesellschaften als Qualitätskriterien fehlten und dass es keine ausreichenden Informationen zu Versionierung und Methodik gab. Diese Einschätzung wurde in einer Stellungnahme<sup>2</sup> dem BMG übermittelt. Eine erste Version des Bundes-Klinik-Atlas erfuhr von verschiedenen Institutionen Kritik und wurde zunächst wieder außer Betrieb genommen.

Ein Thema, das den Kommissionsmitgliedern sehr präsent ist, ist die Ambulantisierung, einhergehend mit dem Versuch, einheitliche Vergütungsstrukturen zu schaffen. Bisher wurde eine Kommissionssitzung diesem Thema gewidmet, im kommenden Jahr will die Kommission die Arbeit dazu vertiefen.

---

## Zahl der Kommissionsmitglieder: 42

**Vorsitzender:** Dr. Manfred Gogol, Präsidiumsmitglied der AWMF

**Stv. Vorsitzende:** Dr. Monika Nothacker, stellv. Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi)

<sup>1</sup> Verfügbar unter: <https://www.awmf.org/die-awmf/awmf-stellungnahmen/stellungnahme-der-awmf-zum-referentenentwurf-fuer-ein-gesetz-zur-verbesserung-der-versorgungsqualitaet-im-krankenhaus-und-zur-reform-der-verguetungsstrukturen-khvvg-0926-02-05-2024>

<sup>2</sup> Verfügbar unter: <https://www.awmf.org/die-awmf/awmf-stellungnahmen/stellungnahme-der-ad-hoc-kommission-versorgungsstrukturen-der-awmf-zum-bundes-klinik-atlas-0954-04-06-2024>

---

# Delegiertenkonferenz

## 1. Delegiertenkonferenz

Die Delegiertenkonferenz im Mai 2024 brachte wichtige Entwicklungen und Entscheidungen für die AWMF mit sich. Die Versammlung bestätigte formal die Aufnahme der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische und adoleszente Endokrinologie und Diabetologie (DGPAED), welche aus der Fusion der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) mit der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie zur neuen Deutschen Gesellschaft für pädiatrische und adoleszente Endokrinologie und Diabetologie (DGPAED) hervorging. Die Ergebnisse der Umfrage an die Mitgliedsgesellschaften zu den Missionen und Vision 2032 der AWMF und deren Prioritätensetzung wurde vorgestellt, wobei alle bestehenden Missionen und Visionen beibehalten wurden. Ergänzungsvorschläge werden an das neu gewählte Präsidium weitergegeben.

Nach über sieben Jahren verließ Sabine Lehmann die AWMF auf eigenen Wunsch verlassen. Katharina Zellmer trat im April als neue Assistentin in der AWMF-Geschäftsstelle ihre Tätigkeit an.

Turnusgemäß wählte die Versammlung ein neues Präsidium und bestätigte Prof. Rolf-Detlef Treede als Präsidenten sowie Prof. Henning Schliephake und Prof. Fred Zepp als stellvertretende Präsidenten und Frau Prof. Renate Deinzer als Präsidiumsmitglied. Neu ins Präsidium gewählt wurden Prof. Steffi G. Riedel-Heller, Prof. Thomas Schmitz-Rixen, Prof. Julia Weinmann-Menke, Prof. Dr. Dr. Sören Twarock und Prof. Vera von Dossow.

Im Rahmen verschiedener hochwertiger Vorträge konnten wichtige Informationen und Ergebnisse an die Mitglieder vermittelt werden. Dr. Sabine Steiner-Langer informierte über die Möglichkeiten der Forschungsförderung durch die Nationale Kontaktstelle Gesundheit (NKS) im Rahmen des Förderprojekts Horizont Europa. Prof. Jan C. Becker vom Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) berichtete über die Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften zur Verbesserung des kompetenzbasierten Prüfungskonzepts. Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann von der Ständigen Kommission Arzneimittel der AWMF sprach über die frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln, EU HTA, Arzneimittelengpässe und Off-Label-Use. Dr. Monika Nothacker und Dr. Manfred Gogol berichteten aus der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF über die Krankenhausreform und die Ausarbeitung von Leistungsgruppen und



„Leveln“. Prof. Ina Kopp, Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement und Vorsitzende der Leitlinienkommission der AWMF, berichtete über die aktuellen Leitlinien zu COVID-19 und die Task Force, die offiziell durch das AWMF-Präsidium beendet wurde.

## 2. Delegiertenkonferenz

Die Delegiertenkonferenz im November 2024 votierte für die Aufnahme der Deutschen Gesellschaft für Public Health e.V. als neues Mitglied. Damit wächst die AWMF auf 184 Mitglieder an. Die Anträge der Deutschen Gesellschaft für Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung e.V. und der Deutschen Transplantationsgesellschaft e.V. befinden sich noch im Bewertungsprozess.

Der Präsident berichtete über die vielfältigen Aktivitäten und Dialoge der AWMF im Jahr 2024. Dazu gehörten Gespräche mit dem Bundesministerium für Gesundheit zur Krankenhausreform und der Approbationsordnung sowie mit dem Bundestag zu verschiedenen Gesetzesvorhaben wie dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) und dem Medizinforschungsgesetz (MFG). Auch die Zusammenarbeit mit der Nationalen Krebsplan-Steuerungsgruppe und der DRG-Fachkommission wurde hervorgehoben.

Die AWMF gab im Jahr 2024 zahlreiche Stellungnahmen zu verschiedenen Gesetzesentwürfen und Konzeptvorschlägen ab, darunter zur Stärkung der Herzgesundheit (Ge-

sundes-Herz-Gesetz), zur Reform der Notfallversorgung und zur Methodik des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). Ein besonderes Augenmerk lag auf dem Erhalt der Nationalen Versorgungs-Leitlinien (NVL), für die die AWMF ein eigenes Konzept vorlegte. Politische Forderungen der AWMF zur Bundestagswahl werden derzeit erarbeitet. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf dem Bürokratieabbau im Gesundheitswesen, wobei die Mitglieder gebeten wurden, Mehrfachkodierungen zu melden und die Prüfbarkeit der Qualitätskriterien bei neuen Vorschlägen zu berücksichtigen.

Prof. Herrmann-Lingen berichtete über das Projekt Qua-MedFo und die Veröffentlichung zentraler Ergebnisse in einer Open-Access-Publikation. Für die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) stellte Prof. Stefan Andreas einen Kodex zum Umgang mit der Tabak- und Nikotinindustrie vor. Prof. Treede und Prof. Kopp berichteten über den Sachstand zum Thema Nationale Versorgungsleitlinien (NVL) und den engen Austausch mit der Bundesärztekammer (BÄK) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sowie die nächsten Schritte zur Verschriftlichung einer gemeinsamen Erklärung. Prof. Renate Deinzer und Prof. Julia Weinmann-Menke berichteten aus der ständigen Kommission Aus-, Weiter- und Fortbildung über aktuelle Themen wie die ärztliche Approbationsordnung, den Umgang mit Reformstillstand und die Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Fakultätentag (MFT), IMPP und der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd). Weitere Themen waren die Weiterentwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM), die Musterweiterbildungsordnung und die Musterfortbildungsordnung.

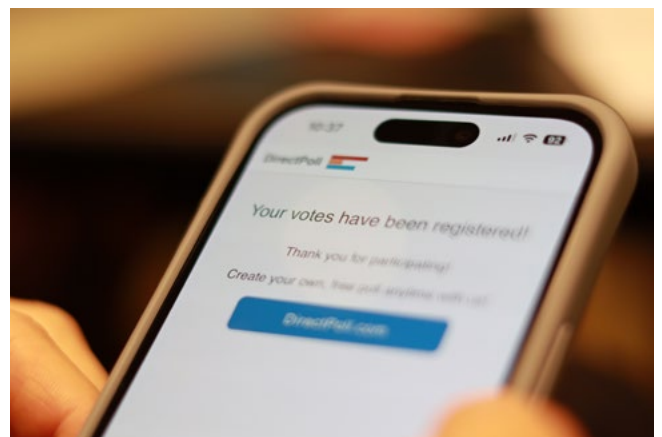
Fotos (von oben nach unten):

Am 4. Mai 2024 wurde das Präsidium neu gewählt (v.r.n.l.): Prof. Renate Deinzer, Prof. Rolf-Detlef Treede, Dr. Manfred Gogol, Prof. Steffi Riedel-Heller, Prof. Thomas Schmitz-Rixen, Prof. Henning Schliephake. Es fehlen: Prof. Julia Weinmann-Menke und Prof. Sören Twarock

Die Abstimmung erfolgte erstmalig digital.

Prof. Rolf-Detlef Treede, Präsident der AWMF

Prof. Dr. Erika Raab (Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling) sprach zum Bürokratieabbau in der Gesundheitsversorgung.



## Berliner Forum

**Am 6. Dezember 2024 fand im Rahmen des Berliner Forums der AWMF ein Symposium zur sektorenverbindenden Versorgung statt. Die Veranstaltung brachte führende Expertinnen und Experten des Gesundheitswesens zusammen, um bewährte Praxisbeispiele sowie rechtliche, strukturelle und regionale Aspekte der sektorenverbindenden Versorgung vorzustellen und zu diskutieren.**

Die Vorträge deckten ein breites Spektrum ab, von praktischen Ansätzen bis hin zu politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen. Dr. Ralf Schmitz (MVZ Chirurgie Kiel) präsentierte innovative Best-Practice-Ansätze für eine sektorenverbindende Zusammenarbeit zwischen einer chirurgischen Praxis und dem Universitätsklinikum Kiel. Dr. Peter Kalbe vom Berufsverband der Deutschen Chirurgie erörterte die Hybrid-DRGs, eine einheitliche Vergütung für ausgewählte operative Eingriffe, die unabhängig davon finanziert werden, ob der Eingriff ambulant oder stationär durchgeführt wird. Er forderte eine Weiterentwicklung auf Basis der bisherigen Erfahrungen. Rechtsanwalt Prof. Dr. Peter Hüttel (Kanzlei Heberer & Kollegen) beleuchtete

die rechtlichen Rahmenbedingungen und deren Anpassung für sektorenverbindende Versorgungsmodelle. Dr. Anita Jagota vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) widmete sich der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung. Dr. Frederik Schlottmann (Medizinische Hochschule Hannover) untersuchte die Auswirkungen sektorenverbindender Ansätze auf die medizinische Weiterbildung.

Prof. Dr. Norbert Suttrop vom Fächerverbund für Infektiologie, Pneumologie und Intensivmedizin der Charité Berlin stellte dar, wie sektorenverbindende Konzepte in der Inneren Medizin praktische Herausforderungen adressieren und die Patientenergebnisse durch verbesserte Koordination und Kommunikation optimieren können. Dr. Andreas Bechdorf vom Vivantes Klinikum Am Urban & Am Friedrichshain sprach über die stationsäquivalente Behandlung in der psychiatrischen Versorgung, die es ermöglicht, Patientinnen und Patienten intensiv in ihrem häuslichen Umfeld zu betreuen. Er verwies zudem auf das regionale Psychiatriebudget, ein innovatives Finanzierungssystem, das bereits an über 20 Psychiatrie-Standorten in Deutschland angewendet wird. Prof. Dr. Neeltje van den Berg stell-



Teilnehmende der Podiumsdiskussion (v.l.n.r.): Dr. Siiri Doka (BAG SELBSTHILFE), Dr. Gerald Gaß (DKG), Prof. Dr. Jean-François Chenot (DEGAM), Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede, Dr. Susanne Johna (BÄK), Dr. Susanne Weinbrenner (DRV), Dr. Manfred Gogol (Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF)

Dennis Makoschey, Geschäftsführer der AWMF



Prof. Tom Bschor,  
Regierungskommission  
für eine moderne  
und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung





*„Eine umfassende sektorenübergreifende Versorgung im deutschen Gesundheitswesen ist dringend notwendig, um die Betreuung von Patientinnen und Patienten effektiver, sicherer und reibungsloser zu gestalten“* Prof. Rolf-Detlef Treede, Präsident der AWMF

te Ansätze vor, die darauf abzielen, die regionale Gesundheitsversorgung durch sektorenverbindende Strategien zu verbessern. Ein besonderes Highlight war der Vortrag von Prof. Dr. Tom Bschor von der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung, der sich mit der Überwindung von Sektorengrenzen im Rahmen der Krankenhausreform beschäftigte. Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann beleuchtete in seinem Vortrag, wie ein sektorenverbindendes Monitoring die regionale Versorgung steuern kann.

Im Anschluss fand eine lebhaft Podiumsdiskussion statt, in der die Referierenden und weitere Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitswesen ihre Ansichten austauschten. Besonders hervorgehoben wurde die Notwendigkeit einer verbesserten interdisziplinären Zusammenarbeit,

um die Fragmentierung der Versorgung zu reduzieren und eine effektivere Patientenversorgung zu gewährleisten.

Die Veranstaltung machte deutlich, dass eine optimierte Gesundheitsversorgung in Deutschland dringend erforderlich ist. Sie bot eine wertvolle Plattform für den Austausch von Ideen und Erfahrungen, die für die Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung hin zu einer sektorenverbindenden Organisation des Gesundheitswesens in Deutschland von entscheidender Bedeutung sind. Durch den Dialog konnten innovative Lösungsansätze identifiziert werden, die auf die aktuellen Herausforderungen im deutschen Gesundheitssystem eingehen und das Potenzial haben, die Effizienz sowie die Qualität der Versorgung nachhaltig zu verbessern.

## Symposium der Ad-hoc-Kommission In-vitro-Diagnostik

### Patientensicherheit durch Qualitätssicherung in der In-vitro-Diagnostik

Laboruntersuchungen sind essenziell für eine evidenzbasierte Gesundheitsversorgung; zuverlässige Ergebnisse sind eine wichtige Determinante der Patientensicherheit. Ihre Verlässlichkeit wird durch regulierten Marktzugang, Diagnostika-Zertifizierung, Leitlinien, die in §9 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung verankerte Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung sowie durch Normung und Akkreditierung gewährleistet.

Das AWMF-Webinar am 9. Oktober 2024 beleuchtete das Netzwerk dieser Aspekte in vier Vorträgen; 170 Teilnehmende waren dabei. Steffen Buchholz (BMG, Referat 124) analysierte die EU-Verordnung 2024/1860 und den Ansatz der Entbürokratisierung bei Medizinprodukte- und In-vitro-Diagnostika-Regelungen. Dr. Monika Nothacker (AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement) stellte

das AWMF-Institut, das Leitlinienregister der AWMF und aktuelle Forschungsprojekte zur Digitalisierung medizinischen Wissens vor. Uwe Zimmermann (Deutsche Akkreditierungsstelle) informierte über Anpassungen im Akkreditierungsprozess medizinischer Labore, fokussierte auf organisatorische Änderungen, neue Prozesse sowie internationale und digitale Entwicklungen. Adressiert wurde auch die Bedeutung einer engen Zusammenarbeit mit den wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Alexander Golfier (Bundesärztekammer) sprach über die Rolle technischer Normen für Medizinprodukte und deren Relevanz für Patientensicherheit. Er thematisierte problematische Anwendungen von Normen bei Gesundheitsdienstleistungen, insbesondere ärztlichen Tätigkeiten.

Die Präsentationsfolien aller Vorträge sind auf der AWMF-Website<sup>1</sup> abrufbar. Ein detaillierter Bericht wurde bei German Medical Science<sup>2</sup> zur Publikation eingereicht.

1 Verfügbar unter: <https://www.awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/symposien>

2 Verfügbar unter: <https://www.egms.de/dynamic/de/index.htm>

## Arbeitskreis Ärzte und Juristen – eine medizin-juristische Veranstaltungsreihe

In der Frühjahrstagung in Würzburg wurde die Finanzierung von Krankenhäusern zwischen unbegrenzten Steuergeldern und Insolvenz thematisiert. Es wurde deutlich, dass die Unterstützung kommunaler Träger bzw. von Universitätskliniken im Alltag zu einer realen finanziellen Benachteiligung von freigemeinnützigen und privaten Krankenhausträgern führt. In diesem Kontext zeichnete sich ab, dass Krankenhäuser zwar ausreichend finanziert werden müssen, die Notwendigkeit eines Defizitenausgleiches in der Regel jedoch nicht besteht. Grundsätzlich ist eine kommunale Förderung zulässig. Des Weiteren wurde ein BGH-Urteil zur Haftung für unterbliebene Spätabtreibung aufgrund fehlerhafter pränataler Beratung. (VI ZR 295/20) kommentiert. Ferner befasste sich die Tagung mit der Frage, was Patienten bei der Beurteilung und der Behandlung ihrer Gesundheitsstörungen z.B. bei strittiger Erwerbsminderung zur Erlangung von Rentenbezügen oder auch nach geltend gemachten (psychischen) Schädigungsfolgen zuzumuten ist. Es ging hierbei um das Spannungsfeld der sog. zumutbaren Willensanspannung und der „Rentenneurose“. Die Thematik wurde aus sozial-, zivilrechtlicher und ärztlicher Sicht betrachtet. Es gilt das Kriterium der zumutbaren Willensanspannung, d.h., dass der Antragsteller aufgefordert ist, ihm zumutbare Behandlungen zu unternehmen, um einen eventuellen Rentenanspruch zu verhindern. Bei einer fehlenden Behandlung können sich Probleme bei der Beweiswürdigung ergeben. Für die Rentenversicherung besteht nur eine begrenzte Möglichkeit, eine Mitwirkung des Antragstellers einzufordern. Ent-



gegen dem Sozialrecht sind die vom Bundessozialgericht vor gut 60 Jahren geprägten Begriffe „Rentenneurose“ und „zumutbare Willensanspannung“ im Zivilrecht ungebrauchlich. Hier sind die Begriffe „Begehrenshaltung“ oder „Begehrensneurose“ und die gebotene Mitwirkung an der Behebung oder Linderung gesundheitlicher Beschwerden die korrekten Formulierungen.

Die Herbsttagung fand im Oktober in Görlitz statt. Dort wurde die Patientenbehandlung im Spannungsfeld zwischen ärztlicher und pflegerischer Verantwortung behandelt. Es wurde deutlich, dass bei der Delegation die Verantwortung beim Arzt verbleibt, seitens der Pflegekräfte allerdings eine Durchführungsverantwortung besteht. Alle Referenten betonten die Notwendigkeit von funktionierenden Teamstrukturen und einer engen Einbindung der Pflegekräfte in ärztliche Entscheidungen. Darüber hinaus wurde das aktuelle Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (3C 8.22. u.a.) vom 07.11.2023 – Freigabe von Natrium-Pentobarbital zur Suizidhilfe – kommentiert. Das Bundesverwaltungsgericht hat dieses Recht auf Abgabe von Natrium-Pentobarbital zur Suizidhilfe verneint. Mit dem Urteil wurde der Zugang zur Suizidhilfe versperrt. Es ergibt sich unverändert die Forderung an den Gesetzgeber, den rechtspolitischen Rahmen festzulegen. Ferner wurden die Aspekte eines modernen Schwangerschaftsabbruchsrechtes für Deutschland thematisiert. Es wurde ein Gesetzentwurf zur Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs vorgelegt. Teile dieses Gesetzentwurfes sind u. a. der Rechtsanspruch auf ergebnisoffene psychosoziale Beratung und die Entscheidungsfreiheit der schwangeren Person für oder gegen die Fortsetzung der Schwangerschaft in der frühen



Das Leitungsgremium der Veranstaltungsreihe (v.l.n.r.):  
Prof. Joachim Jähne, Prof. Henning Rosenau, Prof. Rainer Hellweg

und mittleren Phase der Schwangerschaft. Die Beendigung der Schwangerschaft in diesem Zeitraum wird rechtmäßig gestellt. Die kriminologische Indikation zum Schwangerschaftsabbruch entfällt, und der Straftatbestand „Schwangerschaftsabbruch“ mit den Folge Regelungen in den §§ 218 bis 219b StGB soll aufgehoben werden. Ferner wurden die ärztlichen Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs sowie die bedeutsamen Erfahrungen aus der Schwangerenkonfliktberatung diskutiert.

### Vorträge zur Veranstaltungsreihe

[www.awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/medizin-und-recht-im-dialog](http://www.awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/medizin-und-recht-im-dialog)

### Leitungsgremium

Prof. Dr. med. Rainer Hellweg, Psychiatrie, Charité Berlin

Prof. Dr. med. Joachim Jähne, Chirurgie, Diakovere Henriettenstift, Hannover

Prof. Dr. jur. Henning Rosenau, Strafrecht, Strafprozessrecht und Medizinrecht, Martin-Luther-Universität, Halle-Wittenberg

## Auftaktsymposium zum Projekt Dissolve-E



Das mit der Projektleitung betraute AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi) veranstaltete am 2. Mai 2024 ein Auftaktsymposium des Forschungsprojekts „Digitalisierung des AWMF-Leitlinienregisters für ein offenes, leitlinienbasiertes, vertrauenswürdiges Evidenz-Ökosystem“ (Dissolve-E). Das Projekt wurde mit Start zum 1. April 2024 durch den Innovationsfonds des G-BA<sup>1</sup> gefördert (FKZ 01VSF23021). Die virtuelle Veranstaltung diente der Information interessierten Fachpublikums über Hintergrund, Kontext, Methodik des Projekts sowie über die Beiträge der 16 beteiligten Konsortial- und Kooperationspartner\*innen. Die Beiträge sind auf der AWMF-Website<sup>2</sup> verfügbar. Über 100 Teilnehmende verzeichnete die Veranstaltung – vornehmlich aus dem Kreis der Mitglieds-gesellschaften der AWMF und deren technischen Kooperationspartner\*innen.

Durch Digitalisierung – dies ist die Hypothese – können Erstellungs- und Aktualisierungsprozesse für Leitlinien erleichtert werden, bedarfsspezifische Formate und Ent-

scheidungshilfen bereitgestellt sowie ein unmittelbarer datenbasierter Abgleich von Leitlinien-Empfehlungen und Behandlungsoptionen ermöglicht werden. Auch kann der Abgleich zwischen Leitlinien-Vorgaben und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen effizienter gestaltet werden. Entwicklung und Einführung des digitalen Leitlinien-Registers werden durch einen Vorher-Nachher-Vergleich insbesondere in Bezug auf die Benutzerfreundlichkeit des Portals, Verfügbarkeit der Leitlinienempfehlungen und Interkonnektivität von Leitlinieninhalten evaluiert.

Im Rahmen von Befragungen und Fokusgruppen soll das Potenzial des digitalen Registers für die Nutzerinnen und Nutzer bzw. für unterschiedliche Anwendungsbereiche erschlossen werden und ggf. weitere Optimierungen ermöglichen. Im Erfolgsfall steht ein fachöffentlich zugänglicher digitaler Standard für den Austausch von Leitlinien-Wissen zur Verfügung und das dort gesammelte Wissen kann für Versorgung, Forschung und Ausbildung genutzt werden. Über den Projektverlauf wird regelmäßig in der Ständigen Kommission Leitlinien und auch in der Delegiertenkonferenz der AWMF berichtet, um Anregungen aus den Mitgliedsgesellschaften kontinuierlich aufnehmen zu können.

1 Siehe <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/dissolve-e.597>

2 Siehe [https://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/dateien/symposien/\\_2024/20240502\\_Dissolve-e/2024-05-02\\_Folienset\\_Symposium\\_DissolveE\\_final.pdf](https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/dateien/symposien/_2024/20240502_Dissolve-e/2024-05-02_Folienset_Symposium_DissolveE_final.pdf)

# Leitlinienkonferenz

**Die Leitlinienkonferenz findet einmal im Jahr statt. Sie dient der Weiterentwicklung des Leitliniensystems und richtet sich primär an die Leitlinienbeauftragten der Fachgesellschaften in der AWMF. Sie dient der Vernetzung mit für Leitlinien relevanten nationalen und internationalen Institutionen. Inhaltlich greift sie Themen von taktischer oder strategischer Bedeutung auf und bietet Raum für Erfahrungsaustausch.**

Hauptthemen der 34. Leitlinienkonferenz waren die Berücksichtigung von „Settings“ der Versorgung in Leitlinien und der Informationsbedarf von Patient\*innen sowie Chancen und Risiken der Nutzung von Künstlicher Intelligenz bei der Entwicklung und Disseminierung von Leitlinien. Die virtuelle Veranstaltung nahmen 82 Teilnehmende wahr. Programm und Vorträge sind online verfügbar.<sup>1</sup>

Im ersten Teil wurden Unterschiede in versorgten Patient\*innengruppen zwischen allgemeinärztlich und spezialfachärztlich Tätigen adressiert. Dabei spielen Vortestwahrscheinlichkeiten für bestimmte Erkrankungen oder für eine bestimmte Krankungsausprägung eine wesentliche Rolle. So wurde ein bestimmtes Antibiotikum für die Therapie des unkomplizierten Harnwegsinfekts nicht mehr in der entsprechenden S3-Leitlinie empfohlen – die erhobenen Resistenzen stammten aber nicht aus Hausarztpraxen und galten für diese auch nicht, wie sich bei Nachforschungen herausstellte.

Am Beispiel des häufigen Schilddrüsenknotens wurden eindrücklich die großen Unterschiede zwischen hausärztlicher und spezialfachärztlicher Versorgung aufgezeigt sowohl in Bezug auf die Anzahl betreuter Patient\*innen (knapp 29 Mio. versus knapp eine halbe Mio.) als auch für die daraus folgende Wahrscheinlichkeit für eine bestimmte Diagnose. Am Beispiel des Symptoms Brustschmerz wurde dargelegt, wie unterschiedlich prädiktive Werte in Abhängigkeit von der Vortestwahrscheinlichkeit sind. Anhand psychiatrischer Erkrankungen wurde aufgezeigt, dass für eine gute Versorgung enge Kooperationen zwischen ambulant Tätigen und Expert\*innen in Klinikambulanzen erforderlich sind. Zusammenfassend wurde herausgestellt, bei Leitlinien für den ambulanten Sektor auch Mandatstragende aus diesem Sektor zu entsenden und zu Beginn genau zu klären, inwieweit zwischen den Beteiligten Unterschiede bei den ver-

sorgten Patient\*innen bestehen sowie ein gegenseitiges Verständnis für das jeweilig andere „Setting“ herzustellen. Gemeinsam erarbeitete Versorgungspfade und Überweisungsempfehlungen könnten helfen, eine gute Versorgung sicherzustellen.

Zum Thema Informationsbedarfe von Betroffenen wurden als Ergebnis eines Versorgungsforschungsprojekts<sup>2</sup>, an dem auch das AWMF-IMWi beteiligt war, konkrete Empfehlungen für eine Verbesserung von Patientenleitlinien vorgestellt. Ein kritischer Aspekt ist die Aktualität der laienverständlichen Informationen.

Im zweiten Teil der Konferenz wurde ein Überblick über die Nutzbarkeit künstlicher Intelligenz für die Leitlinienarbeit gegeben und konkrete „use cases“ dargelegt. Es wurde aufgezeigt, dass in jedem Schritt der Evidenzbasierung einer Leitlinie – von der Suche bis zur kritischen Bewertung – künstliche Intelligenz potenziell unterstützen kann. Auch birgt generative künstliche Intelligenz das Potenzial, klinisch Tätigen und Laien schnell Antworten auf klinische Fragestellungen zu liefern – was Informationsbedürfnisse bedient. Es wurde aber auch deutlich: Mit durchgehend validen Antworten existierender Modelle kann noch nicht gerechnet werden. Anwendungen künstlicher Intelligenz müssen, wie andere komplexe Interventionen, im Hinblick auf ihren Nutzen bzw. ihre Risiken evaluiert werden. Dieser Forschungsbedarf ist dringend zu adressieren.

<sup>1</sup> Siehe <https://www.awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/leitlinienkonferenz>

<sup>2</sup> AnImPaLLO – Anwendbarkeit und Implementierung von Patientenleitlinien in der Onkologie. Gefördert durch den G-BA, verfügbar: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/animpallo.402>

# Präsidium

Das Präsidium der AWMF tagte 2024 insgesamt vier Mal. Der geschäftsführende Vorstand (Präsident, stellvertretende Präsidenten und Schatzmeister) hielten zudem mindestens monatlich Videokonferenzen ab.



## Präsident

**Prof. Dr. med. Rolf-Detlef Treede**

- Neurophysiologie, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg
- Deutsche Physiologische Gesellschaft (ehem. Präsident)
- Deutsche Schmerzgesellschaft (ehem. Präsident)
- Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und Funktionelle Bildgebung (Mitglied)
- Neurowissenschaftliche Gesellschaft (Mitglied)

### Themen für die AWMF

- Integration theoretischer und klinisch-praktischer Fächer in der AWMF
- Qualitätssicherung und Weiterentwicklung von Aus-, Weiter- und Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe
- Kodiersysteme und Digitalisierung im Gesundheitswesen, insbesondere für das Leitlinienwissen
- Außenvertretung der AWMF und ihrer Mitglieder zur Wissenschafts- und Gesundheitspolitik (national und international)

### Kurzvita

- Studium der Humanmedizin und Informatik in Hamburg
- Tätigkeit als Neurophysiologe in Hamburg, Baltimore, Mainz und Mannheim
- Seit 2006 Mitglied des AWMF-Präsidiums, Vizepräsident der AWMF (2015–2021), Präsident der AWMF (2021–2024)
- 2011–2019 Geschäftsführender Direktor, Zentrum für Biomedizin und Medizintechnik Mannheim
- 2013–2019 Prodekan für Forschung, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg
- IMPP: Kontrollkommission 2016–2022, Beirat Medizin 2022–2025
- WHO: seit 2017 Mitglied des Medical Scientific Advisory Committee (seit 2019 Co-Chair)
- BfArM: Vorsitzender des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (2019–2027)



## Stellvertretender Präsident

### Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Henning Schliephake

- Stellv. Delegierter Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)
- Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) (ehem. Präsident)
- Deutsche Gesellschaft für Zahn-Mund-Kieferheilkunde (DGZMK) (ehem. Präsident)
- European Association for Osseointegration (EAO) (ehem. Präsident)
- Arbeitsgemeinschaft Kieferchirurgie (AGKi) (ehem. Vorsitzender)

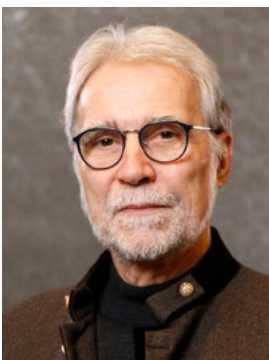
#### Themen für die AWMF

- Vertretung im OL-Leitungsgremium
- Betreuung / Bearbeitung des Themas MDR
- Betreuung / Bearbeitung des Themas IVDR
- Management Interessenskonflikte Fortbildung / Kongresse
- Zahnärztliche Approbationsordnung
- Beirat Zahnmedizin IMPP
- Verbindung Leopoldina

#### Kurzvita

- Studium Zahnmedizin und Humanmedizin
- 1995: Habilitation für das Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- 2000: Ernennung zum außerplanmäßigen Professor für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

- Seit 2001: Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Georg-August-Universität Göttingen
- 2007–2011: DFG-Kollegiat
- Seit 2012: Mitglied in der Nationalen Akademie der Wissenschaften (Leopoldina)
- Seit 2014: Editor-in-Chief der Zeitschrift Oral Maxillofacial Surgery
- 2016–2020: DFG-Kollegiat
- Seit 2021: stellvertretender Präsident der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich medizinischer Fachgesellschaften (AWMF)
- Seit 2022: Mitglied des Beirats Zahnmedizin beim Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)
- Seit 2023: Stellv. Ärtzl. Direktor der Universitätsmedizin Göttingen



## Stellvertretender Präsident

### Univ.-Prof. em. Dr. med. Fred Zepp

- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Immunologie, AK Pädiatrische Immunologie
- Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt\*innen

#### Themen für die AWMF

- Integration pädiatrischer Fachdisziplinen in der AWMF
- Entwicklung von Präventionskonzepten mit Schwerpunkt Pädiatrische Infektiologie und Vakzinologie
- Unterstützung der AWMF in den Bereichen Öffentliches Gesundheitswesen,

- Medikamenten-/Medizinproduktezulassung, Regulatorische Fragestellungen
- Vertretung der AWMF in Wissenschafts- und Gesundheitspolitischen Gremien, insbesondere bei der Bundesärztekammer
- Vorsitzender der Aufnahmekommission der AWMF

### Kurzvita

- Studium der Humanmedizin in Mainz und Madison, Wisconsin
- Seit 1983 Tätigkeit als Kinder- und Jugendarzt
- 1998–2021 Direktor des Zentrums für Kinder und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Mainz
- Seit 1996 Mitglied Kommission für Arzneimittelsicherheit im Kindesalter (DGKJ)
- 1998–2024 Mitglied der Ständigen Impfkommision beim Robert Koch-Institut
- Seit 2006 Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats (WB) der Bundesärztekammer
- Seit 2012 Mitglied des Vorstandes des WB der Bundesärztekammer
- Seit 2017 Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats des International Vaccine Institute (IVI) der UN/WHO, Seoul (Vorsitzender seit 2024)
- Seit 2021 Mitglied des AWMF-Präsidiums (Vizepräsident seit 2022)



## Präsidiumsmitglied – Schatzmeister

### Dr. med. Manfred Gogol

- Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie

### Themen für die AWMF

- Versorgungsstrukturen/Krankenhausreform (Vorsitzender der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF)

### Kurzvita

- Oberarzt Medizinische Hochschule Hannover
- Seit 1993 leitende Tätigkeit in verschiedenen Krankenhäusern



## Präsidiumsmitglied

### Univ.-Prof. Dr. Renate Deinzer

- Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (ehem. Präsidentin)
- Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)
- Deutsche Gesellschaft für orale Epidemiologie und Versorgungsforschung (Präsidentin)
- Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung
- Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Parodontologie

### Themen für die AWMF

- Aus- Fort- und Weiterbildung (Vorsitzende der ständigen Kommission der AWMF)
- Wissenschaftlichkeit in Aus- Fort- und Weiterbildung
- Qualitätsentwicklung in Forschung und Lehre (Mitglied der ständigen Kommission der AWMF)
- Weiterentwicklung NKLM/NKLZ und Approbationsordnungen
- Vertretung der AWMF in o.g. Punkten in wissenschaftlichen, standesrechtlichen und gesundheitspolitischen Gremien

### Kurzvita

- Studium der Psychologie und Promotion zum Dr. rer. nat. in Trier
- Habilitation zum Thema Stress und Parodontalerkrankungen und venia legendi für Medizinische Psychologie in Düsseldorf
- Seit 2007 Leitung des Instituts für Medizinische Psychologie der Justus-Liebig-Universität Gießen
- Seit 2023 Leitung des Akademischen Prüfungsamts Vorklinik des Fachbereichs Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen
- Seit 2021 Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für orale Epidemiologie und Versorgungsforschung (Mitgliedsgesellschaft der DGZMK)
- Seit 2021 Mitglied des Präsidiums der AWMF
- 2004–2016 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie, 2008-2014 als Vorsitzende, 2014-2016 als stv. Vorsitzende
- Seit 2022 Mitglied des Beirats des Instituts für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)
- Seit 2010 Sachverständige in verschiedenen Kommissionen des Instituts für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)



## Präsidiumsmitglied

### Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

- Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP), Universität Leipzig
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. DGPPN (Vorstand)
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention DGSMP (Vorstand)
- Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie DGEpi e. V. (Mitglied)
- Deutsche Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin e. V. DGAUM (Mitglied)
- Deutsches Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF e. V.) (ehem. Fachgruppenleiterin)

### Themen für die AWMF

- Verbindung der AWMF zum Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF)
- Unterstützung der AWMF im Bereich der Öffentlichen Gesundheit
- Integration der psychosozialen Fachdisziplinen in der AWMF, Verbindung von Klinik und Vorklinik
- Leitlinienentwicklung/ Living Guidelines

### Kurzvita

- Studium der Humanmedizin in Leipzig
- 1995 Master of Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, USA
- 2002 Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Habilitation und Privatdozentur
- 2004–2010 Professorin für Public Health, Klinik für Psychiatrie, Universität Leipzig
- seit 2010 Professorin für Sozialmedizin und Direktorin, Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP), Universität Leipzig
- seit 2013 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) und seit

- 2023 der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)
- 2016–2024 DFG-Fachkollegiatin Panel Neurowissenschaften, Panel Klinische Studien
- 2017–2023 Sprecherin der Fachgruppe Seelische Gesundheit des DNVF
- seit 2020 Beirat für Öffentliche Gesundheit (Public Health) beim Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
- seit 2022 Wissenschaftlicher Beirat des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) zum Förderprogramm „Forschung zur Gesundheit in der Arbeitswelt“
- Highly Cited Researcher 2021, 2022, 2023 (Clarivate Analytics)



## Präsidiumsmitglied

### Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen

- Association of International Vascular Surgeons (Pastpräsident)
- Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (seit 2022 Generalsekretär)

### Themen für die AWMF

- Klima, Umwelt & Gesundheit (Vorsitzender der Kommission)
- Aus- und Weiterbildung (Stv. Vorsitzender der Kommission Junge AWMF)
- Forschung und Lehre
- Krankenhausstruktur, auch intersektoral

### Kurzvita

- seit 2000: Delegierter AWMF
- seit 2016: Vorsitzender des Aufsichtsrates des Studienzentrums der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie an der Universität Heidelberg
- Seit 2000: Landesärztekammer Hessen Vorsitzender Krankenhausausschuss, Weiterbildungsausschuss, Lenkungsausschuss der Qualitätssicherung Hessen
- 2011–2021: Leiter des Universitären Wundzentrums am UKF
- 1998–2021: Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie des UKF
- 1998–2021: Goethe-Universität, Professur für Gefäßchirurgie
- 2000–2020: Ethik-Kommission, Forschungs- und Strukturausschuss, Mitglied im Fakultätsrat, Senator der Goethe-Universität
- 2014–2019: Exzellenzcluster des Landes Hessen (LOEWE- Programm)
- 2004–2019: Chefarzt der gefäßchirurgischen Abt. im Hospital zum Heiligen Geist, Ffm.
- 2002–2021: Research Associate am Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung, Bad Nauheim
- 1989–1994: Gerhard Hess-Stipendium der DFG
- 1986–1988: Research Fellowship, Massachusetts General Hospital, Boston, USA
- 1992–1998: Leitungsfunktion Chirurgische Universitätsklinik Köln, Mildred-Scheel-Haus für Palliativmedizin
- 1980–1998: Weiterbildung Promotion, Habilitation, Chirurgische Universitätsklinik Köln
- 1973–1980: Studium der Medizin, Albertus-Magnus-Universität Köln



## Präsidiumsmitglied

### Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Sören Twarock

- Koordinator der Lehre in Pharmakologie und klinischer Pharmakologie
- Universitätsklinikum Düsseldorf
- Mitglied der Ethikkommission an der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
- Mitglied der Kontroll- und Überprüfungscommission am Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP, 2023-2025)
- Mitglied der Deutschen Gesellschaft für klinische Pharmakologie und Therapie e. V. (DGKliPha), der Deutschen Gesellschaft für Pharmakologie e. V. der DGPT (DGP) und der Arbeitsgemeinschaft für Angewandte Humanpharmakologie e. V. (AGAH)

### Themen für die AWMF

- Aufbau einer AWMF-Nachwuchskommission
- Zusammenarbeit zwischen Medizin und Pharmazie in Forschung und klinischer Praxis
- Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Digitalisierung und KI in der Krankenversorgung
- Individualisierung der Arzneimitteltherapie
- Arzneistofflisten

### Kurzvita

- 2024: W2-Professur für Klinische Pharmakologie
- 2021: Weiterbildungsbefugnis für Klinische Pharmakologie
- 2020: Facharzt für Klinische Pharmakologie
- 2019: Fachapotheker für Arzneimittelinformation
- 2019: Lehrpreis der medizinischen Fakultäten NRW
- 2016: Fachpharmakologe DGPT
- 2007: Alumnus der Lindau Nobel Laureate Meetings



## Präsidiumsmitglied

### Univ.-Prof. Dr. med. Vera von Dossow

- Seit 2024 Präsidiumsmitglied AWMF
- Seit 2024 Vorsitzende der ständigen Kommission Leitlinien AWMF
- Seit 2024 Mitglied als Beisitzerin des Vorstands Ärztekammer Ostwestfalen-Lippe
- Seit 2024 Mitglied des IMPP-Beirats
- Stv. AWMF-Delegierte der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI)
- Stv. Sprecherin des DGAI-Arbeitskreis Thoraxanästhesiologie
- Mitglied der DGAI-Arbeitskreise Intensivmedizin, Digitale Medizin und Gerontoa-nästhesiologie
- Mitglied der Europäischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (ESAIC) und Europäischen Assoziation für Herz-Thorax und Gefäßanästhesie und Intensivmedizin (EACTAIC)
- Mitglied der International Society für Heart and Lung Transplantation (ISHLT): Deutsche Repräsentantin für ECLS Therapie

### Themen für die AWMF

- Aus-Fort und Weiterbildung von Studierenden und Ärzten (klinisch und wissenschaftlich) und Pflege-Personal (intersektorale Implementierung von evidenz-basierten Leitlinien)
- Mitarbeit an der interdisziplinären Vernetzung der Fachgesellschaften für eine stärkere Zusammenarbeit bei der gemeinsamen Versorgung vulnerabler Patientenkollektive
- Öffentlichkeitsarbeit und Stärkung der Sichtbarkeit der Themen Patientensicherheit und Qualität der Versorgung

### Kurzvita

#### Klinische Laufbahn

- Seit 3/2018: Direktorin des Instituts für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Herz- und Diabeteszentrum Bad Oeynhausen, Ruhr-Universität Bochum und Campus OWL Universität Bielefeld



## Präsidiumsmitglied

### Prof. Dr. Julia Weinmann-Menke

- Direktorin I. Medizinische Klinik, Nephrologie, Rheumatologie und Nierentransplantation, Universitätsmedizin Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- Akademische Direktorin der Mainz Research School of Translational Biomedicine
- Pressesprecherin Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)
- DGfN-Delegierte Kommission Leitlinien der AWMF

### Themen für die AWMF

- Leitlinien
- Aus- Fort- und Weiterbildung
- Kommunikation der Fachgesellschaften untereinander ausbauen
- Gleichstellungsfragen

### Kurzvita

- 06/2023: Zusatzbezeichnung Transplantationsmedizin
- 04/2023: W3-Professur und Direktorin der Klinik für Nephrologie, Rheumatologie und Nierentransplantation Universitätsmedizin Mainz
- 02/2022: W2-Professur für Nephrologie und Nierentransplantation, Universitätsmedizin Johannes Gutenberg-Universität Mainz

- Fachärztin für Anästhesiologie, Zusatzbezeichnung Intensivmedizin und Transplantationsmedizin
- 2009–2018: Oberärztin an der Klinik für Anästhesiologie, Ludwig-Maximilians-Universität
- 1999–2009: Assistenzärztin, Fachärztin und Oberärztin an der Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin, Charité-Universitätsmedizin Berlin

### Akademische Laufbahn

- 2018: W3-(analog) Lehrstuhl für Kardioanästhesiologie, Ruhr-Universität Bochum
- 2009: Venia legendi für das Fach Anästhesiologie 2009, Charité-Universitätsmedizin Berlin
- 2001: Promotion, Charité-Universitätsmedizin Berlin

tätsmedizin Johannes Gutenberg-Universität Mainz

- 2022: Franz Volhard Preis der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie
- Seit 2019 Leitung DGfN-Kommission „Leitlinien“
- Seit 2017 Direktorin der Mainz Research School of Translational Biomedicine
- 2014/2015: Lehrpreis des Landes Rheinland-Pfalz
- 2014: Boehringer-Ingelheim Preis
- Seit 2012: Oberärztin I. Med. Klinik und Poliklinik
- 09/2012: Facharzt „Innere Medizin – Schwerpunkt Nephrologie“
- 09/2011: Facharzt „Innere Medizin“
- 10/2004: Approbation als Ärztin

# Geschäftsstelle

In der Geschäftsstelle der AWMF werden die Verwaltungsvorgänge zentralisiert. Die Koordination aller eingehenden Stellungnahmeverfahren sowie die Presseaktivitäten der AWMF erfolgen über die Geschäftsstelle. Sie setzt die Beschlüsse der Gremien (Präsidium, Delegiertenkonferenz) um und unterstützt die ehrenamtliche Arbeit der Funktionstragenden. Auch in allen Service- und Buchhaltungsfragen ist die Geschäftsstelle der AWMF die erste Ansprechpartnerin.

Im April 2024 konnten wir mit Katharina Zellmer eine neue Mitarbeiterin begrüßen, die seitdem als Assistentin des Geschäftsführers tätig ist.



## Geschäftsführer

**Dennis Makoschey**  
Dipl.-Biol., Berlin

### Aufgabenbereiche

- Geschäftsführung der AWMF
- Geschäftsführung GMS gGmbH
- Leitung der Geschäftsstelle
- Betreuung und Beratung der Gremien, Kommissionen und Arbeitskreise der AWMF
- Überwachung und Administration der Finanzen
- Koordination der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
- Vor- und Nachbereitung der Gremiensitzungen und Veranstaltungen der AWMF
- Personalwesen, Personalentwicklung



## Referentin für Öffentlichkeitsarbeit und Projektmanagement

**Katharina Lenz**  
M.A., Berlin

## Assistenz



**Sabine Lehmann**  
Dipl.-Pol., Berlin



**Ulrike Weber**  
Wuppertal



**Katharina Zellmer**  
seit 1. April 2024

### Aufgabenbereiche

- Assistenz
- Koordination von Stellungnahmeverfahren
- Gremien- und Veranstaltungssachbearbeitung
- Mitgliederverwaltung
- Buchhaltung

### Aufgabenbereiche

Interne und Externe Öffentlichkeitsarbeit:

- Corporate Design
- Pressearbeit
- Medienbeobachtung
- Social Media
- Website
- Newsletter
- Jahresbericht
- Strategische Auswertungen PR
- Veranstaltungsorganisation

# AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement

**Das AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi) dient dem Ziel der AWMF, ihre Mitgliedsgesellschaften darin zu bestärken, im Interesse von Patientinnen und Patienten und mit der Kompetenz der Wissenschaftlichen Medizin Gesundheitsversorgung in Deutschland zu gestalten.**

## Aktivitäten

Das IMWi unterstützt als wissenschaftliche Institution der AWMF die Leitlinienaktivitäten der AWMF und ihrer Mitgliedsgesellschaften, fördert die Weiterentwicklung des Leitliniensystems entsprechend den Anforderungen einer modernen Informationsgesellschaft und ist dazu mit entsprechenden nationalen und internationalen Initiativen vernetzt.

Zu den primären Aufgaben des AWMF-IMWi gehören die Unterstützung der Fachgesellschaften und ihrer Autorinnen und Autoren, welche die Leitlinien erstellen. Dies erfolgt durch individuelle Beratungen und ein Fortbildungsangebot. Darüber hinaus zählen zu den Aufgaben des AWMF-IMWi die Pflege und Qualitätssicherung des AWMF-Leitlinienregisters sowie die Vertretung im Namen der AWMF in den Gremien des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien, bis 2024 getragen von AWMF, Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (NVL) und des Leitlinienprogramms Onkologie, getragen von AWMF, Deutscher Krebshilfe und Deutscher Krebsgesellschaft (OL), des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), Cochrane Deutschland und des Guidelines International Network. Außerdem berät das AWMF-IMWi das Präsidium und (Ad-hoc-) Kommissionen der AWMF wissenschaftlich und verfolgt dazu im Auftrag der AWMF Forschungsprojekte. Schließlich unterstützt das AWMF-IMWi Stellungnahmen, Veranstaltungen und Verlautbarungen der AWMF durch wissenschaftliche Zuarbeit und ist aktiv im Rahmen der universitären und durch Fachgesellschaften initiierten Lehre evidenzbasierter Medizin, Leitlinien, Public Health und Versorgungsforschung.

## Angebote

Das Dienstleistungs- und Bildungsangebot des AWMF-IMWi für Mitgliedsgesellschaften zum Thema Leitlinien wurde weiter ausgebaut. Angesichts des anhaltenden Engagements der Fachgesellschaften zu methodisch höherwertigen Leitlinien (siehe Abb. im Bericht der Leitlinienkommission) hat das AWMF-IMWi im letzten Jahr 84 Leitliniengruppen (darunter 4 NVL und 9 OL) beraten und dabei 190 Konsensuskonferenzen (in Präsenz und im Rahmen virtueller Treffen) für 58 federführende Fachgesellschaften moderiert. Zusätzlich wurde das AWMF-IMWi einmal um Mediation bei unterschiedlichen Standpunkten von Fachgesellschaften gebeten- mit erfolgreichem Abschluss. Weiterhin wurden 447 Anfragen bedient, die über die Kommentarfunktionen der AWMF-Website zu Leitlinien oder allgemeinen Aktivitäten der AWMF eingingen.

Im Rahmen der Bildungsformate wurden 2024 veranstaltet:

1. Seminare im Rahmen des Curriculums für AWMF-Leitlinienberatende
  - 1 Seminar für Leitlinienentwickelnde (zweitägig in Präsenz)
  - 1 Aufbauseminar für Leitlinienberatende (eintägig online)
2. 2 Online-Kurzseminare zur GRADE-Methodik (einmal in Kooperation mit dem IQWiG)
3. 1 Leitlinienworkshop im Leitlinienprogramm Onkologie (zweitägig in Präsenz)
4. 1 Online-Kurs im Rahmen des INGUIDE Training-Programms, Level 1: Mitglieder von Leitliniengruppen<sup>1</sup>
5. Neu und kontinuierlich abrufbar: Leitlinien-Quiz mit 25 Multiple Choice-Fragen auf Basis des AWMF-Regelwerks als niederschwellige Basisqualifikation für Mitglieder von Leitliniengruppen<sup>2</sup>.
6. Neu und kontinuierlich abrufbar: gemeinsam mit dem IQWiG gestaltete Online-Hilfe zur Beantragung von Unterstützung von Leitlinien durch Evidenzberichte<sup>3</sup>.

1 Guidelines International Network, McMaster University: ISO-certified International Guideline Training and Certification Program, siehe: <https://inguide.org/>

2 Siehe kontinuierlich aktualisierte Übersicht zu aktuellen Bildungsangeboten zum Thema Leitlinien unter <https://www.awmf.org/die-awmf/veranstaltungen>

3 Siehe: <https://www.iqwig.de/presse/im-fokus/evidenzrecherchen/>

Eine besondere Herausforderung im letzten Jahr war die überraschende Notwendigkeit, das Programm für Nationale Versorgungsleitlinien neu aufzusetzen (siehe Rückblick und Leitlinienkommission). Das AWMF-IMWi hat den Prozess umfänglich begleitet- insbesondere in Hinblick auf die Entwicklung einer eigenen Position der AWMF nach Einholung der Bedürfnisse der betroffenen Mitgliedsgesellschaften in Bezug auf einen Neustart, Setzung der Rahmenbedingungen und Formulierung einer Pressemitteilung<sup>4</sup>. Dazu haben 10 Gespräche mit den betroffenen Fachgesellschaften stattgefunden.

### Fördermöglichkeiten von Leitlinien

Das IMWi unterstützt die AWMF und die Fachgesellschaften in Hinblick auf die Ausgestaltung und Nutzung der bestehenden Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten der Entwicklung, Fortschreibung und Evidenzbasierung hochwertiger Leitlinien.

Die Fördermöglichkeiten zur Entwicklung und Weiterentwicklung von Leitlinien über den Innovationsfonds nach § 92a/b SGB V und zur Unterstützung durch Evidenzberichte des IQWiG nach §§139a/b SGB V werden seitens der Fachgesellschaften sehr gut angenommen. Dies geht jedoch mit einem erhöhten Beratungsbedarf durch das AWMF-IMWi einher, da individuelle Beratungsbedarfe in Bezug auf die methodischen Voraussetzungen für erfolgreiche Anträge und Projekte zunehmen. (siehe Kommission Leitlinien). Alle Finanzierungs- und Unterstützungsangebote zusammengenommen (Innovationsfonds des G-BA, Evidenzberichte des IQWiG, OL, NVL) profitieren derzeit nahezu 50% der S3 Leitlinien der Fachgesellschaften von unabhängigen Mittelzuwendungen. Dies ist eine bemerkenswerte Situation, die als Erfolg des jahrzehntelangen Engagements der Fachgesellschaften gewertet werden kann, die sich dem AWMF-Regelwerk Leitlinien verpflichtet und dessen Weiterentwicklung unterstützt haben.

Darüber hinaus war das AWMF-IMWi 2024 mit 19 Beiträgen und vier Vorsitzen auf virtuellen, hybriden oder in Präsenz veranstalteten Fachkongressen, Symposien und

Fortbildungsveranstaltungen von Fachgesellschaften oder Institutionen im Gesundheitswesen präsent.

### Forschungsprojekte

Das AWMF-IMWi verfolgt im Auftrag der AWMF im Rahmen seiner wissenschaftlichen Arbeit die Konzeption und Unterstützung von Forschungsprojekten im Rahmen der Vernetzung von medizinischem Wissensmanagement und klinischer Entscheidungsfindung.

Das AWMF-IMWi war 2024 in folgenden Forschungsprojekten aktiv:

1. **Konsortialführung:** „Digitalisierung des AWMF-Leitlinienregisters für ein offenes, leitlinienbasiertes, vertrauenswürdiges Evidenz-Ökosystem (Dissolve-E)“ mit 15 nationalen und internationalen Partnerorganisationen, gefördert durch den Innovationsfonds des G-BA im Bereich Versorgungsforschung<sup>5</sup>
2. **Konsortialpartnerschaft:** „Digitalisierung evidenzbasierter (Leitlinien DigiLeit)“, gefördert durch den Innovationsfonds am G-BA im Bereich neue Versorgungsformen<sup>6</sup>
3. **Konsortialpartnerschaft:** „Conflicts of Interests in Medical Schools“, gefördert durch die Volkswagenstiftung<sup>7</sup>
4. **Kooperationspartnerschaft in Versorgungsforschungsprojekten**
  - „Anwendbarkeit und Implementierung von Patientenleitlinien in der Onkologie (AnIMPaLLO)“- 2024 abgeschlossen und publiziert<sup>8</sup>.
  - „Dynamische Evidenzaktualisierung für Aktuelle Leitlinienempfehlungen“ (DEAL) mit Entwicklung von Eignungskriterien-2024 abgeschlossen und publiziert<sup>9</sup>

4 AWMF Pressemitteilung 23.08.2024 : Konzept für Erhalt der Nationalen Versorgungsleitlinien vorgelegt. Verfügbar: [https://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/dateien/presse/2024/240823\\_PM\\_AWMF\\_NVL-Konzept\\_f.pdf](https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/dateien/presse/2024/240823_PM_AWMF_NVL-Konzept_f.pdf)

5 Dissolve-E, FKZ 01VSF23021, Verfügbar unter a) <https://www.awmf.org/die-awmf/imwi/projekte/dissolve-e> und b) <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/dissolve-e.597>

6 DigiLeit, FKZ 01NVF23104, verfügbar unter: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/digileit.628>

7 Siehe: <https://www.unimedizin-mainz.de/psychiatrie/forschung/arbeitsgruppen/ag-lieb/ag-interessenkonflikte.html>

8 Blödt S, Erstling S, [...] Nothacker M. Awareness, use and perception of patient versions of clinical practice guidelines - a national cross-sectional survey among patients with a cancer diagnosis and healthcare providers. BMC Health Serv Res. 2024 Oct 9;24(1):1211. doi: 10.1186/

9 Siemens W, Mahler S, Schaefer C, Nothacker M, [...] Blödt S, Thielemann I, Harder T, Kapp P, Labonté V, Meerpohl JJ, Braun C. Entwicklung von Kriterien für die prospektive Einschätzung des Aktualisierungsbedarfs von Leitlinienempfehlungen: AGIL-Kriterien [Development of criteria for the prospective assessment of the need for updating guideline recommendations: The AGIL criteria]. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2024 Mar;184:7-17. German. doi: 10.1016/j.zefq.2023.11.006. Epub 2024 Jan 18. PMID: 38238131.

- „Entwicklung eines Tools zur Messung von Indikationsqualität in Routinedaten und Identifikation von Handlungsbedarfen und Strategien (IndiQ)“ 2024 abgeschlossen und publiziert<sup>10</sup>
- „Entwicklung eines Konzepts für eine umfassend realisierbare, kooperative, adaptierbare und nachhaltige Infrastruktur für das Pandemie-Management und die Pandemie-Vorbereitung im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin (PREPARED)“, zur Vorbereitung aufkommende Pandemien unter Berücksichtigung von „lebenden“ systematischen Übersichtsarbeiten und Leitlinien in Fortführung des Projekts „CEOsys“<sup>11</sup>
- Canadian Post Covid Condition Guidelines<sup>12</sup>
- Charité Projekt Digital Radar<sup>13</sup>
- TU Berlin Projekt PopGroup<sup>14</sup>
- Aktionsbündnis Patientensicherheit PSI-BUND<sup>15</sup>
- Nationale Forschungsdateninfrastruktur (NFDI4Health)<sup>16</sup>

## Mitarbeitende des AWMF-IMWi



**Leiterin**  
**Prof. Dr. med.**  
**Ina B. Kopp**



**Wissenschaftliche Mitarbeiterin**  
**Simone Witzel**  
Dipl.-Biol.



**Dokumentarin**  
**Sabine Erstling**  
Dipl.-Dok. (FH)



**Stv. Leiterin**  
**Dr. med. Monika Nothacker**  
MPH



**Wissenschaftliche Mitarbeiterin**  
**Ina Müller**  
M.A.



**Assistenz**  
**Simone Bucher**  
Ass. jur.



**Wissenschaftliche Mitarbeiterin**  
**Dr. rer. medic.**  
**Susanne Blödt**  
Dipl.-Biol., MScPH



**Wissenschaftliche Mitarbeiterin**  
**Frauke Schwier**



**Leitlinienregister**  
**Ulrike Weber**

<sup>10</sup> Hildebrandt M, Pioch C, Dammertz L, Ihle P, Nothacker M, Schneider U, Swart E, Busse R, Voigt V. Quantifying Low Value Care in Germany: an Observational Study Using Statutory Health Insurance Data From 2018 to 2021. ScienceDirect, verfügbar: <https://www.valueinhealthjournal.com/action/showPdf?pii=S1098-3015%2824%2906760-3>

<sup>11</sup> <https://www.netzwerk-universitaetsmedizin.de/projekte/prepared>

<sup>12</sup> <https://canpcc.ca/home/>

<sup>13</sup> <https://www.digitalradar-krankenhaus.de/>

<sup>14</sup> <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/popgroup.407>

<sup>15</sup> <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/psi-bund.682>

<sup>16</sup> <https://www.nfdi4health.de/>

## Publikationen des AWMF-IMWi

### Qualitätsförderung/Verbesserung von Versorgungsstrukturen

**Schwier F.** Bildgebende Diagnostik bei Kindern mit v.a. nichtakzidentelle Verletzungen. ESPED Jahresbericht 2023. Erhebungseinheit für Seltene Pädiatrische Erkrankungen in Deutschland - Forschungsstelle für Pädiatrische Epidemiologie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (ESPED).<sup>1</sup> (Zugriff am 24.04.2025).

---

Kunzler AM, Iannizzi C, Burns J, Metzendorf MI, Voigt-Radloff S, Piechotta V, Schmaderer C, Holzmann-Littig C, Balzer F, Benstoem C, Binder H, Boeker M, Dirnagl U, Fichtner F, Golinski M, Grundmann H, Hengel H, Jabs J, Kern WV, **Kopp I**, Kranke P, Kreuzberger N, Laudi S, Lichtner G, Lieb K, Maun A, Moerer O, Müller A, Mutters NT, **Nothacker M**, Pfadenhauer LM, Popp M, Rüschemeyer G, Schmucker C, Schwingshackl L, Spies C, Steckelberg A, Stegemann M, Strech D, von Dincklage F, Weibel S, Wunderlich MM, Zöller D, Rehfuess E, Skoetz N, Meerpohl JJ; CEOsys Consortium. Informing pandemic management in Germany with trustworthy living evidence syntheses and guideline development: lessons learned from the COVID-19 evidence ecosystem. *J Clin Epidemiol.* 2024 Sep;173:111456. doi: 10.1016/j.jclinepi.2024.111456.

---

Wörmann B, **Kopp I**, **Nothacker M**, Klar E, Sedlmayr M, Vogeser M, Schliephake H, Treede RD. From evidence to care delivery: Opportunities and risks in health and science policy. A position paper of the Association of the Scientific Medical Societies in Germany (AWMF). *Ger Med Sci.* 2024 Nov 6;22:Doc10. doi: 10.3205/000336.

---

Hildebrandt M, Pioch C, Dammertz L, Ihle P, **Nothacker M**, Schneider U, Swart E, Busse R, Vogt V. Quantifying low-value care in Germany: An observational study using statutory health insurance data from 2018 to 2021. *Value Health.* 2024 Nov 20:S1098-3015(24)06760-3. doi: 10.1016/j.jval.2024.10.3852.

---

Stuebs FA, Beckmann MW, Dannecker C, Follmann M, **Nothacker M**, Schnürch HG, Woelber L, Wesselmann S. Implementation of quality indicators for vulvar cancer in gynaecological cancer centres certified by the German Cancer Society (DKG). *J Cancer Res Clin Oncol.* 2024 May 10;150(5):250. doi: 10.1007/s00432-024-05769-4.

---

## Leitlinienmethodik

Meyer N, Hauprich J, Breuing J, Hellbrecht I, Wahlen S, Könsgen N, Bühn S, Becker M, **Blödt S**, Carl G, Follmann M, Frenz S, Langer T, **Nothacker M**, Schaefer C, Pieper D. Barriers and facilitators in developing patient versions of clinical practice guidelines - qualitative interviews on experiences of international guideline producers. *BMC Health Serv Res*. 2024 Jan 16;24(1):78. doi: 10.1186/s12913-023-10524-5.

Siemens W, Mahler S, Schaefer C, **Nothacker M**, Piechotta V, Prien P, Schüler S, Schwarz S, **Blödt S**, Thielemann I, Harder T, Kapp P, Labonté V, Meerpohl JJ, Braun C. Entwicklung von Kriterien für die prospektive Einschätzung des Aktualisierungsbedarfs von Leitlinienempfehlungen: AGIL-Kriterien. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2024 Mar;184:7-17. doi: 10.1016/j.zefq.2023.11.006.

Wahlen S, Breuing J, Becker M, Bühn S, Hauprich J, Könsgen N, Meyer N, **Blödt S**, Carl G, Follmann M, Frenz S, Langer T, **Nothacker M**, Schaefer C, Pieper D. Use, applicability, and dissemination of patient versions of clinical practice guidelines in oncology in Germany: a qualitative interview study with healthcare providers. *BMC Health Serv Res*. 2024 Mar 4;24(1):272. doi: 10.1186/s12913-024-10626-8.

Willis MA, Post S, **Nothacker M**, Follmann M, Langer T, Vilz TO. A methodological protocol for the development of a national guideline on perioperative management of gastrointestinal tumors in Germany. *Perioper Med (Lond)*. 2024 Apr 1;13(1):25. doi: 10.1186/s13741-024-00380-0.

Fehm T., Behrens B., Friebe V. [...] **Nothacker M**, Schmalfeldt B, Hasenburg A. Wie weiblich ist die Onkologie in Deutschland? *Forum* 39, 212–216 (2024).<sup>2</sup>

Toews M, Eisele-Metzger A, Janka H, Toews I, Stegbauer C, Gamstaetter T, **Müller I**, **Nothacker M**, **Kopp I**, Meerpohl, J. J. Barriers and facilitators in digitalizing clinical practice guidelines: protocol for a scoping review with a focus on tools and experiences.<sup>3</sup> (2024, July 2). Centre for Open Science-OSF Registries.

Könsgen N, Hauprich J, Wahlen S, Hellbrecht I, Becker M, Bühn S, Meyer N, **Blödt S**, Carl G, Follmann M, Frenz S, Langer T, **Nothacker M**, Schaefer C, Pieper D, Breuing J. Recommendations to improve use and dissemination of patient versions of oncological clinical practice guidelines in Germany: results of a multi-stakeholder workshop. *BMC Public Health*. 2024 Sep 3;24(1):2393. doi: 10.1186/s12889-024-19893-w.

Rehfuess EA, Pfadenhauer L, **Nothacker M**, Strahwald B. Using the WHO-INTEGRATE framework to develop a COVID-19 guideline for schools, Germany. *Bull World Health Organ*. 2024 Oct 1;102(10):742-748. doi: 10.2471/BLT.24.291550.

Goossen K, Bieler D, Weise A, **Nothacker M**, Flohé S, Pieper D. Application of the PANELVIEW instrument to evaluate the guideline development process of the German polytrauma guideline. *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2024 Oct;50(5):2463-2470. doi: 10.1007/s00068-024-02470-6

**Blödt S**, Erstling S, Becker M, Carl G, Follmann M, Frenz S, Holmberg C, Langer T, Pachanov A, Pieper D, **Nothacker M**. Awareness, use and perception of patient versions of clinical practice guidelines - a national cross-sectional survey among patients with a cancer diagnosis and healthcare providers. *BMC Health Serv Res*. 2024 Oct 9;24(1):1211. doi: 10.1186/s12913-024-11563-2.

Akl EA, Khabsa J, Iannizzi C, Piechotta V, Kahale LA, Barker JM, McKenzie JE, Page MJ, Skoetz N on behalf of the PRISMA-LSR Group. Extension of the PRISMA 2020 statement for living systematic reviews (PRISMA-LSR): checklist and explanation. *BMJ* 2024 Nov 19;387:e079183. doi: 10.1136/bmj-2024-079183.

2 Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s12312-024-01310-3>

3 Verfügbar unter: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/WM3QR>

## Spezielle Leitlinien und Leitlinienthemen

Groß S, Bitzer M, **Blödt S**, Fischer N, Follmann M, Freudenberger P, Langer T, Lynen Jansen P, **Nothacker M**, Steubesand N, Galle PR, Malek NP. Leitlinienreport der S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms und biliärer Karzinome“. *Z Gastroenterol.* 2024 Jan;62(1):e162-e212. doi: 10.1055/a-2189-6197.

Groß S, Bitzer M, Albert J, **Blödt S**, Boda-Heggemann J, Brunner T, Caspari R, De Toni E, Dombrowski F, Evert M, Follmann M, Freudenberger P, Gani C, Geier A, Gkika E, Götz M, Helmberger T, Hoffmann RT, Huppert P, Krug D, Fougère C, Lang H, Langer T, Lenz P, Lüdde T, Mahnken A, Nadalin S, Nguyen HHP, **Nothacker M**, Ockenga J, Oldhafer K, Paprottka P, Pereira P, Persigehl T, Plentz R, Pohl J, Recken H, Reimer P, Riemer J, Ritterbusch U, Roeb E, Rüssel J, Schellhaas B, Schirmacher P, Schlitt HJ, Schmid I, Schuler A, Seehofer D, Sinn M, Stengel A, Steubesand N, Stoll C, Tannapfel A, Taubert A, Tholen R, Trojan J, van Thiel I, Vogel A, Vogl T, Wacker F, Waidmann O, Wedemeyer H, Wege H, Wildner D, Wörns MA, Galle P, Malek N. S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms“ – Kurzversion. *Z Gastroenterol.* 2024 Jan;62(1):73-109. doi: 10.1055/a-2189-8461.

Bitzer M, Groß S, Albert J, **Blödt S**, Boda-Heggemann J, Brunner T, Caspari R, De Toni E, Dombrowski F, Evert M, Follmann M, Freudenberger P, Gani C, Geier A, Gkika E, Götz M, Helmberger T, Hoffmann RT, Huppert P, Krug D, Fougère C, Lang H, Langer T, Lenz P, Lüdde T, Mahnken A, Nadalin S, Nguyen HHP, **Nothacker M**, Ockenga J, Oldhafer K, Paprottka P, Pereira P, Persigehl T, Plentz R, Pohl J, Recken H, Reimer P, Riemer J, Ritterbusch U, Roeb E, Rüssel J, Schellhaas B, Schirmacher P, Schlitt HJ, Schmid I, Schuler A, Seehofer D, Sinn M, Stengel A, Steubesand N, Stoll C, Tannapfel A, Taubert A, Tholen R, Trojan J, van Thiel I, Vogel A, Vogl T, Wacker F, Waidmann O, Wedemeyer H, Wege H, Wildner D, Wörns MA, Galle P, Malek N. S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms“ – Langversion 4.0. *Z Gastroenterol.* 2024 Jan;62(1):e67-e161. doi: 10.1055/a-2189-6353. Epub 2024 Jan 9. PMID: 38195102.

Bitzer M, Groß S, Albert J, **Blödt S**, Boda-Heggemann J, Brunner T, Caspari R, De Toni E, Dombrowski F, Evert M, Follmann M, Freudenberger P, Gani C, Geier A, Gkika E, Götz M, Helmberger T, Hoffmann RT, Huppert P, Krug D, Fougère C, Lang H, Langer T, Lenz P, Lüdde T, Mahnken A, Nadalin S, Nguyen HHP, **Nothacker M**, Ockenga J, Oldhafer K, Paprottka P, Pereira P, Persigehl T, Plentz R, Pohl J, Recken H, Reimer P, Riemer J, Ritterbusch U, Roeb E, Rüssel J, Schellhaas B, Schirmacher P, Schlitt HJ, Schmid I, Schuler A, Seehofer D, Sinn M, Stengel A, Steubesand N, Stoll C, Tannapfel A, Taubert A, Tholen R, Trojan J, van Thiel I, Vogel A, Vogl T, Wacker F, Waidmann O, Wedemeyer H, Wege H, Wildner D, Wörns MA, Galle P, Malek N. S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie biliärer Karzinome“ – Kurzversion. *Z Gastroenterol.* 2024 Feb;62(2):231-260. doi: 10.1055/a-2189-8826.

Groß S, Bitzer M, Albert J, **Blödt S**, Boda-Heggemann J, Brunner T, Caspari R, De Toni E, Dombrowski F, Evert M, Follmann M, Freudenberger P, Gani C, Geier A, Gkika E, Götz M, Helmberger T, Hoffmann RT, Huppert P, Krug D, La Fougère C, Lang H, Langer T, Lenz P, Lüdde T, Mahnken A, Nadalin S, Nguyen HHP, **Nothacker M**, Ockenga J, Oldhafer K, Paprottka P, Pereira P, Persigehl T, Plentz R, Pohl J, Recken H, Reimer P, Riemer J, Ritterbusch U, Roeb E, Rüssel J, Schellhaas B, Schirmacher P, Schlitt HJ, Schmid I, Schuler A, Seehofer D, Sinn M, Stengel A, Steubesand N, Stoll C, Tannapfel A, Taubert A, Tholen R, Trojan J, van Thiel I, Vogel A, Vogl T, Wacker F, Waidmann O, Wedemeyer H, Wege H, Wildner D, Wörns MA, Galle P, Malek N. S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie biliärer Karzinome“ – Langversion 4.0. *Z Gastroenterol.* 2024 Feb;62(2):e213-e282. doi: 10.1055/a-2189-8567.

Ebert MP, Fischbach W, Hollerbach S, Höppner J, Lorenz D, Stahl M, Stuschke M, Pech O, Vanhoefer U, Porschen R; Weitere Mitglieder der Leitlinienkommission (Baretton B, Bostel T, Bruns C, Ell C, Follmann M, Goerling U, Grenacher L, Haardt J, Hölscher AH, Hummel R, Kade B, Knoefel WT, Körber J, Langer R, Lenz P, Lordick F, Lorenzen S, Meining AG, Menzel J, Meyer H-J, Nicolay N, **Nothacker M**, Nöthlings U, Schmidberger H, Schmidt M, Seufferlein T, Steingraber M, Tholen R†, Thuß-Patience P, Trojan J, Wagener C, Weimann A, Weihkopf T, Wesselmann S). S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Plattenepithelkarzinome und Adenokarzinome des Ösophagus. *Z Gastroenterol.* 2024 Apr;62(4):535-642. doi: 10.1055/a-2239-9802.

Vilz TO, Post S, Langer T, Follmann M, **Nothacker M**, Willis MA; the POMGAT Guideline Group. Clinical Practice Guideline: Recommendations for the Perioperative Management of Pancreatic and Colorectal Cancer Patients. *Dtsch Arztebl Int.* 2024 Oct 4;121(20):681-687. doi: 10.3238/arztebl.m2024.0172.

---

Landgraf MN, Schmucker C, Heinen F, Ziegler A, **Kopp I**, Strieker S. Diagnosis of fetal alcohol spectrum disorders: German guideline version 2024. *Eur J Paediatr Neurol.* 2024 Nov;53:155-165. doi: 10.1016/j.ejpn.2024.11.002.

---

Mensger C, Jiao Y, Jansky M, Banse C, Nauck F, **Nothacker M**, Stanze H. Voluntarily stopping eating and drinking (VSED): A systematic mixed-methods review focusing on the carers' experiences. *Health Policy.* 2024 Dec;150:105174. doi: 10.1016/j.healthpol.2024.105174.

---

# Öffentlichkeitsarbeit

**Die Kommunikation der AWMF zielt darauf ab, Politik, Entscheider und die Gesellschaft über Fach- und Publikumsmedien aus der Perspektive der wissenschaftlichen Medizin zu informieren. Ein zentrales Anliegen der AWMF ist es, Diskussionen anzuregen, Zusammenarbeit zu fördern und wissenschafts-, forschungs- und gesundheitspolitische Entscheidungen mitzugestalten.**

## Externe und Interne Kommunikation

Im Jahr 2024 veröffentlichte die AWMF 21 Pressemitteilungen. Diese wurden regelmäßig u. a. im Deutschen Ärzteblatt und der Ärzte Zeitung aufgenommen. Die AWMF hat sich als Partnerin rund um Fragestellungen der wissenschaftlichen Medizin und Leitlinien bewährt. Dies zeigt u. a. die umfassende Berichterstattung zu von der AWMF angesprochenen Themen:

- Tierschutzgesetz (u. a. Tagesspiegel, SPIEGEL)
- Kritik der AWMF zum Klinik-Atlas (u. a. Redaktionsnetzwerk Deutschland, SPIEGEL, Süddeutsche Zeitung)
- Beitrag von Prof. Ina Kopp zur Zukunft der medizinischen Leitlinien im Ärzteblatt

Einen weiteren Schwerpunkt der Öffentlichkeitsarbeit der AWMF stellt die Expertenvermittlung Journalist\*innen bei spezifischen medizinischen Fragestellungen dar. 84 Anfragen wurden durch die AWMF beantwortet oder an Fachgesellschaften weitergeleitet.

Eine kontinuierliche Aufgabe ist die Arbeit an „der Marke“ AWMF, um sie als Expertin für wissenschaftliche Medizin in der öffentlichen Wahrnehmung noch bekannter zu machen. Zusätzlich wird permanent die interne Kommunikation weiterentwickelt, die sich an die Mitglieder richtet. Hierzu setzt die AWMF konsequent ihr Corporate Design um und entwickelt dementsprechende Kommunikationsstrategien. So auch beim Newsletter für Mitglieder, der sich mittlerweile fest etabliert hat. Es wurden vier Ausgaben verschickt, in denen u. a. die Vorstellung von Mitgliedern, aktuelle Stellungnahmen und Informationen aus relevanten Verbänden und Institutionen feste Bestandteile bilden.

Im Oktober entschied sich die AWMF dazu, die Social-Media-Plattform X zu verlassen und empfahl dies auch ihren Mitgliedern. Seither ist die AWMF bei LinkedIn und Bluesky aktiv. Auf beiden Plattformen vernetzt sie sich mit ihren Fachgesellschaften, aber auch mit relevanten Stakeholdern und der (Fach-)Öffentlichkeit.



Pressekonferenz zum Berliner Forum

## Veranstaltungen

Die AWMF legt großen Wert auf selbst organisierte Veranstaltungen, die die Aufmerksamkeit auf aktuelle medizinische Themen mit wissenschaftlichem Bezug lenken und zum Austausch anregen. 2024 wurden sieben Veranstaltungen durchgeführt, darunter im Dezember das Berliner Forum unter dem Motto „Auf dem Weg zu einer sektorenübergreifenden Versorgung“.

Bereits auf der Pressekonferenz im Vorfeld zeigte sich ein großes journalistisches Interesse mit regem Austausch. Durch die Veranstaltung machte die AWMF deutlich, dass ein sektorenverbindendes Gesundheitssystem weiter vorangetrieben werden soll – zum Wohle von Patientinnen und Patienten, was auch von der Presse<sup>1</sup> positiv aufgenommen wurde.

Auf der Leitlinienkonferenz im Dezember tauschten sich die Teilnehmenden unter anderem zum Potenzial von Künstlicher Intelligenz (KI) für medizinische Leitlinien aus. Im Ergebnis besteht noch einiges an Forschungsbedarf, insbesondere bezogen auf ethische Auswirkungen. Gemeinsam mit ihren Fachgesellschaften wird die AWMF die Forschung zur Anwendung von KI bei Leitlinien ausweiten und sich für anwendungsorientierte Ansätze starkmachen, was auch im Artikel des Deutschen Ärzteblatts<sup>2</sup> deutlich wurde.

## Pressemitteilungen

**17.12.2024:** Potenzial von KI für Leitlinien nutzen

**05.12.2024:** Sektorengrenzen in der Medizin überwinden – für eine bessere Patientenversorgung

**03.12.2024:** Evidenzbasierte Medizin für eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik

**13.11.2024:** „Bürokratieabbau im Gesundheitswesen vorantreiben“

**12.11.2024:** Stellungnahme der AWMF zur Fortführung der Krankenhaus- und Notfallreform nach dem Aus der Ampel-Koalition

**23.08.2024:** „Konzept für Erhalt der Nationalen VersorgungsLeitlinien vorgelegt“

**03.07.2024:** Öffentliche Gesundheit: Präventionsmaßnahmen evaluieren

**05.06.2024:** „Methodische Grundlagen, Entwurf für Version 2.1“ des IQTIG weiterentwickeln

**14.05.2024:** Transparenz von Gesundheitsforschung verbessern: Alle Studienergebnisse publizieren

**04.05.2024:** Prof. Rolf-Detlef Treede als Präsident bestätigt

**02.05.2024:** „Leistungsgruppen mit Fachgesellschaften systematisch weiterentwickeln“

**02.05.2024:** „Koordination von Stellungnahmen der AWMF übertragen“

**18.04.2024:** AWMF will Nationale VersorgungsLeitlinien erhalten

**18.03.2024:** Demokratie und Pluralismus als Fundament für ein menschliches Gesundheitswesen

**13.03.2024:** Krankenhausfinanzierung: Steuergelder oder Insolvenz?

**01.03.2024:** AWMF sieht tierexperimentelle Forschung gefährdet

**26.02.2024:** Raus aus der Sackgasse – Reform der Ärztlichen Ausbildung neu denken

**23.02.2024:** „Eine Bundes-Ethik-Kommission bringt keinen Mehrwert“

**14.02.2024:** Projekt Dissolve-E: Startschuss für digitalisierte Leitlinien fällt

**31.01.2024:** Humanität statt Hetze: AWMF setzt sich für Toleranz und Vielfalt ein

**02.01.2024:** AWMF warnt vor Überregulation durch IVDR



[www.awmf.org/presse](http://www.awmf.org/presse)



[www.linkedin.com/company/awmf/](https://www.linkedin.com/company/awmf/)



[@awmf.bsky.social](https://twitter.com/awmf.bsky.social)

1 Siehe: <https://www.aerzteblatt.de/news/awmf-will-sich-fuer-sektoreneuebergreifende-versorgung-einsetzen-431ba8b9-0e85-45dc-b939-bbc0f7bb76ec>

2 Siehe: <https://www.aerzteblatt.de/news/awmf-fuer-systematische-evaluierung-von-ergebnissen-kuenstlicher-intelligenz-86dd6ed2-5729-498d-af87-f05e105fd5ff>

# Stellungnahmen der AWMF

**Stellungnahmen der AWMF werden zu methodischen oder fachübergreifenden Fragestellungen auf Anfrage oder in Eigeninitiative erstellt. Insgesamt wurden 13 Stellungnahmen erstellt. (Vorjahr: 15).**

Das AWMF-Präsidium wird bei der Erarbeitung der Stellungnahmen intensiv von den Kommissionen der AWMF, dem AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi) und den Mitgliedsfachgesellschaften unterstützt, die sie regelhaft dazu einbindet.

Hervorzuheben sind die beiden Stellungnahmen Ende 2024 zur Fortführung der Krankenhausreform nach dem Aus der Ampelkoalition sowie die Positionen der AWMF zur Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl 2025. Eine ebenfalls anlassbezogene, selbstinitiierte Stellungnahme mit einem Konzept zur Fortführung des NVL-Programms wurde im August veröffentlicht. Darüber hinaus nahm die AWMF, vertreten durch die Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen, kritisch zur ersten veröffentlichten Version des Bundesklinikatlasses zur Beurteilung der Qualität von Krankenhäusern Stellung.

Weitere angefragte Stellungnahmen umfassten Kommentierungen zu Gesetzesvorhaben und Verordnungen sowie zu einer Aktualisierung des Methodenpapiers des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG).

## I. Selbstinitiierte Stellungnahmen

Die AWMF hat 2024 vier selbstinitiierte Stellungnahmen veröffentlicht:

### 1. Positionen der AWMF zur Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl 2025: Evidenzbasierte Medizin – die Basis einer guten Gesundheitspolitik vom 03. Dezember 2024

In diesem Positionspapier der AWMF wurde herausgestellt, dass im Mittelpunkt einer patientenorientierten Gesundheitspolitik die Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung für alle Menschen in Deutschland steht, die nur mithilfe einer evidenzbasierten Vorgehensweise gesichert werden kann. Aus diesem Grund kann auch nur evidenzbasierte Gesundheitspolitik geeignete Rahmenbedingungen setzen. Eine gute medizinische Versorgung setzt außerdem eine qualitativ hochwertige Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie medizinische Forschung auf international kompetitivem

Niveau voraus. Für ein zukunftsorientiertes, nachhaltiges und effektives Gesundheitssystem für Deutschland forderte die AWMF im Einzelnen:

- Kooperation der Gesundheitspolitik mit der wissenschaftlichen Medizin
- Unterstützung der Entwicklung und Implementierung von Leitlinien
- Entwicklung einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung
- Optimierung der Rahmenbedingungen für die Gesundheitsforschung
- Verbesserung von Forschung und Versorgung durch Digitalisierung der Medizin
- Stärkung des Infektionsschutzes in Humanmedizin und Tiermedizin
- Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin

### 2. Stellungnahme der AWMF zur Fortführung der Krankenhaus- und Notfallreform nach dem Aus der Ampel-Koalition vom 12. November 2024

Die AWMF und die unterzeichnenden wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften vertreten in der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF, forderten mit dieser Stellungnahme die politisch Verantwortlichen in Bund und Ländern auf, die Krankenhausreform fortzuführen und die Notfallreform zu verabschieden. Die Kommissionsmitglieder waren in Sorge, dass die dringend notwendigen Gesundheitsreformen sonst auf der Strecke bleiben und nicht mehr in Angriff genommen werden könnten.

### 3. Weiterentwicklung der Nationalen Versorgungs-Leitlinien: Konzeptvorschlag der AWMF vom 23. August 2024

Die AWMF begründete den Erhalt der Nationalen Versorgungsleitlinien (NVL) als wesentliche Wissensgrundlage für die Gestaltung von Disease-Management-Programmen zu erhalten sind mit der weiterbestehenden Aufgabe der Ärzteschaft, aufgrund ihrer Verantwortung für die Versorgung der Patient\*innen entsprechende Versorgungsleitlinien zu entwickeln, zu verbreiten und zu evaluieren. Eine stattgehabte Evaluation der NVL war positiv ausgefallen, die NVL werden regelhaft im G-BA genutzt. Das veröffentlichte Konzept sieht eine Neu-

ausrichtung unter wesentlicher Mitgestaltung der Mitgliedsfachgesellschaften der AWMF vor.

(Zur Schließung des ÄZQ und dem Rückzug von KBV und BÄK aus den NVL sowie Details des Konzepts siehe Rückblick). Siehe: Weiterentwicklung der Nationalen Versorgungsleitlinien: Konzeptvorschlag der AWMF<sup>1</sup>

#### 4. Stellungnahme der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF zum Bundes-Klinik-Atlas vom 30. Mai 2024

In dieser Stellungnahme der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF wurden Transparenz und vertrauenswürdige laienverständliche Informationen über die im Gesundheitswesen vorgehaltenen Versorgungsstrukturen inklusive deren Qualitätseinschätzung begrüßt und das Anliegen des Krankenhaustransparenzgesetzes im Grundsatz unterstützt. Das am 17. Mai veröffentlichte Informationsangebot des Bundes-Klinik-Atlas kritisierte die Ad-hoc-Kommission jedoch als derzeit nicht vertrauenswürdig. Die Mitglieder appellierten an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) als Betreiber der Online-Informationsplattform, die Unvollständigkeit und Vorläufigkeit der Daten an prominenter Stelle deutlich zu machen, indem die Webseite in laienverständlicher Form als „Beta-Version“ (Testversion) ausgewiesen wird.

## II. Stellungnahmen zu Gesetzentwürfen/gesetzlichen Verordnungen

An das Bundesministerium für Gesundheit hat die AWMF 2024 sieben Stellungnahmen gerichtet:

1. Stellungnahme der AWMF zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit (GHG) vom 14.06.24
2. Stellungnahme der AWMF zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit vom 14.06.24
3. Stellungnahme der AWMF zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung (NotfallG) vom 03.06.2024
4. Stellungnahme I der AWMF zum Referentenentwurf eines Medizinforschungsgesetzes (MFG) vom 17.01.24

übermittelt im Februar 24 (Entwurf wurde vom BMG gemeinsam mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV) erstellt)

5. Stellungnahme II der AWMF zum Referentenentwurf eines Medizinforschungsgesetzes (MFG) vom 17.01.24 übermittelt im Juni 24
6. Stellungnahme der AWMF zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) vom 08.04.2024
7. Stellungnahme der AWMF zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (KHVVG) vom 13.03.2024

An das Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat hat die AWMF 2024 eine Stellungnahme gerichtet, die in Kooperation mit der Deutschen Hochschulmedizin erstellt wurde:

1. Stellungnahme der AWMF und der DHM zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Tierschutzgesetzes und des Tiererzeugnisse-Handels-Verbotsgesetzes vom 19.02.24

## III. Stellungnahmen zu IQTIG –Anfragen

Die AWMF hat 2024 zu folgender Anfrage des IQTIG Stellung genommen:

1. Stellungnahme der AWMF zu „Methodische Grundlagen, Entwurf für Version 2.1“ des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) vom 08.04.2024

## IV. Weitere Stellungnahmen zu Anfragen von Institutionen im deutschen Gesundheitswesen

Die AWMF hat 2024 keine weiteren Stellungnahmen an deutsche Institutionen im Gesundheitswesen abgegeben.

Die Stellungnahmen der AWMF wurden jeweils bis zum Fristende eingegangenen Stellungnahmen der Mitgliedsfachgesellschaften übermittelt.

<sup>1</sup> Verfügbar unter: <https://www.awmf.org/die-awmf/awmf-stellungnahmen/erhalt-der-nationalen-versorgungsleitlinien-konzeptvorschlag-der-awmf-2024-08-23t132800z>

# Weitervermittlung von Anfragen zu Stellungnahmen und gutachterlichen Expertisen an AWMF-Mitgliedsgesellschaften

## I. Weitergabe von Stellungnahmeanfragen

Die AWMF setzt sich nachhaltig für eine frühe und breite Beteiligung der wissenschaftlichen Medizin ein. 2024 hat die Geschäftsstelle der AWMF **146** Anfragen für Stellungnahmen an ihre Mitgliedsfachgesellschaften weitergeleitet, entweder an die als „einschlägig“ (Fachausdruck des G-BA) benannten Fachgesellschaften, die ggf. ergänzt wurden, oder an alle thematisch befassten Fachgesellschaften (s. Tab. 1). Die AWMF setzt sich immer wieder bei zu engen Fristen für Möglichkeiten der Fristverlängerungen und Abgaben nach Fristablauf ein.

## II. Weitergabe von Anfragen zu gutachterlichen Expertisen zur Vergleichstherapie von Arzneimitteln

Die AWMF verteilte über das AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement zusätzlich zu Stellungnahmeanfragen **206** Anfragen aus dem G-BA für gutachterliche Expertisen zur zweckmäßigen Vergleichstherapie für Studien zu neuen Arzneimitteln an thematisch befasste Fachgesellschaften. Etwa die Hälfte dieser Anfragen betrafen onkologische Erkrankungen (siehe auch Bericht aus der AWMF-Kommission Nutzenbewertung von Arzneimitteln). Zu dem seit Ende 2019 gültigen § 35a Abs. 7 SGB V, der die Einbindung der Medizinischen Wissenschaftlichen Fachgesellschaften und der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) in die Beratungen des G-BA zur Vergleichstherapie vorsieht, liegt seit 1. Januar 2022 ein Vertrag zwischen der AWMF und dem G-BA vor, der diese Einbindung regelt. Der Vertrag sieht auch eine Aufwandsentschädigung für die erstellenden Expert\*innen aus bis zu zwei Fachgesellschaften sowie für die AWMF als Organisatorin vor. Die Organisation für die hämatologischen und onkologischen Verfahren hat die AWMF der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie (DGHO) übertragen.

## III. Weitere Anfragen

Neben Anfragen aus den bekannten Institutionen/Ministerien sollen hier erneut v.a. die spezifischen Anfragen zu OPS- und ICD-Code-Änderungen/Ergänzungen aus dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hervorgehoben werden, die jedes Frühjahr von der AWMF an die thematisch zuständigen Mitgliedsfach-

gesellschaften verteilt werden. Darüber hinaus wird das Verfahren seitens der AWMF durch Abstimmungstreffen begleitet, da häufig abweichende Vorschläge der verschiedenen beteiligten Fachgesellschaften eingehen. Diese Abstimmung ist aufwändig und erfordert erhebliche zeitliche Ressourcen. Weitergeleitet und in der Abstimmung koordiniert wurden im Jahr 2024:

**83** OPS-Code-Verfahren und **50** ICD-Code-Verfahren zu neuen oder zur Änderung vorgeschlagenen OPS- und ICD-Codes.

Insgesamt wurden **488** Anfragen an die Mitgliedsfachgesellschaften weitergeleitet (s.a. Tabelle 1).

---

**Tabelle 1: An die Mitgliedsfachgesellschaften übermittelte Stellungnahmeanfragen und Anfragen zu gutachterlichen Expertisen 2024**

| Institution   | Anzahl übermittelter Stellungnahmeanfragen   |
|---|--|
| <b>Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)</b>              | <b>133 gesamt</b><br>83 OPS-Code-Verfahren + 50 ICD-Code-Verfahren   |
| <b>Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)</b> | <b>54 gesamt</b><br>32 Produkte (div. Berichte, Rapid Reporte)<br>21 Gesundheitsinformationen<br>1 Experten-anfrage                                      |
| <b>Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)</b>                                       | <b>253 gesamt</b><br>42 Richtlinien und Beratungsthemen<br>5 Disease Management Programme (DMPs)<br>206 gutachterliche Expertisen zur Vergleichstherapie |
| <b>Bundesministerium für Gesundheit (BMG)</b>                                   | <b>17 gesamt</b><br>13 Referentenentwürfe<br>2 Verordnungen u. Verordnungsentwürfe<br>2 Sonstige (Strategie-papiere, Formulierungshilfen)                |
| <b>Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)</b>        | <b>13 gesamt</b><br>9 Qualitätssicherungs- u. Bewertungsverfahren<br>4 Experten-anfragen   |
| <b>Robert Koch-Institut (RKI)</b>   | <b>6 gesamt</b><br>3 Impfe-pfehlungen<br>3 Sonstige  |
| <b>Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)</b>                                  | 1 MIO (Medikationsplan)  |
| <b>Bundesärztekammer (BÄK)</b>  | 4 Richtlinien + 2 Konsultation   |
| <b>Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)</b>                       | 2 Begutachtungslleitfaden  |
| <b>Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL)</b>                | 2 Referentenentwürfe   |
| <b>Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)</b>                                    | 1 Verordnungsentwurf   |

## Bundesärztekammer (BÄK)

Die AWMF und die Bundesärztekammer (BÄK) haben im Jahr 2024 ihre enge Zusammenarbeit in verschiedenen Bereichen fortgesetzt und intensiviert. Die AWMF ist im Wissenschaftlichen Beirat der BÄK durch ihren Präsidenten Prof. Dr. Treede (ständiger Gast) und den Vizepräsidenten Prof. Dr. Zepp (seit 2006 berufenes Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats) vertreten. Die halbjährlichen Plenarversammlungen dieses Beirats bieten ein besonders gutes Forum für den gegenseitigen Austausch.

Die ständige Fachkommission DRG von AWMF und BÄK befasste sich im April 2024 mit dem Planungsstand der Krankenhausreform, den Hybrid-DRG und den Auswirkungen der Krankenhausstrukturprüfungen durch den Medizinischen Dienst (StrOPS). In einer Sondersitzung zum dritten Thema im Juni 2024 wurden Chancen zur Reduktion des Verwaltungsaufwands ausgelotet und es wurde vereinbart, dass die AWMF das Thema ins KKG und die AG OPS beim BfArM trägt.

Ein Schwerpunkt der Zusammenarbeit von AWMF und BÄK war die von der Bundesregierung geplante Krankenhausreform. Sowohl die AWMF mit den in ihr vertretenen Fachgesellschaften als auch die BÄK brachten ihre Expertise in die Vorbereitung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) ein. Beide Organisationen betonten die Notwendigkeit, ärztlichen Sachverstand umfassend in den Reformprozess einzubinden. Gemeinsam setzten sie sich für eine qualitativ hochwertige, patienten- und mitarbeiterorientierte Krankenhausversorgung ein.

Zur anstehenden Revision der Muster-Weiterbildungsordnung fanden mehrere bilaterale Gespräche statt. Darin ging es u.a. um Überlappungen zwischen Zusatzweiterbildungen und Personenzertifikaten der Fachgesellschaften und um eine bessere Weiterentwicklung der Arztrolle als Scholar („Gelehrte“) in der Weiterbildung.

---

[www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)

---

## Verband Biologie, Biowissenschaften und Biomedizin in Deutschland (VBIO)

Der Verband Biologie, Biowissenschaften und Biomedizin in Deutschland e. V. (VBIO) fördert laut Satzung die Wissenschaft und Forschung, sowie die Bildung und Erziehung im Bereich der Biowissenschaften und angrenzenden Disziplinen. Der Schwerpunkt liegt auf Informations- und Meinungsaustausch zwischen den Fachdisziplinen und Gesellschaften im Bereich der Lebenswissenschaften. Dazu gehört auch der Einsatz des Vereins für die Biowissenschaften in ihrer Breite bei der formalen und nicht-formalen Bildung, bei ihrer gesetzlichen Regulierung und der öffentlichen und politischen Meinungsbildung.

Einige wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaften sind sowohl Mitglieder in der AWMF als auch im VBIO. Die gemeinsamen Interessen beider Verbände erstrecken sich über verschiedene Themen der nationalen und internationalen Gesetzgebung (z.B. Tierschutz, Artenschutz, Klimaschutz, Gentechnik, Vertragsrecht für Forschende) und deren Kommentierung. Gegenseitiges Informieren und Abstimmen über biologische und medizinische Perspektiven

soll eine effektive Koordination ermöglichen und die Positionen beider Organisationen stärken. Dazu bieten sich die Arbeitskreise Tierversuche sowie Gesundheit und Biologie des VBIO an.

Der VBIO hat neben Fachgesellschaften auch individuelle Mitglieder. AWMF und VBIO diskutieren daher in wieweit sich der VBIO verstärkt dem Thema „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung“ widmen kann. Für die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften gibt es auf diesem Weg die Chance, sich in Lehrfortbildung und Weiterentwicklung der Inhalte des Biologieunterrichts an Schulen einzubringen.

---

[www.vbio.de](http://www.vbio.de)

# German Medical Science (GMS)

## Vorreiter des Diamond-Publizierens

Das Jahr 2024 stand bei German Medical Science (GMS) im Zeichen der Vorbereitung des Umzugs auf das Publikationsportal PUBLISSO von ZB MED – Informationszentrum Lebenswissenschaften, auf dem schon seit einigen Jahren die Veröffentlichung der GMS Living Handbooks realisiert wird. Nach 20 Jahren GMS-Publikationsbetrieb wird die technische Infrastruktur bei GMS modernisiert und Zug um Zug in das PUBLISSO-System integriert. Es wurden dabei bereits große Fortschritte erzielt, sodass zunächst die Zeitschriften und ab Mitte 2025 auch die Kongresse auf PUBLISSO veröffentlicht werden. Ziel ist es, die in die Jahre gekommene GMS-Software durch zeitgemäße und benutzerfreundliche Lösungen zu ersetzen.

Die Wichtigkeit eines Open-Access-Portals und seine Anerkennung zeigte sich im Dezember 2024 deutlich: Die Deutsche Forschungsgemeinschaft hatte im Januar den Aufbau einer nationalen Servicestelle ausgeschrieben, die das Diamond Open Access<sup>1</sup> fördern soll. Gemeinsam mit 14 weiteren Antragstellenden bewarb sich ZB MED mit der Publikationsplattform PUBLISSO im Rahmen des Konsortiums SeDOA – Servicestelle für Diamond Open Access, insbesondere mit seinen in Kooperation mit GMS entwickelten Living Handbooks. Der Antrag wurde für zunächst drei Jahre bewilligt. SeDOA will eine Lücke schließen und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler als Herausgebende und Autorinnen bzw. Autoren qualitatives, wissenschaftsgeleitetes Publizieren zu fairen Kosten ermöglichen. Alle im Rahmen der Servicestelle entstehenden Entwicklungen werden auch GMS zu Gute kommen.

Weiterhin gilt damit die Einladung an alle Mitglieder der AWMF, das Diamond-Publikationsmodell von GMS fortzusetzen und durch ihr Engagement zu stärken. Diamond Open Access bedeutet, dass auch für Autorinnen und Autoren keine Kosten anfallen und ohne kommerzielle Interessen eine Ausrichtung auf die Belange von Wissenschaft und Forschung im Vordergrund steht. Das Diamond-Modell steht für Multiperspektivität und Bedarfsgerechtigkeit, indem es beispielsweise Forschenden aus dem Globalen

Süden die Teilhabe an der Wissenschaftskommunikation ermöglicht. GMS als von einer Wissenschaftseinrichtung getragenes („scholarly owned“) Publikationsangebot bietet Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sowie insbesondere AWMF-Mitgliedern die Möglichkeit, dieses nach abgestimmten Wünschen wissenschaftsgeleitet („scholarly led“) zu gestalten. Die Qualitätsorientierung steht bei GMS dabei immer im Vordergrund.

Mitglieder der AWMF haben die Möglichkeit, Einreichungen im interdisziplinären Journal und in den 12 weiteren GMS-Zeitschriften aus den unterschiedlichen Fachgebieten der Medizin als Editierende oder Reviewer zu begleiten, selbst Autorinnen und Autoren zu gewinnen und für eine GMS-Zeitschrift bzw. GMS zu werben. ZB MED realisiert neue Publikationsprojekte und unterstützt dabei, Forschungserkenntnisse der Forschungsgemeinschaft zur Verfügung zu stellen.

Bereits seit 2003 ist GMS ein festes Publikationsangebot an die Mitglieder der AWMF und darüber hinaus. Gemeinsam mit der AWMF wird es von den Kooperationspartnern ZB MED und Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)<sup>2</sup> betrieben. Die Fachgesellschaften der AWMF können über GMS Kongresse und Zeitschriften, Living Handbooks sowie Schriftenreihen<sup>3</sup> und auch Open-Enzyklopädien<sup>4</sup> im Open Access über das PUBLISSO-System<sup>5</sup> veröffentlichen. Dabei verbleiben alle Rechte bei den Autorinnen und Autoren, die Publikationen durchlaufen einen adäquaten Peer-Review-Prozess und die Kosten, die von den herausgebenden Fachgesellschaften zu tragen sind, sind gleichbleibend fair.

## Publikationszahlen 2024

360 Artikel in 15 Zeitschriften

32 Kongresse mit 4385 Abstracts

[www.egms.de](http://www.egms.de)

1 Geschäftsmodell für Open-Access-Erstpublikationen, bei dem weder für Publizierende noch für Lesende Gebühren anfallen, <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2963331>

2 Von 2003 bis Mai 2020 war das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) Projektpartner; im Mai 2020 wurden DIMDI und BfArM verschmolzen.

3 <https://series.publissso.de/de/pgseries/overview/mak>

4 <https://budrich.publissso.de/>

5 Das PUBLISSO-System basiert auf dem Content Management System Drupal und wird von ZB MED auf die speziellen Bedarfe des wissenschaftlichen Publizierens in den Lebenswissenschaften angepasst. <https://www.publissso.de/open-access-publizieren/publissso-system>

## IMPP: Beirat Medizin und Zahnmedizin

Als Ergebnis jahrelanger „Kamingespräche“ mit dem Verwaltungsrat des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) ist die AWMF seit 2023 in zwei der vier Beiräte des IMPP vertreten: Humanmedizin (Deinzer und Treede, stellvertretend: Stallmach und Spies), Zahnmedizin (Schliephake, stellvertretend: Wagner). Die Berufung der Sachverständigen zur Erstellung von Prüfungsfragen sowie für die Kontroll- und Überwachungskommission durch das IMPP bedarf der Zustimmung dieser Beiräte in jedem Einzelfall. Die AWMF hat sich wesentlich in die Formulierung der Kriterien zur Beurteilung der Qualifikation dieser Sachverständigen eingebracht. Dazu gehören substantielle Lehrtätigkeit in dem Studienabschnitt, der geprüft wird, Mandatierung durch die fachlich zuständige Fachgesellschaft und in der Regel die Habilitation.

Bei der Delegiertenkonferenz im Mai 2024 stellte der neue Leiter des IMPP, Prof. Becker, sich und seine Pläne den Mitgliedern der AWMF vor. Dabei kündigte er an, dass im Laufe des Jahres 2025 die Lizenzen der Verlage zur Veröffentlichung der Altfragen auslaufen und nicht erneuert werden. Das IMPP möchte analog zum amerikanischen USMLE einen Pool von Altfragen zu den Kernthemen der Medizin aufbauen, da der Zwang zu immer neuen Fragen auch dazu führt, dass diese immer spezieller werden. Durch die stärkere Verwendung von Altfragen sollen außerdem Schwierigkeitsgrad und Trennschärfe im Vorfeld der Examina präziser eingestellt und über die Examenstermine hinweg konstant gehalten werden. Damit entfällt in Zukunft auch die Überlassung der Fragenhefte an die Prüflinge und Fakultäten. Zur fortlaufenden Abstimmung von Lehr- und Prüfungsinhalten sollen die Fakultäten weiterhin Itemanalysen erhalten, aber ohne den Wortlaut der Multiple-Choice-Fragen, wohl aber mit Angabe des Prüfungsziels und wesentlicher Inhalte. Die AWMF erinnerte Herrn Becker daran, dass auch die Fachgesellschaften diese Daten benötigen. Ein Konzept für fachspezifische Berichte an die Fachgesellschaften hatte das IMPP noch unter Leitung Prof. Jüngers entwickelt und den Fachgesellschaften am 16. März 2021 vorgestellt – hieran gilt es anzuknüpfen.

Das IMPP möchte sich auch unter der neuen Leitung in der Standardisierung mündlicher Examina engagieren. Die AWMF sieht diese Aufgabe eher bei den Fakultäten und hatte dieses Petikum den jeweiligen Vorsitzenden des Verwaltungsrats mehrfach kommuniziert. Die von der AWMF gewünschte Beratung auch des Verwaltungsrats zur Aufgabenstellung für das IMPP war nicht in den Staatsvertrag zum IMPP übernommen worden; stattdessen werden die jeweils Vorsitzenden des Verwaltungsrats zu den fächerübergreifenden Beiratssitzungen eingeladen, nehmen daran aber bisher nicht aktiv teil.

---

[www.impp.de](http://www.impp.de)

# Medizinischer Fakultätentag (MFT ) und Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD)

Über ihren Präsidenten unterhält die AWMF vielfältige Kontakte zum Medizinischen Fakultätentag (MFT). Hierzu gehörte die Teilnahme am ordentlichen medizinischen Fakultätentag am 13.06.2024 in Bonn. Dort wurde u. a. über den wachsenden Handlungsbedarf bezüglich Reformen des Medizinstudiums diskutiert, und dass nicht mehr auf eine neue ärztliche Approbationsordnung (ÄApprO) gear- tet werden könne. Die AWMF hatte sich bereits am 26. Februar 2024 in einer Pressemeldung dafür ausgesprochen die Fakultäten zu ermutigen, die Spielräume der bestehenden ÄApprO auszunutzen, um das Studium entsprechend der aktuellen medizindidaktischen Erkenntnisse zu verbessern. Konkrete Vorschläge hierzu wurden durch die damalige Ad-hoc-Kommission Approbationsordnungen ausgearbei- tet und mit verschiedenen Akteuren diskutiert.

Ein gemeinsamer Antrag von MFT und AWMF mit der Uni- versität Mainz an die VW-Stiftung zur Förderung der Ent- wicklung eines Portals zum Management von Interessen- konflikten an Medizinischen Fakultäten, wurde für drei Jahre bewilligt. Für den Umgang der Fakultäten mit ihren Interessenkonflikten und deren Management soll das Por- tal der AWMF genutzt werden. Zur Formulierung des Kon- zepts des MFT hatte die AWMF-Kommission Qualitätsent- wicklung in Forschung und Lehre wesentlich beigetragen.

Im Netzwerk Universitätsmedizin e.V. (NUM) der Medizi- nischen Fakultäten sind Fachgesellschaften in Fach- und Organspezifische Arbeitsgruppen eingebunden, über die Forschungsprojekte u. a. in Kooperation mit der Medizin- informatikinitiative auf den Weg gebracht werden können. Die AWMF ist im NUM-Fachbeirat vertreten. Im Rahmen des Projektes PREparedness and PANdemic RESponse in Deutschland (PREPARED) hat das NUM ein Konzept für den Aufbau einer Surveillance-, Monitoring-, Rapid Reaction- & Response-Infrastruktur (NUMresilience) entwickelt. Es um- fasst eine ausführliche und detaillierte Beschreibung der NUMresilience-Infrastruktur, eine Skizze des Proof-of-Con- cepts sowie Darstellungen zu (geplanten) Kooperationen und Mehrwerten für alle relevanten Akteursgruppen. In ihren Kommentaren hat die AWMF auf die Notwendigkeit der strukturierten Kooperation mit Fachgesellschaften und der AWMF bezogen auf die Generierung neuer Inhalte für infektionsbezogene Leitlinien hingewiesen.

Die AWMF arbeitet im Ausschuss Wissenschaft des MFT mit, der sich 2024 mit der Kommentierung relevanter Ge- setzesvorhaben befasste: Gesundheitsdatennutzungsge- setz, Medizinforschungsgesetz und Europäischer Gesund- heitsdatenraum. Im Rahmen der Initiative Studienstandort Deutschland gab es darüber hinaus vielfachen Austausch mit dem KKS Netzwerk und dem Arbeitskreis der Ethik- kommissionen (AKEK), um die Durchführbarkeit klinischer Studien in Deutschland zu verbessern. Die gesetzlich ge- plante Veröffentlichung der vom MFT ausgehandelten Muster-Vertragsklauseln in einer Rechtsverordnung und die Richtlinienkompetenz des AKEK und der bei den Ärzte- kammern angesiedelten Ethikkommissionen bezüglich der Begutachtung von Zulassungsstudien und „freien“ Studien (die nur nach Berufsordnung zu begutachten sind) sind Er- folge dieser gemeinsamen Aktivitäten.

---

[www.medizinische-fakultaeten.de](http://www.medizinische-fakultaeten.de)

[www.uniklinika.de](http://www.uniklinika.de)

[www.netzwerk-universitaetsmedizin.de](http://www.netzwerk-universitaetsmedizin.de)

---

# Tierversuche verstehen

## **Erfolge und neue Herausforderungen durch transparente und proaktive Kommunikation über Tierversuche**

Tierversuche verstehen – diesem Leitgedanken folgt die Informationsinitiative der Allianz der Wissenschaftsorganisationen seit nunmehr acht Jahren. Im April 2024 legte Tierversuche verstehen (TVV) erneut den Kompass Tierversuche vor – nun bereits in der vierten Ausgabe. Damit hält die Initiative an ihrem Anspruch fest, jedes Jahr wichtige Daten und Fakten aus dem Themenfeld Tierversuche fundiert zu analysieren und gleichzeitig ansprechend und verständlich aufzubereiten. Auch 2025 wird es im April eine neue Ausgabe geben. Der Kompass und die Datenanalyse spielen vor dem Hintergrund der zuletzt stark gesunkenen Versuchstierzahlen eine immer wichtigere Rolle in der Stakeholder-Kommunikation.

Mittlerweile ebenfalls fest im TVV-Portfolio verankert ist der Podcast „Fabeln, Fell und Fakten“. In bereits fast 70 Folgen sprechen Prof. Johannes Beckers und Dr. Roman Stilling für eine stetig wachsende Hörerschaft über wechselnde Themen rund um Tierversuche und faszinierende Biologie, oft mit Gästen.

Die Initiative Transparente Tierversuche wächst weiter: Bereits 120 einzelne Institutionen haben die Erklärung unterzeichnet. Damit erzielt die Initiative eine hohe Breitenwirkung, indem zunehmend auch auf regionaler Ebene Informationen zu Tierversuchen in Deutschland bereitgestellt werden und sich die Wissenschaft stärker in der öffentlichen Diskussion engagiert.

Eines der wichtigsten Themen im Jahr 2024 war die geplante Novellierung des Tierschutzgesetzes. Mit dem Bruch der Regierungskoalition ist der Gesetzesentwurf jedoch vorerst wieder in der Schublade verschwunden, was Kommentatoren aus der Wissenschaft durchaus enttäuscht hat. Nicht zuletzt deshalb wird die tierexperimentelle Forschung in Deutschland auch 2025 hinsichtlich der Rahmenbedingungen vor großen Herausforderungen stehen. TVV wird die weiteren Entwicklungen in gewohnter Weise einordnen und informierend begleiten.

---

[www.tierversuche-verstehen.de](http://www.tierversuche-verstehen.de)

---

# Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Die AWMF ist im Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) und dessen Arbeitsgruppen jeweils mit drei ordentlichen Mitgliedern (plus bis zu zwei Stellvertretungen) vertreten. Auf diesem Weg berät die AWMF das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu Fragen der Klassifikation und Kodiersysteme im Gesundheitswesen. Die Beratungsergebnisse werden an das Bundesministerium für Gesundheit weitergeleitet (Referate 215 und 523).

Das Vorschlagsverfahren für die Aktualisierung der ICD-10GM (deutsche Modifikation der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD) wurde vom einjährigen Turnus auf drei Jahreszyklen umgestellt (2025 für 2026, 2028 für 2029). Dabei achtet das BfArM wie andere Collaborating Centers der WHO darauf, das Auseinanderdriften der nationalen ICD-10 Varianten zu minimieren. Die internationale Version von ICD-10 wird auf Beschluss der World Health Assembly seit 2019 nicht mehr aktualisiert. Innovationen in der Medizin werden nur noch in die neue Familie der Internationalen Klassifikationen eingepflegt (WHO-FIC: ICD-11, ICF, ICHI).

Für den Umstieg von ICD-10 auf ICD-11 in Deutschland liegt seit 2020 eine erste Analyse von Aufwand und erwartbaren Zeitabläufen vor. Seitdem stagnierte der Prozess aufgrund der COVID-19-Pandemie. Um diesen Prozess wieder aufzunehmen, führten die Präsidenten von AWMF (Treede) und BfArM (Broich) im Mai ein Vorgespräch mit Bundesminister Lauterbach. Ziel waren drei Aufträge an das BfArM: Vervollständigung der Umstiegsanalyse, Verabschiedung einer amtlichen deutschen Version, Sicherstellung der Interoperabilität mit anderen Kodiersystemen. Erstmals seit 2022 tagte die AG ICD-11 im Dezember wieder. Das Thema ist gerade mit Blick auf die Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems und den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) in der nächsten Legislaturperiode besonders wichtig.

Nachdem die EU schon 2011 eine Verordnung zur grenzüberschreitenden Krankenversorgung erlassen hatte (Cross-Border Healthcare Act), einigten sich die drei EU-Institutionen zum Jahreswechsel über die Einführung eines gemeinsamen Gesundheitsdatenraums (EHDS), der für den grenzüberschreitenden Datenaustausch nötig ist (ePA, Entlassberichte etc.). Nach den EU-Regularien gilt der EHDS ab

ca. März 2025 unmittelbar. Zu Details der Implementierung werden von den Mitgliedsstaaten im Jahr 2025 Kommentare zur primären Nutzung (Xt-EHS: Krankenversorgung) und zur sekundären Nutzung (TEHDAS2: z. B. Versorgungsforschung) eingeholt. Die AWMF ist an der Kommentierung der primären Nutzung beteiligt (über gematik und BfArM), der MFT an der Kommentierung der sekundären Nutzung. In diesem Zusammenhang steht auch die in Entwicklung befindliche Semantikstrategie des BfArM und deren Terminologie-Server. Ziel des BfArM ist es, Kodiersysteme so zur Verfügung zu stellen, dass die Primärdaten nur einmal kodiert werden müssen und dass dann alle Anwendungen im Gesundheitssystem auf diese Primärdaten direkt zugreifen (code one – use many).

Nach mehreren Vorbereitungstreffen veranstaltete die AWMF im November ein Fachgespräch „Effiziente Gesundheitsversorgung: Qualität ohne Bürokratie“ mit Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und des GKV-Spitzenverbands. Im Vordergrund standen die Prüfkriterien des medizinischen Dienstes und die Klärung unbestimmter Rechtsbegriffe sowie Anregungen zur Vereinfachung des OPS-Katalogs. Einige dieser Anregungen sollen in das Vorschlagsverfahren im Frühjahr 2025 eingebracht werden und wären dann ab 2026 gültig. Die Beschlüsse der AG OPS erlangen im Folgejahr unmittelbare Gültigkeit für die Abrechnung stationärer Leistungen. Insofern tragen die Vertretungen der Fachgesellschaften in diesem Gremium besondere Verantwortung, auch für Art und Umfang der eingeforderten Dokumentation.

[www.bfarm.de](http://www.bfarm.de)

## Guidelines International Network (GIN)

Gegründet im November 2002, ist GIN das Netzwerk von mehr als 100 Organisationen und 150 Einzelpersonen weltweit, die mit der Entwicklung, Herausgabe oder dem Qualitätsmanagement hochwertiger Leitlinien zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung betraut sind und verfügt über eine der weltweit größten internationalen Leitlinienbibliotheken. Die AWMF ist Gründungsmitglied des GIN und wird durch Prof. Ina Kopp in der Mitgliederversammlung sowie in themenspezifischen Gremien und Arbeitsgruppen zur Weiterentwicklung der Leitlinienmethodik im internationalen Konsens die Interessen und das Wissen ihrer Mitglieds-gesellschaften vertreten.

### Herausragende Themen für die Arbeit des GIN 2024 waren:

1. Die Ausrichtung des 2. Global Evidence Summit, gemeinsam mit Cochrane, Joanna Briggs Institute und Campbell Collaboration in Prag<sup>1</sup>
2. Die Implementierung eines internationalen, ISO-zertifizierten Fortbildungsprogramms für Mitglieder von Leitliniengruppen, Leitlinienmethodiker, Leitlinienkoordinierende und Leitlinienberatende<sup>2</sup>

Der Global Evidence Summit wurde u. a. durch die World Medical Association und die WHO unterstützt. Kernthemen waren die Agenda für nachhaltige Entwicklung (Zusammenarbeit zur Umsetzung der UN-Nachhaltigkeitsziele, Steigerung des Werts der Forschung, Reduktion von Forschungsverschwendung, Maximierung technologischer Fortschritte einschl. KI-Anwendungen); Forschungsintegrität und Zugänglichkeit von Evidenz (Publikationsmodelle, Übergang zu Open Science, Verbesserung der Qualität des Peer-Reviews, Herausforderungen durch Raubverlage, Einfluss von KI); Verbesserung des Wissenstransfers in die Praxis (Kapazitätsaufbau für Evidenzsynthesen, Evidenzkommunikation, Bekämpfung des Misstrauens in die Wissenschaft, Bildungsinitiativen). Das Abstract-Book<sup>3</sup> ist kostenfrei verfügbar.

Das INGUIDE-Programm ergänzt das Fortbildungsangebot der AWMF im Rahmen des Curriculums für Leitlinienentwickelnde und Leitlinienberatende. Entsprechende deutschsprachige Angebote werden derzeit entwickelt und über die AWMF-Website<sup>4</sup> zur Verfügung gestellt.

[www.g-i-n.net](http://www.g-i-n.net)

## Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Über ihren Präsidenten (Prof. Rolf-Detlef Treede, Co-Chair des Medical Scientific Advisory Committee für die WHO Family of International Classifications, WHO-FIC) und den ehemaligen stellvertretenden Präsidenten, Prof. Wolfgang Gaebel, ist die AWMF indirekt an der kontinuierlichen Pflege der ICD-11 durch die WHO beteiligt. Bei der ICD-11 handelt es sich um eine Klassifikation auf ontologischer Basis in einer elektronischen Plattform, die in ihrem Fundament eine nahezu unbegrenzte Abbildbarkeit relevanter Details erlaubt (z. B. seltene Erkrankungen aus ORPHANET). Der früheren Buchform entspricht am ehesten der als Mortality and Morbidity Statistics Linearization (MMS) bezeichnete Auszug, der seit 2022 zur internationalen Berichterstattung für Todesursachen benutzt werden kann, aber nicht

muss. Das Fundament wird kontinuierlich aktualisiert, die MMS jährlich einmal.

Die Weiterentwicklung des Fundaments der ICD-11 erfolgt über eine öffentliche Vorschlagsplattform. Vorschläge werden analog zu wissenschaftlichen Publikationen einem Peer-Review unterzogen. Neben der logischen Konsistenz und der Anschlussfähigkeit zur ICD-10 spielen die vorgelegte Evidenz und der internationale und fachliche Konsens in der Beurteilung eine große Rolle. Neben Krankheitsbezeichnungen und Synonymen sind im Fundament auch Beschreibungen und diagnostische Kriterien der Krankheiten hinterlegt. Eine durchsuchbare deutschsprachige Fassung ist über das BfArM zugänglich; sie ist aber noch nicht amt-

<sup>1</sup> Siehe: <https://www.globalevidencesummit.org/>

<sup>2</sup> Siehe: <https://inguide.org/>

<sup>3</sup> Verfügbar unter: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD201702/full>

<sup>4</sup> Verfügbar unter: <https://www.awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/leitlinienseminare>

lich. Einige Fachgesellschaften und das BfArM beteiligen sich über die Vorschlagsplattform an diesem Prozess.

Das WHO-FIC Jahrestreffen 2024 in Kigali, Ruanda, musste wegen des Ausbruchs des Marburg-Fiebers als virtuelle Veranstaltung abgehalten werden, so dass wenig Gelegenheit bestand für informellen Austausch.

Das regionale Büro der WHO in Kopenhagen (EURO) veranstaltete am 21. November 2024 ein Webinar mit dem Titel Science-based policymaking: actions with impact. Darin gab es für Nicht-Regierungsorganisationen eine Vorschau auf den Bericht der europäischen Staaten beim High-level

Meeting der UN zur Dekade der nicht-übertragbaren Krankheiten (NCD) am 25. September 2024 in New York. Zwar ist die vorzeitige Mortalität an den vier berücksichtigten NCD-Gruppen (Herz-Kreislauf, Lunge, Diabetes, Krebs) in Europa insgesamt gesunken, aber die Region erreicht trotzdem nicht die gesteckten Ziele (Sustainable Development Goals). Deutschland schneidet insgesamt schlecht ab, insbesondere wegen zu geringer Prävention bezüglich Tabak-, Alkohol- und Zuckerkonsum sowie Bewegungsmangel.

---

[www.who.int](http://www.who.int)

---

## Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS)

Die AWMF ist Mitglied im Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), einer internationalen, von der WHO und UNESCO initiierten Organisation. CIOMS verfolgt das Ziel, die Zusammenarbeit zwischen wissenschaftlichen Gesellschaften und internationalen Institutionen im Bereich der medizinischen Forschung und Ethik zu fördern. Die AWMF bringt ihre langjährige Erfahrung in der Entwicklung medizinischer Leitlinien und in der evidenzbasierten Medizin in dieses globale Netzwerk ein.

Ein Schwerpunkt der CIOMS-Arbeit liegt auf der Entwicklung internationaler Empfehlungen, die sowohl die Forschungsethik als auch die Sicherheit in der medizinischen Forschung adressieren. Mit ihrer Mitgliedschaft trägt die AWMF dazu bei, diese Standards mitzugestalten und in die deutsche Wissenschaftslandschaft zu integrieren. Besondere Relevanz hat dies für die Förderung einer einheitlichen Qualitätssicherung und für die Etablierung transparenter Prozesse in der medizinischen Forschung.

Die aktive Beteiligung der AWMF in der CIOMS bietet auch die Möglichkeit, globale Erfahrungen und Perspektiven in nationale Projekte einfließen zu lassen. Dies stärkt nicht nur die internationale Vernetzung, sondern unterstreicht auch die Bedeutung Deutschlands im Bereich der evidenzbasierten Medizin und Leitlinienentwicklung.

---

[www.cioms.ch](http://www.cioms.ch)

---

# Mitglieder der AWMF

## 184 Fachgesellschaften (Stand: 31.12.2024)

Dt. Adipositas Ges. (DAG)

Dt. AIDS-Ges. (DAIG)

DGf Allergologie & klinische Immunologie (DGAKI)

DGf Allgemein- & Familienmedizin (DEGAM)

DGf Allgemein- & Viszeralchirurgie (DGAV)

DGf Anästhesiologie & Intensivmedizin (DGAI)

Anatomische Ges. (AG)

DGf Andrologie (DGA)

AG für Angewandte Humanpharmakologie (AGAH)

DGf Angiologie - Gf Gefäßmedizin (DGA)

DGf Arbeits- & Umweltmedizin (DGAUM)

DGf Arterioskleroseforschung (DGAF)

Gf Arzneimittelanwendungsforschung (GAA)

DGf ärztliche Entspannungsmethoden, Hypnose, Autogenes Training & Therapie (DGäEHAT)

DGf Audiologie (DGA)

Gf Biochemie & Molekularbiologie (GBM)

DGf Biologische Psychiatrie (DGBP)

Dt. Region d. Internat. Biometrischen Gesellschaft (IBS)

DGf Biophotonik & Lasermedizin (DGLM)

DGf Chirurgie (DGCH)

Dt. Dermatologische Ges. (DDG)

Dt. Diabetes Ges. (DDG)

DGf Endokrinologie (DGE)

DGf Endoskopie & bildgebende Verfahren (DGE-BV)

DGf Epidemiologie (DGEpi)

DGf Epileptologie (DGfE)

DGf Ernährungsmedizin (DGEM)

Akademie für Ethik in der Medizin (AEM)

Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk)

DGf Gastroenterologie, Verdauungs- & Stoffwechselkrankheiten (DGVS)

DGf Gefäßchirurgie & Gefäßmedizin (DGG)

DGf Geriatrie (DGG)

DGf Gerontologie & Geriatrie (DGGG)

DGf Gerontopsychiatrie & -psychotherapie (DGGPP)

DGf Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)

DGf Gesundheitsökonomie (dggö)

DGf Gynäkologie & Geburtshilfe (DGGG)

DGf HNO-Heilkunde, Kopf- & Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC)

DGf Hämatologie & Medizinische Onkologie (DGHO)

DGf Handchirurgie (DGH)

DGf Hebammenwissenschaft (DGHWi)

DGf Humangenetik (GfH)

DGf Hygiene & Mikrobiologie (DGHM)

Gf Hygiene, Umwelt- & Präventivmedizin (GHUP)

DGf Hypertonie & Prävention (DHL)

DGf Immungenetik (DGI)

DGf Immunologie (DGfI)

DGf Implantologie im Zahn-, Mund- & Kieferbereich (DGI)

DGf Infektiologie (DGI)

Paul-Ehrlich-Ges. für Infektionstherapie (PEG)

DGf Innere Medizin (DGIM)

DIV für Intensiv- & Notfallmedizin (DIVI)

DGf Internistische Intensiv- & Notfallmedizin (DGIIN)

DGf Kardiologie – Herz- & Kreislaufforschung (DGK)

DGf Kieferorthopädie (DGKFO)

DGf Kinder- und Jugendchirurgie (DGKJCH)

DGf pädrisatische und adoleszente Endokrinologie & Diabetologie (DGPAED)

DGf Kinder- & Jugendmedizin (DGKJ)

DGf Kinder- & Jugendpsychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie (dgkjp)

DGf Kinder- & Jugendrheumatologie (GKJR)

DGf Kinderzahnmedizin (DGKiZ)

---

|  |   |
|--|---|
| DGf Klinische Chemie & Laboratoriumsmedizin (DGKL)                                 | DGf Neurointensiv- & Notfallmedizin (DGNI)                  |
| DGf Klinische Neurophysiologie & funktionelle Bildgebung (DGKN)                    | DGf Neurologie (DGN)  |
| DGf Klinische Pharmakologie & Therapie (DGKLiPha)                                  | DGf Neuromodulation (DGNM)                                  |
| DGf Klinische Psychotherapie, Prävention & Psychosomatische Rehabilitation (DGPPR) | Gf Neuropädiatrie (GNP)                                     |
| Gf Klinische Toxikologie (klinitox)  | DGf Neuropathologie & -anatomie (DGNN)                      |
| DGf Koloproktologie (DGK)  | AGf Neuropsychopharmakologie & Pharmakopsychiatrie (AGNP)   |
| Dt. Kontinenz Gesellschaft (DKG)   | DGf Neuroradiologie (DGNR)                                  |
| BV Dt. Krankenhausapotheker (ADKA)   | DGf Neurorehabilitation (DGNR)                              |
| DGf Krankenhaushygiene (DGKH)  | DGf Neurowissenschaftliche Begutachtung (DGNB)              |
| Dt. Krebsgesellschaft (DKG)  | DG Interdisziplinäre Notfall- & Akutmedizin (DGINA)         |
| Deutschsprachige Gf Kunst & Psychopathologie des Ausdrucks (DGPA)                  | DGf Nuklearmedizin (DGN)                                    |
| DGf Luft- & Raumfahrtmedizin (DGLRM)   | Dt. Ophthalmologische Ges. (DOG)                            |
| Ges. Deutschsprachiger Lymphologen (GDL)   | DGf Orthopädie & Orthopädische Chirurgie (DGOOC)            |
| DGf Manuelle Medizin (DGMM)  | DGf Orthopädie & Unfallchirurgie (DGOU)                     |
| Gf Medizinische Ausbildung (GMA)   | Gf Pädiatrische Gastroenterologie & Ernährung (GPGE)        |
| Fachverband Medizingeschichte  | AG Pädiatrische Immunologie (API)                           |
| DGf Medizinische Informatik, Biometrie, Epidemiologie (gmds)                       | DGf Pädiatrische Infektiologie (DGPI)                       |
| DGf Medizinische Physik (DGMP)   | DGf Pädiatrische Kardiologie & Angeborene Herzfehler (DGPK) |
| DGf Medizinische Psychologie (DGMP)  | Gf Pädiatrische Allergologie & Umweltmedizin (GPA)          |
| DGf Medizinische Psychologie & Psychopathometrie (DGMPP)                           | Gf Pädiatrische Nephrologie (GPN)                           |
| DGf Medizinische Soziologie (DGMS)   | Gf Pädiatrische Onkologie & Hämatologie (GPOH)              |
| DGf Medizinrecht (dgmr)  | Gf Pädiatrische Pneumologie (GPP)                           |
| Dt. Migräne- & Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)                                      | Gf Pädiatrische Radiologie (GPR)                            |
| DGf Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (DGMKG)  | DGf Palliativmedizin (DGP)                                  |
| Deutschsprachige Mykologische Ges. (DMykG)   | Deutschsprachige Medizinische Gf Paraplegiologie (DMGP)     |
| Gf Neonatologie & Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)                              | DGf Parkinson & Bewegungsstörungen (DPG)                    |
| DGf Naturheilkunde (DGNHK)   | DGf Parodontologie (DG PARO)                                |
| DGf Nephrologie (DGfN)   | DGf Pathologie (DGP)  |
| DGf Neurochirurgie (DGNC)  | DGf Perinatale Medizin (DGPM)                               |
| DGf Neurogastroenterologie & Motilität (DGNM)                                      | DGf Pflegewissenschaft (DGP)                                |
|  | DGf Pharmakologie (DGP)                                     |
|  | DGf Pharmazeutische Medizin (DGPharMed)                     |

---

---

DGf Phlebologie & Lymphologie (DGPL)

---

DGf Phoniatrie & Pädaudiologie (DGPP)

---

DGf Physikalische & Rehabilitative Medizin (DGPRM)

---

Dt. Physiologische Ges. (DPG)

---

Gf Phytotherapie (GPT)

---

DGf Plastische, Rekonstruktive & Ästhetische Chirurgie (DGPRÄC)

---

DGf Plastische & Wiederherstellungschirurgie (DGPW)

---

DGf Pneumologie & Beatmungsmedizin (DGP)

---

DGf Prävention & Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)

---

DGf Prothetische Zahnmedizin & Biomaterialien (DGPro)

---

DGf Psychiatrie & Psychotherapie, Psychosomatik & Nervenheilkunde (DGPPN)

---

DGf Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik & Tiefenpsychologie (DGPT)

---

DGf Psychologische Schmerztherapie & -Forschung (DGPSF)

---

DGf Psychosomatische Frauenheilkunde & Geburtshilfe (DGPFH)

---

DKf Psychosomatische Medizin (DKPM)

---

DGf Psychosomatische Medizin & Ärztliche Psychotherapie (DGPM)

---

Deutschsprachige Gf Psychotraumatologie (DeGPT)

---

Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)

---

Ges. zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien (INSTAND)

---

Gf Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG)

---

DGf Radioonkologie (DEGRO)

---

DGf Rechtsmedizin (DGRM)

---

DGf Rehabilitationswissenschaften (DGRW)

---

DGf Reproduktionsmedizin (DGRM)

---

DGf Rheumatologie (DGRh)

---

Dt. Röntgengesellschaft, Gesellschaft für Medizinische Radiologie (DRG)

---

Gf Schädelbasischirurgie (GSB)

---

DGf Schlafforschung & Schlafmedizin (DGSM)

---

Dt. Schlaganfall-Ges. (DSG)

---

Dt. Schmerzgesellschaft

---

DGf Senologie (DGS)

---

Dt. Sepsis-Ges. (DSG)

---

DGf Sexualforschung (DGFS)

---

DGf Sexualmedizin und Sexualpsychologie (DGSMMP)

---

DGf Sozialmedizin & Prävention (DGSMMP)

---

DGf Sozialpädiatrie & Jugendmedizin (DGSPJ)

---

DGf Sportmedizin & Prävention (DGSP)

---

Ges. zur Förderung der Sexuellen Gesundheit (DSTIG)

---

DGf Suchtforschung & -therapie (DG-Sucht)

---

Gf Tauch- & Überdruckmedizin (GTÜM)

---

DGf Thoraxchirurgie (DGT)

---

DGf Thorax-, Herz- & Gefäßchirurgie (DGTHG)

---

Gf Thrombose- & Hämostaseforschung (GTH)

---

DGf Transfusionsmedizin & Immunhämatologie (DGTI)

---

Gf Transitionsmedizin (GfTM)

---

DGf Tropenmedizin, Reisemedizin & Globale Gesundheit (DTG)

---

DGf Ultraschall in der Medizin (DEGUM)

---

DGf Unfallchirurgie (DGU)

---

DGf Urologie (DGU)

---

DGf Verbrennungsmedizin (DGV)

---

DGf Verhaltensmedizin & Verhaltensmodifikation (DGVM)

---

Dt. Ärztliche Gf Verhaltenstherapie (DÄVT)

---

DGf Verkehrsmedizin (DGVM)

---

Gf Virologie (GfV)

---

DGf Wehrmedizin & -pharmazie (DGWMP)

---

Dt. Wirbelsäulengesellschaft (DWG)

---

DGf Wundheilung & Wundbehandlung (DGfW)

---

DGf Zahnerhaltung (DGZ)

---

DGf Zahn-, Mund- & Kieferheilkunde (DGZMK)

---

DGf Zytologie (DGZ)

---

# Impressum

## Herausgeberin

### **AWMF**

Arbeitsgemeinschaft der  
Wissenschaftlichen Medizinischen  
Fachgesellschaften e. V.

Eingetragen beim Amtsgericht  
Frankfurt/Main, VR 13755

Geschäftsstelle: Birkenstr. 67,  
10559 Berlin

[www.awmf.org](http://www.awmf.org)

## Verantwortlich im Sinne des Presserechts

### **Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede**

Präsident der AWMF

## Mitwirkende

### **Prof. Dr. Ursula Arning**

ZB MED Informationszentrum  
Lebenswissenschaften

### **Prof. Dr. Erika Baum**

Vorsitzende der Kommission  
Qualitätsentwicklung in Forschung  
und Lehre der AWMF

### **Simone Bucher, Ass. jur.**

Assistenz der Leitung  
des AWMF-IMWi

### **Prof. Dr. Renate Deinzer**

Präsidiumsmitglied der AWMF

### **Dr. Manfred Gogol**

Präsidiumsmitglied der AWMF

### **Prof. Dr. Joachim Jähne**

Mitglied des Leitungsgremiums  
AK Ärzte und Juristen der AWMF

### **Prof. Dr. Ina Kopp**

Leiterin des AWMF-IMWi

### **Katharina Lenz, M.A.**

Referentin für Öffentlichkeitsarbeit  
der AWMF

### **Dennis Makoschey, Dipl.-Biol.**

Geschäftsführer der AWMF

### **Prof. Dr. Andreas Markewitz**

Vorsitzender der Ad-hoc-Kommission  
Medizinprodukte der AWMF

### **Dr. Cathleen Muche-Borowski**

Stellvertretende Vorsitzende der  
Ad-hoc-Kommission Klima, Umwelt &  
Gesundheit der AWMF

### **Ina Müller, M.A.**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
des AWMF-IMWi

### **Dr. Monika Nothacker**

Stellvertretende Leiterin  
des AWMF-IMWi

### **Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller**

Präsidiumsmitglied der AWMF

### **Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake**

Stellvertretender Präsident der  
AWMF

### **Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen**

Präsidiumsmitglied der AWMF

### **Frauke Schwier**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
des AWMF-IMWi

### **Dr. Roman Stilling**

Initiative Tierversuche verstehen

### **Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede**

Präsident der AWMF

### **Prof. Dr. Dr. Sören Twarock**

Präsidiumsmitglied der AWMF

### **Prof. Dr. Michael Vogeser**

Vorsitzender der Ad-hoc-Kommission  
In-vitro-Diagnostik der AWMF

### **Ulrike Weber**

Sekretärin des AWMF-IMWi

### **Simone Witzel, Dipl.-Biol.**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
des AWMF-IMWi

### **Prof. Dr. Julia Weinmann-Menke**

Präsidiumsmitglied der AWMF

### **Prof. Dr. Vera von Dossow**

Präsidiumsmitglied der AWMF

### **Prof. Dr. Bernhard Wörmann**

Vorsitzender der Kommission  
Nutzenbewertung von Arzneimitteln  
der AWMF

### **Katharina Zellmer**

Assistentin des Geschäftsführers  
der AWMF

### **Prof. Dr. Fred Zepp**

Stellvertretender Präsident  
der AWMF

## Redaktion und Koordination

### **Katharina Lenz, M.A.**

Referentin für Öffentlichkeitsarbeit  
der AWMF

## Fotos und Grafiken

S. 1, 60 © Shutterstock.com

S. 27, 28, 29, 34 und 37

© AWMF/Sven Bratulic

S. 20, 21, 22, 23, 24, 29, 30, 31, 32,  
33, 34 und 42

© AWMF/Katharina Lenz

## Gestaltung und Satz

### **visuellverstehen GmbH**

[www.visuellverstehen.de](http://www.visuellverstehen.de)

