



**AWMF**

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen  
Medizinischen Fachgesellschaften e.V.

# Jahresbericht 2025





**185**

Fachgesellschaften



Über

**300.000**

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



**836**

Publikationen im  
Leitlinienregister



**657**

an Mitglieder  
weitervermittelte  
Stellungnahme-Anfragen  
von Institutionen und  
Behörden



Mehr als **200**  
Mitwirkende in eigenen  
Kommissionen



**19**

Stellungnahmen und  
Positionspapiere  
zu relevanten  
wissenschaftlichen und  
gesundheitspolitischen  
Themen



**14**

Pressemitteilungen

und mehr als **51**  
Presseanfragen



**288**

individuelle Beratungen  
von Leitliniengruppen



**24**

Publikationen des AWMF-  
Instituts (IMWi)



Moderation von **150**  
Konsensuskonferenzen für 44  
federführende Fachgesellschaften

# Inhalt

## Rückblick

Die AWMF 2025: Aufgaben und aktuelle Projekte \_\_\_ 4

## Fokus Gesundheitswesen

Auf dem Weg zu einer grenzüberschreitenden  
Gesundheitsversorgung \_\_\_\_\_ 6

## Ständige Kommissionen

Arzneimittel \_\_\_\_\_ 7  
 Aufnahmekommission \_\_\_\_\_ 9  
 Aus-, Weiter- und Fortbildung \_\_\_\_\_ 10  
 Leitlinien \_\_\_\_\_ 12  
 Qualitätsentwicklung in Forschung & Lehre \_\_\_\_\_ 15

## Ad-hoc-Kommissionen

Digitalisierung & KI in der Medizin \_\_\_\_\_ 16  
 In-vitro-Diagnostik \_\_\_\_\_ 16  
 Junge AWMF \_\_\_\_\_ 17  
 Klima, Umwelt & Gesundheit \_\_\_\_\_ 18  
 Medizinprodukte \_\_\_\_\_ 19  
 Versorgungsstrukturen \_\_\_\_\_ 21

## Veranstaltungen

Delegiertenkonferenz \_\_\_\_\_ 22  
 Berliner Forum \_\_\_\_\_ 24  
 Symposium der Kommission In-vitro-Diagnostik \_\_\_ 25  
 Medizin & Recht im Dialog \_\_\_\_\_ 26

## Aus der AWMF

Präsidium \_\_\_\_\_ 27  
 Geschäftsstelle \_\_\_\_\_ 28  
 Öffentlichkeitsarbeit \_\_\_\_\_ 29  
 AWMF-Institut für Medizinisches  
Wissensmanagement \_\_\_\_\_ 31

AWMF-IMWi: Forschungsprojekte zur Digitalisierung  
\_\_\_\_\_ 34

Publikationsliste des AWMF-IMWi \_\_\_\_\_ 35

## Stellungnahmen

Stellungnahmen der AWMF \_\_\_\_\_ 38  
 Weitervermittlung von Anfragen zu Stellungnahmen &  
gutachterlichen Expertisen an AWMF-Mitglieder \_ 41

## Nationale Kooperationen

Bundesärztekammer \_\_\_\_\_ 43  
 German Medical Science \_\_\_\_\_ 44  
 Institut für medizinische und pharmazeutische  
Prüfungsfragen \_\_\_\_\_ 45  
 Medizinischer Fakultätentag & Verband  
der Universitätsklinika Deutschlands \_\_\_\_\_ 45  
 Verband Biologie, Biowissenschaften und Biomedizin  
in Deutschland \_\_\_\_\_ 46  
 Tierversuche verstehen \_\_\_\_\_ 47  
 Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen  
\_\_\_\_\_ 48

## Internationale Kooperationen

Guidelines International Network \_\_\_\_\_ 49  
 Weltgesundheitsorganisation \_\_\_\_\_ 49  
 Council for International Organizations of Medical  
Sciences \_\_\_\_\_ 50

## Mitgliedsfachgesellschaften

Mitglieder der AWMF \_\_\_\_\_ 51

Impressum \_\_\_\_\_ 55

# Die AWMF 2025: 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 nationalen und internationalen Verbänden mit ähnlichen Anliegen.**

Die AWMF vertritt derzeit 185 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 gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit besondere Glaubwürdigkeit und Kompetenz.

## Rahmenbedingungen für die Wissenschaftliche Medizin

Auf Anregung der AWMF-Kommission für Aus-, Weiter- und Fortbildung wurde im Januar 2025 beim Medizinischen Fakultätentag (MFT) ein Runder Tisch zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums eingerichtet. Im Laufe des Jahres entwickelten in diesem Forum Mandatstragende von AWMF und MFT im Dialog mit dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) und den Studierenden in der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (BVMD) Vorschläge, wie die Reformziele des Masterplans Medizinstudium 2020 innerhalb der gültigen Approbationsordnung umgesetzt werden können. Die Approbationsordnung erwies sich dabei als innovationsfreundlicher als ihr Ruf; sie wurde seit 2002 mehr als zehnmal aktualisiert (zuletzt am 06.07.2023) und ist damit deutlich aktueller als der Masterplan. Die Vorschläge des Runden Tisches wurden bei Arbeitstreffen der Studiendekane mehrfach diskutiert und sollen ab 2026 in die Praxis umgesetzt werden. Für die AWMF ist die systematische Vermittlung von Wissenschaftskompetenz im Studium ein wesentliches Petikum. Zwei Fakultäten praktizieren diese

bereits seit einigen Jahren im Rahmen von Querschnittsbereichen.

Für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der Wissenschaftskompetenz praktisch tätiger Ärztinnen und Ärzte hat die AWMF bei der Bundesärztekammer für die Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen – der Musterweiterbildungsordnung Vorschläge zur Wissens- und Handlungskompetenz eingereicht. Diese umfassen auch die Fähigkeit zur Umsetzung der evidenzbasierten Medizin, die dort bisher ebenfalls nicht erwähnt ist.

Der Aufbau eines bundesweiten oder europäischen Gesundheitsdatenökosystems ist seit vielen Jahren eine Forderung der AWMF. Im Rahmen des Drittmittelprojekts Dissolve-E<sup>1</sup> bereitet die AWMF ihr Leitlinienregister auf die Einbindung in ein solches Ökosystem vor. Im Jahr 2026 sollen erste Funktionalitäten allgemein verfügbar werden. Darüber hinaus ist geplant, dass das IMPP in einem Modellprojekt zur Begründung von Multiple-Choice-Prüfungsfragen versuchsweise auch auf Leitlinieninhalte zugreift.

Im Jahr 2025 begannen zwei Projekte der EU-Kommission zur Implementierung des Europäischen Gesundheitsdatenraums (EHDS): Entwicklung der primären Datennutzung für die Kommunikation zwischen Angehörigen der Gesundheitsberufe (Xt-EHR), Entwicklung der sekundären Datennutzung für öffentliche Gesundheit und Forschung (THEDAS2). Die AWMF ist zur Kommentierung von Xt-EHR aufgerufen, an der Kommentierung von THEDAS2 beteiligt sich der MFT. Der EHDS wird u. a. für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung der EU-Bevölkerung essenziell sein. Dabei ist unverständlich, warum die europaweite Digitalisierung auf ein seit 2019 obsoletes Klassifikationssystem (ICD-10) aufbauen soll statt auf das aktuelle System der ICD-11. Die Entwürfe der EU-Kommission erwecken vielfach den Eindruck, mehr von der Faszination einer technischen Machbarkeit als von medizinischem Sachverstand und dem Bedarf in der Versorgung geleitet zu sein. In der Kommentierung von Xt-EHR versucht die AWMF, dies zu korrigieren.

Die Eröffnung des Forschungsdatenzentrums Gesundheit beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

<sup>1</sup> <https://www.awmf.org/die-awmf/imwi/projekte>

(BfArM) am 9. Oktober 2025 wurde durch die AWMF ausdrücklich begrüßt.<sup>2</sup> Hierdurch werden pseudonymisierte Real-World-Daten der in der GKV-Versicherten erstmalig für eine breite wissenschaftliche Auswertung verfügbar gemacht. Abrechnungsdaten der GKV sollen demnächst ergänzt werden durch Daten aus der elektronischen Patientenakte und den elektronischen Arzneimittelverordnungen.

### Rahmenbedingungen für die Praktische Medizin

Das System der Nationalen Versorgungsleitlinien wurde im Laufe des Jahres 2025 wieder an den Start gebracht.<sup>3</sup> Durch die neuen Strukturen, u. a. einen übergeordneten Steuerungsausschuss und einen wissenschaftlichen Beirat, soll der Neustart sowohl Qualität als auch Aktualität der NVL steigern und die Transparenz des Verfahrens erhöhen. Damit liefert die wissenschaftliche Medizin auch weiterhin die hochwertigen Grundlagen für aktuelle und zukünftige strukturierte Behandlungsprogramme für die sogenannten Volkskrankheiten.

Durch die politischen Verwerfungen in den USA kann nicht mehr von der dauerhaften weltweiten Verfügbarkeit der medizinischen Literaturdatenbank PubMed ausgegangen werden. Freier Zugang zu aktuellen medizinischen Publikationen ist aber eine Grundvoraussetzung für die Umsetzung einer evidenzbasierten Medizin. Daher unterstützt die AWMF die Bestrebungen des ZB MED, eine äquivalente Literaturdatenbank auf nationaler oder europäischer Ebene zu pflegen.<sup>4</sup>

Die Krankenhausreform ist durch die vorgezogene Neuwahl des Bundestags ins Stocken geraten. Statt einer sinnvollen Erweiterung der Leistungsgruppen, wie 2024 von den wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften vorgeschlagen, wird deren Zahl weiter eingekürzt. Die Übergangsfristen für die Bundesländer sollen auch in den Fällen verlängert werden, in denen diese keine strukturellen Reformen vornehmen. Mutiges und weitsichtiges Anpacken dringender Reformen sieht anders aus.

Die bisherigen Resultate der ersten Monate der Amtszeit von Ministerin Warken sind durchwachsen. Die Berufsanerkennungsrichtlinie mit dem neuen Konstrukt einer Teilapprobation droht, ein Bürokratiemonster für nahezu nichtexistierende Personenkreise zu erzeugen (Dokumen-

tation von erlaubtem Tätigkeitsort und Tätigkeitsfeld), zumal das Heilpraktikergesetz für Personen mit fraglicher Qualifikation sowieso Zugang zur Gesundheitsversorgung ermöglicht. Die geplante Abgabe verschreibungspflichtiger Medikamente ohne ärztliche Verschreibung ist ein Widerspruch in sich. Positiv zu vermerken sind die Eröffnung des Forschungsdatenzentrums Gesundheit, der Beginn des Pharma- und Medizintechnikdialogs und der Ansatz zur Reform der Notfallversorgung.

### 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 zahlreicher anderer Beteiligter in den Kommissionen, der Delegierten der Fachgesellschaften und der eingeladenen Vortragenden bei den Delegiertenkonferenzen und anderen Veranstaltungen der AWMF.

Hervorheben möchte ich hierbei die drei Kommissionen, die 2025 ihre Arbeit aufgenommen haben: Digitalisierung und Künstliche Intelligenz in der Medizin, Junge AWMF, Klima-Umwelt-Gesundheit.

Ebenso unverzichtbar für unser weiterhin wachsendes Tätigkeitsspektrum und die Anerkennung der Kompetenz der AWMF durch die Entscheidungsträger im deutschen Gesundheitssystem sind unsere hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Geschäftsstelle und im AWMF-Institut 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

<sup>2</sup> <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/klinische-patientendaten-bieten-chancen-fuer-bessere-realiaetsnahe-gesundheitsforschung>

<sup>3</sup> <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/programm-fuer-nationale-versorgungsleitlinien-neu-gestartet>

<sup>4</sup> <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/wissenschaftsfreiheit-bedroht-kuerzungen-bei-der-deutschen-zentralbibliothek-fuer-medizin-gefaehrden-auch-open-access-angebote>, <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/awmf-spricht-sich-fuer-erhalt-essenzieller-angebote-von-zb-med-aus>

# Auf dem Weg zu einer grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

**Innerhalb der Europäischen Union liegen Organisation und Finanzierung der Gesundheitssysteme in der Verantwortung der Mitgliedstaaten. Wo Ziele allein durch nationale Regelungen nicht zu erreichen sind, können auch europäische gesetzgeberische Maßnahmen zum Einsatz kommen. Diese dienen der Vereinheitlichung der Lebensverhältnisse zur Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts. Eine solche Vereinheitlichung ist grundsätzlich zu begrüßen, sofern nur ein einheitlicher Rahmen vorgegeben wird und kein Prokrustesbett, und wenn nur so wenig bürokratischer Aufwand entsteht wie für Qualitätsstandards nötig ist. Dann kann eine einheitliche europaweite Regelung von Vorteil sein gegenüber zahlreichen Regelungen der Nationalstaaten (und in Deutschland zusätzlich noch von 16 Bundesländern).**

Seit 1995 wird die Sicherheit und Wirksamkeit neuer Arzneimittel zentral durch die European Medicines Agency (EMA) geprüft, auf deren Empfehlung die EU-Kommission die europaweite Zulassung ausspricht. Die Kompetenz zur Preissetzung und Erstattung liegt wiederum bei den Mitgliedstaaten, wobei in unterschiedlichen Kombinationen Zusatznutzen gegenüber einer etablierten Vergleichstherapie und internationale Preisreferenzierung eine Rolle spielen. Deutschland hat durch das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) ein spezifisches Preissetzungs- und Erstattungssystem zur Steuerung des Marktzugangs für neue Arzneimittel, das seit 2011 sehr erfolgreich unter Leitung des Gemeinsamen Bundesausschusses und mit intensiver Beratung durch die Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften umgesetzt wird. Im Frühjahr 2025 trat nun die EU-Verordnung 2021/2282 (EU-HTA) in Kraft, mit der die EU-Kommission die Bewertung des Zusatznutzens von Arzneimitteln analog zu deren Zulassung auf eine gemeinsame europäische Basis stellen will. Das europäische HTA-Verfahren beginnt mit den Onkologika und wird später ausgeweitet. Diese Umstellung bedeutet zunächst Mehraufwand und Unsicherheit: Die Wahl der Vergleichstherapie muss die unterschiedliche Marktverfügbarkeit in den Mitgliedstaaten berücksichtigen und die Rekrutierung der Fachexpertise durch die wissenschaftlichen Fachgesellschaften muss sich neu einspielen.



V.l.n.r: Dr. Manfred Gogol (AWMF-Präsidiumsmitglied), Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede (AWMF-Präsident), Gesundheitsministerin Warken, Dennis Makoschey (AWMF-Geschäftsführer)

Experten rechnen zunächst zumindest vorübergehend mit einem Rückgang der Marktzugänge in Deutschland.

Seit 2011 gibt es eine europäische Vereinbarung (Directive 2011/24/EU) über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung. Für die Inanspruchnahme bestimmter Formen der Gesundheitsversorgung in einem anderen Mitgliedstaat gilt der Grundsatz der Nichtdiskriminierung aufgrund der Staatsangehörigkeit. Typische Anwendungsfälle sind Unfälle oder Erkrankungen während des Urlaubs in einem anderen EU-Staat oder die medizinische Versorgung von Menschen, die in einem EU-Staat wohnen und in einem anderen arbeiten. Perspektivisch können regionale Versorgungsnetze auch grenznahe Spezialkliniken in anderen EU-Staaten einschließen. Für diese Anwendungen ist es nötig, dass Angaben in Patientenakten von Angehörigen der Gesundheitsberufe europaweit gemeinsam genutzt werden können. Zu diesem Zweck wurde beginnend mit dem Frühjahr 2025 der EHDS in Kraft gesetzt. Kernstück ist die europäische elektronische Patientenakte. Die Implementierung ist komplex, da Kodiersysteme (z.B. Diagnosen, Verordnungen) verschiedener Staaten mit unterschiedlichen Sprachen und Abrechnungssystemen in Einklang gebracht werden müssen. Sie soll daher in festgelegten Schritten über mehrere Jahre verteilt erfolgen. Da der EHDS im Grundsatz sektorenverbindend ist, sollte dessen Implementierung in Deutschland für die Überwindung der hiesigen Sektorgrenzen genutzt werden.

**Berliner Forum 2025: Europäische Vernetzung für eine bessere Gesundheitsversorgung – digitale Datenräume und Innovationspfade<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> <https://www.awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/berliner-forum>

# Arzneimittel

**Im Jahr 2025 haben sich die Herausforderungen im Arzneimittelsektor verstärkt. Die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften spielen eine wichtige Rolle in der Bewertung von Arzneimitteln, sowohl bei bereits etablierten Arzneimitteln im Status von Generika / Biosimilars, in der Bewertung neu zugelassener Arzneimittel als auch bei der Planung von Studien für zukünftige Arzneimittel.**

## Zugang zu unverzichtbaren Arzneimitteln

Arzneimittelengpässe hatten in den vergangenen Jahren die Schlagzeilen dominiert. Die aktuellen Zahlen sind in der Grafik dargestellt, siehe Abbildung 1.

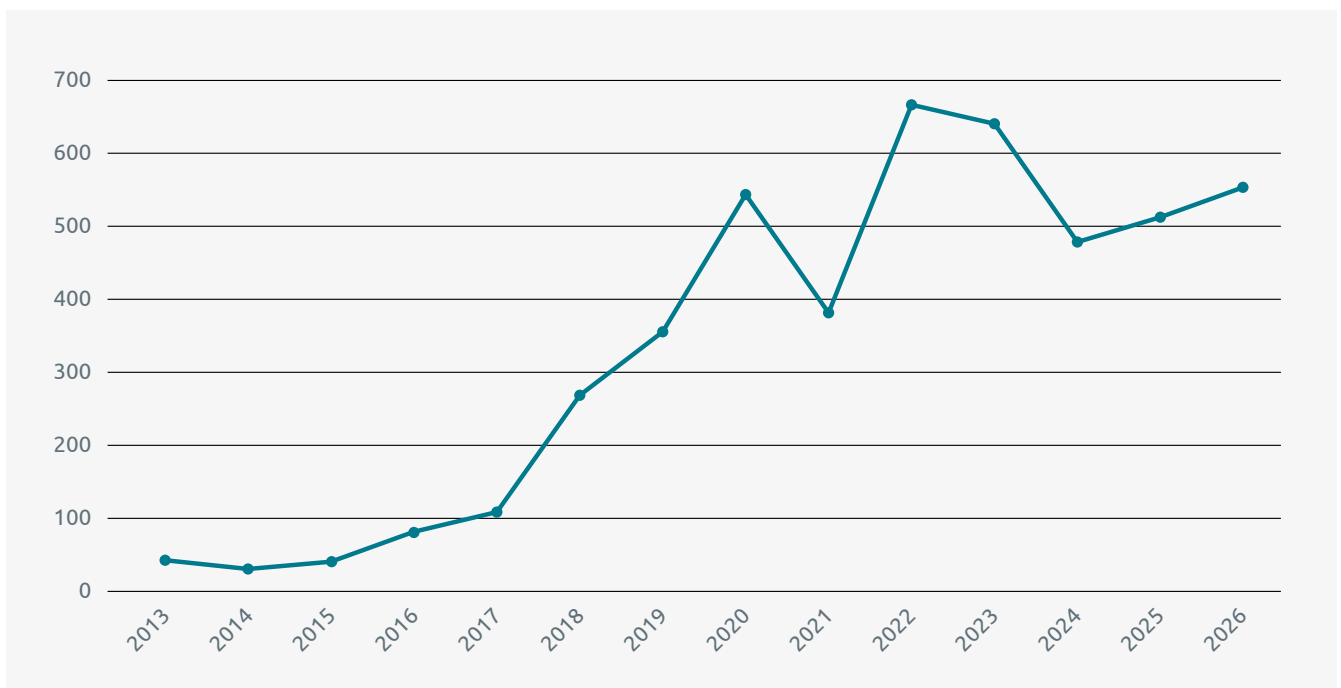
Der steile Anstieg aus den Jahren 2016 bis 2020 scheint abgefangen worden zu sein. Eine wichtige Rolle spielt dabei das Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG). Hier werden die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften regelmäßig angefragt, ob und ggf. welche alternativen Arzneimittel leitliniengerecht bei einem Lieferengpass eingesetzt werden können. Bei als unverzichtbar eingestuftem Arzneimitteln greifen die gesetzlichen Bestimmungen für den erleichterten Import aus dem Ausland.

Als besonders nachhaltig werden die Aktivitäten auf der EU-Ebene zur Erstellung einer EMA Union List of Critical Medicines eingestuft. Hier wird neben der medizinisch-wissenschaftlichen Bedeutung eines Arzneimittels auch die Vulnerabilität der Herstellung- und Lieferkette bewertet. Die Liste ist Grundlage mittel- und langfristiger Projekte zur Sicherung der Arzneimittelversorgung innerhalb der EU.

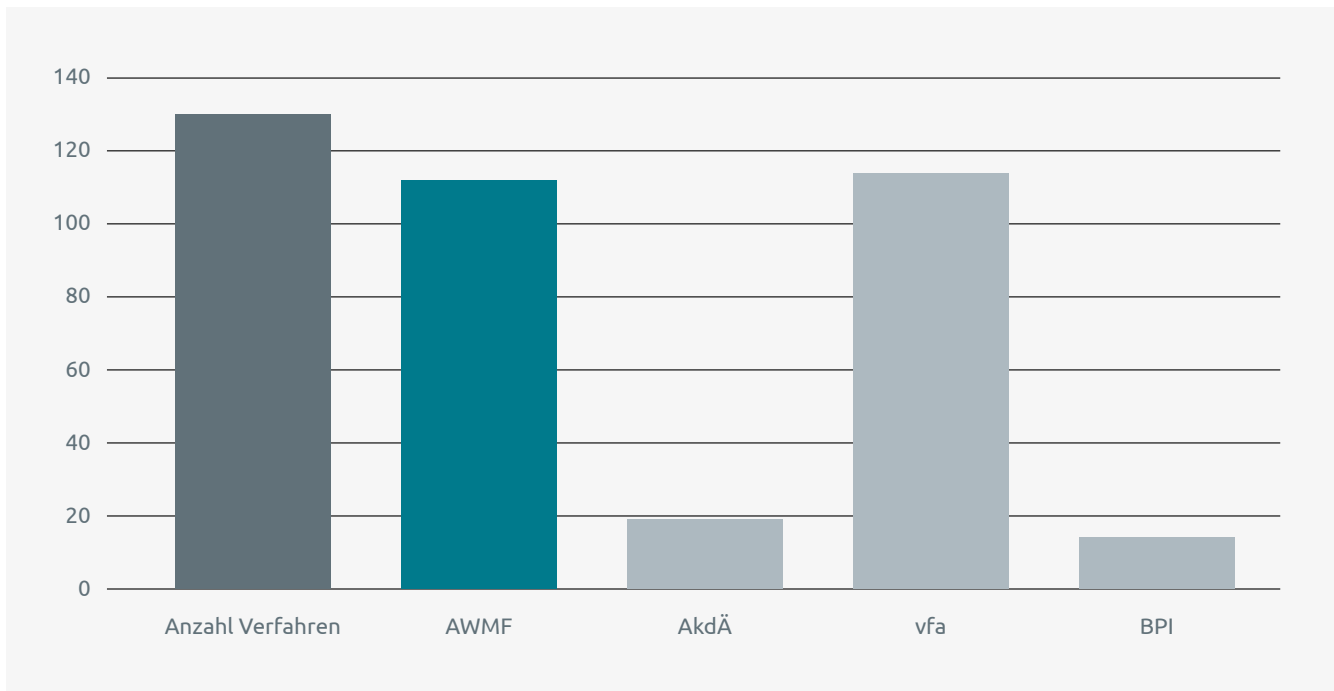
## Bewertung neuer Arzneimittel – Festlegung des Zusatznutzens

Wirksamkeit und Sicherheit sind die zentralen Kriterien für die Zulassung eines neuen Arzneimittels in der EU und die Empfehlung in Leitlinien. Nach der Markteinführung schließt sich der nationale Prozess der Markteinführung und der Preisbildung an, in Deutschland nach dem AM-NOG-Verfahren.

Zentrales Element der Beurteilung ist der Vergleich mit dem bisherigen Therapiestandard. Dieses sog. Comparator-Modell wird in Deutschland praktiziert und ist auch Grundlage des im Januar 2025 begonnenen EU-HTA-Verfahrens. In einem solchen Comparator-Modell kommt den wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften eine zentrale Rolle bei der Festlegung des aktuellen Therapiestandards zu. Die Fachgesellschaften bringen sich intensiv in diesen Prozess ein, siehe Abbildung 2.



**Abbildung 1: Arzneimittel-Engpässe, Meldungen an das BfArM**



**Abbildung 2: Beteiligung am Prozess der frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln**

Wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaften haben sich bei 112 von 130 (86 %) Verfahren eingebracht und aktiv an den Anhörungen teilgenommen. Nur so kann sichergestellt werden, dass das Verfahren auf dem aktuellen Stand des Wissens durchgeführt wird und rechtssicher ist.

Dieses Verfahren gibt auch Planungssicherheit für die pharmazeutischen Unternehmen bei der Entscheidung über Marktzulassung und -einführung. Die Relevanz dieser Sicherheit ist vermutlich auch der Grund, warum seit dem Start des EU-Prozesses der Nutzenbewertung im Januar 2025 erst 12 Anträge bis Dezember 2025 gestellt wurden. Für das Jahr 2026 sind 50 Verfahren projiziert.

### Planung von Zulassungsstudien und früher Nutzenbewertung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bietet pharmazeutischen Unternehmen eine Beratung vor Beginn eines Studien- oder Zulassungsprozesses an. Regelmäßig fragt der G-BA vor einer solchen Beratung bei der AWMF nach dem aktuellen Stand der Therapie an, die Anfragen werden an die Fachgesellschaften weitergegeben. Hierbei spielen nicht nur Arzneimittel eine wichtige Rolle, sondern auch Diagnostik und in zunehmendem Maße die Ziele einer solchen Therapie. Insbesondere bei der zunehmenden Zahl von Erkrankungen mit chronischen Verläufen sind Ziele wie Symptomfreiheit, Lebensqualität und Patient-Reported-Outcome von zentraler Bedeutung.

Im vergangenen Jahr hat der G-BA 329 solcher Anfragen an die AWMF gerichtet, eine große Herausforderung für die Fachgesellschaften. Leider hat ein analoger Beratungsprozess auf der EU-Ebene aus administrativen Gründen nur sehr zögerlich begonnen. Die geplante Joint Scientific Consultation (JSC) steckt noch in den Kinderschuhen. Das wird ein zentrales Element sein, um den europäischen Prozess auf das erforderliche Niveau zu bringen, damit der EU-Prozess nicht zum Nachteil wird.

---

#### 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

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

---

# Aufnahmekommission

**Weiterentwicklung der AWMF-Mitgliedschaftsstruktur: Die Aufnahmekommission hat die Aufgabe, über die Integrität und Struktur der Mitgliedschaft zu wachen. Im Jahr 2025 war die Aufnahmekommission der AWMF mit einer seit einigen Jahren zunehmend bedeutenden strategischen Herausforderung befasst: Der Ausgleich zwischen der notwendigen Abbildung neuer medizinisch-wissenschaftlicher Disziplinen und der Verhinderung einer für den wissenschaftlichen Fortschritt kontraproduktiven Zersplitterung der Fachgesellschaftslandschaft. Die Arbeit der Kommission ging damit weit über die reine administrative Prüfung von Aufnahmeanträgen hinaus und entwickelte sich zu einem Forum für grundlegende strukturelle Diskussionen über das Wesen einer „Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaft“.**

Ein führendes Thema in den Sitzungen der Aufnahmekommission war die zunehmende Tendenz zur Diversifizierung medizinisch-wissenschaftlicher Interessenvertretungen. Die Kommission erkannte eine wachsende Zahl von Neugründungen kleiner und kleinster Gesellschaften, oft mit weniger als 200 Mitgliedern. Die Analyse der Kommission ergab, dass derartige Neugründungen nicht immer primär durch die Entstehung neuer wissenschaftlicher Paradigmen getrieben sind, sondern teilweise aus internen Unstimmigkeiten innerhalb großer, etablierter Mutter- oder Dachgesellschaften entstehen.

Diese Entwicklung birgt auch für die AWMF strategische Risiken:

**Blockadepotenzial in der Selbstverwaltung:** Da die AWMF als Dachverband demokratisch organisiert ist, könnte eine inflationäre Entwicklung der Mitgliederzahl durch Kleinstgesellschaften die Entscheidungsfindung in der Delegiertenkonferenz (DK) verzerren. Strategische Beschlüsse könnten durch Partikularinteressen blockiert werden.

**Ressourcenfragmentierung:** Jede eigenständige Fachgesellschaft bindet Ressourcen in der Geschäftsstelle und den Organisationseinheiten der AWMF (Mitgliederverwaltung, Beratung, Leitlinienkoordination). Eine Zunahme an Kleinstgesellschaften erhöht den administrativen Aufwand überproportional zum wissenschaftlichen Mehrwert.

## Strategische Maßnahmen

Als Reaktion auf diese Entwicklung bat das Präsidium die Aufnahmekommission um Diskussion, Prüfung der Aufnahme Kriterien und Erarbeitung von Vorschlägen, um den Risiken gerecht zu werden. Die Frage war, wie hochspezialisierte und/oder sehr kleine antragstellende medizinische Gesellschaften motiviert werden können, ihre wissenschaftlichen und fachlichen Interessen primär innerhalb übergreifender Gebietsgesellschaften zu bündeln, anstatt stets die institutionelle Eigenständigkeit zu suchen.

Ergänzend soll bei strategischen Maßnahmen die umfangreichen administrativen Schritte von Beratung, Prüfung der Antragsunterlagen, Evaluation des wissenschaftlichen Gesamtwerts einer antragsstellenden Fachgesellschaft und Austausch mit den AWMF-Mitgliedsgesellschaften berücksichtigt werden.

## Aufnahmeverfahren 2024/2025

**Aufgenommen:** DGPH

**Abgelehnt:** DGMSR, WFKT, DGKM

**Zurückgestellt:** DGPTW

**In Bearbeitung:** QKG

## Erfolgreiche Integration der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH)

Ein Paradebeispiel für ein gelungenes Aufnahmeverfahren stellt die Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH) e. V. dar.

**Verfahren:** Der Antrag wurde von Kommission und Präsidium intensiv geprüft und positiv beschieden. In der Delegiertenkonferenz im November 2024 stellte der Präsident der DGPH, Prof. Zeeb, die Gesellschaft vor.

**Ergebnis:** Die Aufnahme erfolgte mit einer überwältigenden Mehrheit bei lediglich 3 Enthaltungen und keiner Gegenstimme.

**Strategische Bedeutung:** Die Aufnahme der DGPH stärkt das Profil der AWMF im Bereich der Bevölkerungsmedizin, Epidemiologie und Systemforschung – Disziplinen, die angesichts globaler Gesundheitskrisen und der notwendigen Reform der Versorgungsstrukturen an Bedeutung gewinnen. Zudem wurde im Vorfeld darauf hingewirkt, konkurrierende Gesellschaften im Bereich des öffentlichen Ge-

sundheitswesens zu einer Zusammenlegung zu bewegen, um Doppelstrukturen zu vermeiden.

---

**Zahl der Kommissionsmitglieder: 6**

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

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

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

---

## Aus-, Weiter- und Fortbildung

**Im Bereich Ausbildung beschäftigte sich die Kommission im Jahr 2025 insbesondere mit der Diskussion der Möglichkeiten, auch ohne Reform der Approbationsordnung das Medizinstudium zu verbessern und wichtige Masterplanziele umzusetzen. Die Kommission hatte hierzu bereits im Vorjahr umfassende Vorschläge gemacht, als sich abzeichnete, dass die jahrelangen Diskussionen zu einer grundlegenden Reform der Approbationsordnung vorläufig ergebnislos bleiben würden. Während die Kommission und die AWMF zu Beginn des Jahres 2024 noch harsche Kritik dafür einstecken mussten, sich mit einem alternativen Weg zur flächendeckenden Verbesserung des Medizinstudiums auseinanderzusetzen, war Anfang 2025 nun ein breiteres Bündnis für eine solche Diskussion zu gewinnen.**

Es konstituierte sich ein Runder Tisch mit Mandatstragenden der AWMF, des Medizinischen Fakultätentages (MFT), des Bundesverbands der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) und des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP). Aufgabe des Runden Tisches war es, solche Masterplanziele zu identifizieren, die eine breite Akzeptanz finden würden und die sich deutschlandweit auch ohne Reform der Approbationsordnung eine große Chance auf Umsetzung haben würden. Neben inhaltlichen Aspekten spielten daher bei den Diskussionen die praktischen Umsetzungsmöglichkeiten und der Ressourcenaufwand eine relevante Rolle. Identifiziert wurden vier Themenkomplexe:

- Verankerung eines longitudinalen Curriculums zur Wissenschaftskompetenz mit Leistungsnachweis
- Steigerung der Sichtbarkeit von Lehr- und Lernangeboten in der ambulanten Medizin
- Nachweis der Famulatur- und PJ-Reife
- verbesserte Lehr- und Lernbedingungen im PJ

Der aus diesen Diskussionen entstandene Zwei-Seiter wurde im Entwurf von der Kommission beraten. Die dort gemachten Änderungsvorschläge wurden in die Diskussion des Runden Tisches eingebracht. Das vom Runden Tisch konsentiert Produkt wird voraussichtlich kurz nach Redaktionsschluss für diesen Jahresbericht veröffentlicht. Im Zuge der öffentlichen Beratungen zu der Gesetzesveränderung zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse zeichnete sich außerdem Mitte des Jahres ab, dass in naher Zukunft eine Novellierung der Approbationsordnung notwendig werden würde. Vor diesem Hintergrund beschloss der Runde Tisch, proaktiv Vorschläge zu formulieren, wie im Zuge einer Novelle der Approbationsordnung für die o.g. Aspekte eine noch höhere Verbindlichkeit erreicht werden könnte. Hier flossen die Ergebnisse der Kommissionsarbeit aus dem vergangenen Jahr mit ein. Die finalen Vorschläge des Runden Tisches werden zu Beginn des Jahres 2026 an die Entscheidungsträger herangetragen werden.

Die Kommission befasste sich im Berichtszeitraum auch mit zentralen Fragen der ärztlichen Fort- und Weiterbildung sowie deren struktureller und inhaltlicher Weiterentwicklung. Die wesentlichen Themenfelder und der jeweilige Bearbeitungsstand werden nachfolgend zusammengefasst.

### Musterfortbildungsordnung

Die Kommission beschäftigte sich mit dem Stand der Einführung der neuen Musterfortbildungsordnung, deren Inkrafttreten zum 1. Januar 2026 vorgesehen ist. Aus Sicht der Kommission besteht ein erheblicher Bedarf an bundesweit möglichst einheitlichen Umsetzungsregelungen durch die Landesärztekammern. Als zielführend wird die Erstellung einer Handreichung durch die Bundesärztekammer (BÄK) angesehen. Diese soll die Landesärztekammern bei der Umsetzung unterstützen und zu kongruenten Vorgehensweisen beitragen. Die AWMF soll diese Handreichung gemäß Abstimmung mit den Fachgesellschaften ausdrücklich nicht selbst erstellen.

Die Kommission identifizierte insbesondere einen weiterhin bestehenden rechtlichen Graubereich bei der Verrechnung unterschiedlicher Einnahmearten im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen (z. B. Teilnahmegebühren, Sponsorengelder). Dieser wurde von der Kommission als nicht akzeptabel bewertet, da hierdurch die Anerkennung von Fortbildungspunkten potenziell gefährdet ist. Die BÄK wurde gebeten, in der geplanten Handreichung klare Vorgaben zu definieren; gegebenenfalls sollten auch alternative rechtliche Konstruktionen geprüft werden. Derzeitiger Bearbeitungsstand ist, dass die BÄK den Vorschlag zur Erstellung einer Handreichung an die Landesärztekammern weitergegeben hat. Eine grundlegende Überarbeitung der Musterfortbildungsordnung wird von der Kommission aktuell als wenig wahrscheinlich eingeschätzt.

### Ergänzung der Muster-Weiterbildungsordnung: Wissenschaftliche Grundlagen

Die AWMF wurde von der Bundesärztekammer aufgefordert, die allgemeinen Inhalte der Weiterbildung im Abschnitt B der Muster-Weiterbildungsordnung zu kommentieren. Hier befasste sich die Kommission mit der geplanten Ergänzung der Muster-Weiterbildungsordnung um die Themen „Grundlagen der ärztlichen Forschung“ sowie „Evidence-based Medicine“ im allgemeinen Teil. Im Gespräch mit der Bundesärztekammer wurde die AWMF gebeten, entsprechende Textvorschläge zu erarbeiten. Hierzu erstellten wir jeweils eine kurze und eine ausführliche Textfassung. Diese wurden zur weiteren Bewertung an die Mitglieder der Kommission versendet und nach abschließender Zusammenführung der Vorschläge und Kommentierungen an die Bundesärztekammer versendet. Inwiefern die Implementierung bzw. Berücksichtigung erfolgen wird, wird sich beim Deutschen Ärztetag 2026 in Hannover herausstellen.

### Diskussion von Inhalten der Muster-Weiterbildungsordnung

Die Kommission setzte sich mit den Diskussionspunkten und Beschlüssen des Deutschen Ärztetags auseinander. Insbesondere wurden die diskutierten Verkürzungen der Weiterbildungszeiten kritisch bewertet, da aus Sicht der Kommission negative Auswirkungen auf die Qualität der Weiterbildung sowie auf die Wissenschaftlichkeit ärztlicher Tätigkeit zu befürchten sind. Positiv wurde zur Kenntnis genommen, dass die Zusatz-Weiterbildung Medizininformatik erhalten bleibt. Kritisch diskutiert wurden hingegen Bestrebungen, den Begriff des Heilberufs auf weitere Berufsgruppen jenseits der Ärzteschaft auszuweiten. Auch die Rolle und der Kompetenzbereich des Physician Assis-

tant wurden als weiterhin unklar und inkonsistent definiert eingeschätzt. Vor diesem Hintergrund sieht die Kommission einen dringenden Bedarf, die zentrale Bedeutung der ärztlichen Rolle klarer zu definieren und bereits im Studium sowie in der Weiterbildung zu verankern.

---

### 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

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

# 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 Diskussion im Rahmen der 35. Sitzung im letzten Jahr waren:

- Wichtige Personalia
- Weiterentwicklung AWMF-Regelwerk Leitlinien, Version 3.0
- Leitlinienregister und Leitlinienförderung 2025
- Neustart des NVL-Programms
- Gründung der Ad-hoc-Kommission Digitalisierung und Künstliche Intelligenz in der Medizin

### Wichtige Personalia der Leitlinienkommission

Ein besonderer Dank gilt den Kolleginnen und Kollegen, die im Jahr 2025 aus dem Gremium ausgeschieden sind, für ihre langjährige und engagierte Mitarbeit: Prof. Dr. Stefan Post (DGCH) und Dr. Monika Mund (KBV). Wir begrüßen die nach Bestätigung durch das AWMF-Präsidium neu aufgenommenen Mitglieder sehr herzlich: Dr. Anne Melchior (KBV), Prof. Dr. Tim Niehue (DGKJ), Peggy Prien (Zi) und Prof. Dr. Udo Obertacke (DGOU). Im Sinne einer nachhaltigen Nachwuchsrekrutierung soll die Beteiligung von Mitgliedern der Ad-hoc-Kommission Junge AWMF in der Leitlinienkommission zukünftig gesucht und gestärkt werden.

### Weiterentwicklung AWMF-Regelwerk Leitlinien 3.0

Die nächste Überarbeitung des AWMF-Regelwerks soll bis zum Ende des ersten Quartals 2027 erfolgen. Dazu wurden im Wesentlichen beraten:

### Einhegung des seitens der Adressaten oft kritisierten Umfangs von Leitlinien

Die bereits in der aktuellen Version des Regelwerks (Version 2.2, Stand 22.05.2025) verankerte Empfehlung der

Leitlinienkommission, in S2e- und S3-Leitlinien einen Anteil von 50 % evidenzbasierter Empfehlungen vorzusehen, wird von den Fachgesellschaften sehr gut angenommen. Zur Unterstützung der Leitliniengruppen soll eine Hilfestellung formuliert werden zur Identifikation und Priorisierung von Schlüsselempfehlungen, welche Verbesserungspotenziale der Versorgung in den Fokus setzen. Dabei wurde auch die Einführung einer Obergrenze für solche Schlüsselempfehlungen diskutiert.

### Auffächerung von Leitlinienthemen mit Risiko der Generierung ungeklärter Widersprüche

Die Gesamtzahl der publizierten Leitlinien der Fachgesellschaften Leitlinien im AWMF-Register ist in den letzten Jahren mit ca. 800 nahezu konstant (siehe Abb. Leitlinien im AWMF-Register). Kritisch beobachtet die Leitlinienkommission eine zunehmende Auffächerung und Einnengung von Leitlinienthemen. Der ursprüngliche Auftrag an die Fachgesellschaften und die AWMF, Konsensbildung zur Vermeidung ungeklärter Widersprüche herzustellen<sup>1,2</sup> bleibt wichtiges Ziel. Eine Bündelung der Kräfte ist auch vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen der Fachgesellschaften zur Effizienzsteigerung der Leitlinienarbeit sinnvoll. Als Lösungen wurden verstärktes Augenmerk auf die Begründung der Themenwahl und die Prüfung der Zusammenführung mit thematisch verwandten Leitlinien bei der Planung und Anmeldung von Leitlinienvorhaben genannt. Zu den Möglichkeiten der Zusammenführung sollten zukünftig enge Abstimmungen zwischen den Fachgesellschaften stattfinden.

### Aktualisierung des Mustervertrags zur Verwertung von Leitlinien

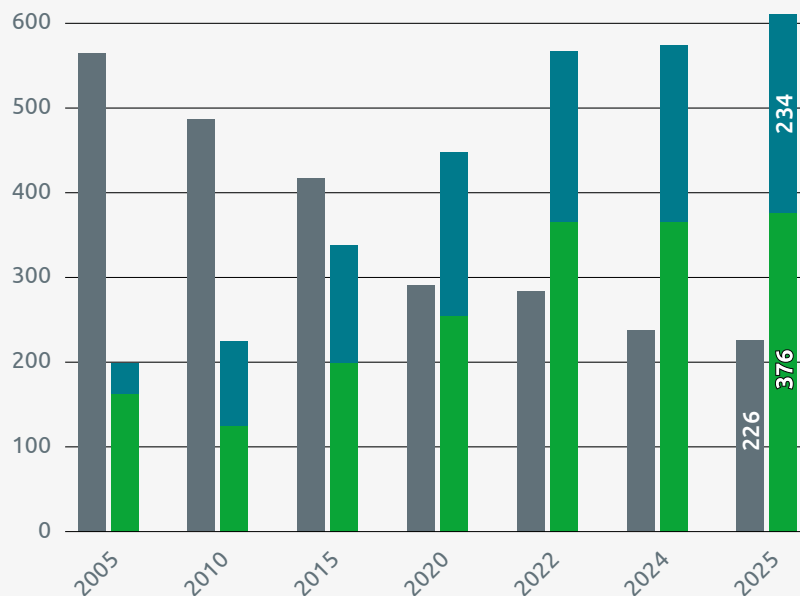
Der Mustervertrag zur Vereinbarung von Verwertungsrechten für Leitlinien (Stand 2012) muss in Bezug auf die Verwertung von Leitlinieninhalten in (unter-)gesetzlichen Normen mit dem Justiziar der AWMF geprüft und ggf. im Sinne der Fachgesellschaften angepasst werden. Dabei ist das Bestreben der Fachgesellschaften, mit vertrauenswürdigen Leitlinienwissen auf die Gestaltung des Gesundheitssystems einzuwirken, mit dem Bestreben der Normgebenden zur rechtssicheren Verwendung in amtliche Werke in Einklang zu bringen.

<sup>1</sup> Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, Sachstandsbericht 1994. Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung 2000: Eigenverantwortung, Subsidiarität und Solidarität bei sich ändernden Rahmenbedingungen. Baden-Baden 1994

<sup>2</sup> Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, Sondergutachten 1995. Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung 2000: Mehr Ergebnisorientierung, mehr Qualität und mehr Wirtschaftlichkeit. Baden-Baden 1995 - ISBN 3-7890-3945-4. Verfügbar: <https://www.svr-gesundheit.de/gutachten/sachstandsbericht-1995/>

## Leitlinien im AWMF-Register 2005–2025 (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.: 836**

**Patient\*innenversionen: 111**

### In S3-Leitlinien 2025

NVL<sup>1</sup> 8

OL<sup>2</sup> 35

LG<sup>3</sup> 7

Förderung G-BA<sup>4</sup> 81

Unterstützung IQWiG<sup>5</sup> 17

**Angemeldete LL-Projekte 545\***

S3 234

S2e 42

S2k 334

S1 226

\*davon:

Neuanmeldungen 149

Aktualisierungen 338

– davon Klassensupgrade 58

– davon auf S3 34

1 Nationale VersorgungsLeitlinien

2 Onkologische Leitlinien im Leitlinienprogramm Onkologie

3 „Living Guidelines“

4 Gemeinsamer Bundesausschuss

5 Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Neu wurde die Einführung einer verbindlichen Vereinbarung zur Vertraulichkeit vorläufiger Leitlinieninhalte bis zur offiziellen Verabschiedung angeregt. Diese könnte aufwandsarm in das elektronische Formular zu Interessenerklärungen eingebettet werden. Auf internationaler Ebene wird die Aktualisierung des Instruments zur Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien (AGREE Collaboration<sup>3</sup>) beobachtet. Das AWMF-IMWi ist zur Kommentierung eingeladen und wird an die Leitlinienkommission berichten. Ziel ist, notwendige methodische Entwicklungen (z. B. Nutzung von KI-Lösungen zur Erleichterung der Leitlinienarbeit) aufzugreifen, aber auch unnötige Anforderungen an die Fachgesellschaften zu vermeiden.

### Leitlinienregister und Leitlinienförderung 2025

Die Entwicklung des Leitlinienregisters ist erfreulich in Hinblick auf die hohe Anzahl angemeldeter LL-Upgrades auf (34 allein auf S3) und die gestiegene Anzahl an Patient\*innenversionen (111) (siehe Abb. Leitlinien im AWMF-Regis-

ter). Unter den publizierten S3-Leitlinien im Register der AWMF sind aktuell mehr als die Hälfte (n=148) unabhängig finanziell gefördert oder unterstützt durch Angebote, welche die AWMF für ihre Mitgliedsgesellschaften erzielt hat (Programm für Nationale Versorgungsleitlinien, Deutsche Krebshilfe im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie, Innovationsfonds des G-BA, verankert im §92a SGB V, Erstellung von Evidenzberichten für priorisierte Schlüsselfragen durch das IQWiG, verankert im §139a/b SGBV).

Für den Förderbereich „Leitlinienfinanzierung über den Innovationsfonds des G-BA“ darf die AWMF Themenschwerpunkte für die jährliche Ausschreibung vorschlagen, die in der Regel größtenteils übernommen, aber auch seitens des BMG modifiziert werden können (siehe Ausschreibung 2024).<sup>4</sup> Für die Förderwelle 2026 wurden folgende Vorschläge diskutiert: Aktualisierung mit Verschlinkung und der Nutzung digitaler, grafischer Formate wie Algorithmen; Zusammenlegung themenverwandter Leitlinien (z. B.

3 AGREE III Consortium. It's time for an update: AGREE III, the next iteration. J Clin Epidemiol. 2025 Nov;187:111935. doi: 10.1016/j.jclinepi.2025.111935.

4 Siehe Pressemitteilung des G-BA zur Förderwelle 2025: Gemeinsamer Bundesausschuss. Förderbekanntmachung Versorgungsforschung-Medizinische Leitlinien 2024, verfügbar: <https://innovationsfonds.g-ba.de/foerderbekanntmachungen/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-medizinische-leitlinien-medll.54>

Querschnittsthemen in gemeinsamen Leitlinien); Upgrades bei Leitlinien zu Themen mit vorhandener Evidenz oder solchen, bei denen evidenzbasierte Empfehlungen bislang fehlen. Zudem legt die Leitlinienkommission weiterhin großen Wert auf eine themenoffene Ausschreibung, wie sie für die Förderung der Forschungsvorhaben im Innovationsfonds vorgesehen ist. Die Leitlinienkommission spricht sich dafür aus, dass die Fachgesellschaften mit ihrer übergeordneten Perspektive und wissenschaftlichen Hoheit die Steuerung einzelner gezielter Vorhaben übernehmen.

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

Das NVL-Programm wird künftig in gemeinsamer Träger- und Herausgeberschaft durch die AWMF und das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) geführt<sup>5</sup>. Ein entsprechender Kooperationsvertrag wurde 2025 endgültig unterzeichnet. Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung und AWMF werden die Schirmherrschaft übernehmen<sup>6</sup>. Im Zuge des Neustarts wurden Gremien neu etabliert und Kriterien für die künftige Beteiligung von Fachgesellschaften/Organisationen mit Schwerpunkt wissenschaftlicher Ausrichtung geschärft. Erste Sitzungen des – neu im Interesse der Mitglieder der AWMF etablierten – Steuerungsausschusses mit Beteiligung der wesentlich an NVL beteiligten Fachgesellschaften in der AWMF und des unabhängigen Wissenschaftlichen Beirats haben stattgefunden. Auf Arbeitsebene werden durch das AWMF-IMWi und den Fachbereich NVL des Zi aktuell die Aktualisierung des NVL-Methodenreports und die Etablierung von Standard Operating Procedures (SOP) zur Optimierung und Beschleunigung der Entwicklungsprozesse von NVL vorangetrieben. Die NVL-Gruppen werden neu konstituiert, wobei der Fokus auf die Einbindung von AWMF-Fachgesellschaften mit entsprechender fachlicher Expertise gelegt wird. Die konkrete Arbeit an NVL wird im ersten Quartal 2026 beginnen.

### Neugründung der Ad-hoc-Kommission Digitalisierung und künstliche Intelligenz in der Medizin

Seit 2017 hatte die Leitlinienkommission sich dem Thema der Zukunft des Wissensmanagements und der Rolle von Leitlinienwissen im digitalen Zeitalter befasst und eine Task Force zur Beratung eingerichtet. In Folge der Beratungen mit der Task Force wurden im Auftrag der AWMF konkrete

Forschungsprojekte durch das AWMF-IMWi akquiriert<sup>7</sup> und ausgebaut (siehe: AWMF-IMWi, Forschungsprojekte zur Digitalisierung). Zur Gewährleistung der Nachhaltigkeit und des Ausbaus der notwendigen digitalen Kompetenz wurde im Oktober 2025 in Einklang mit der Satzung der AWMF die Task Force aufgelöst und stattdessen eine Ad-hoc-Kommission Digitalisierung und künstliche Intelligenz in der Medizin überführt – ein strategischer und visionärer Schritt für die Weiterentwicklung der medizinischen Leitlinien (siehe: Ad-hoc-Kommission Digitalisierung und Künstliche Intelligenz in der Medizin).

---

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

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

### 29 Kommissionsmitglieder

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](https://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

---

<sup>5</sup> Siehe Pressemitteilung: <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/programm-fuer-nationale-versorgungsleitlinien-auf-neuem-fundament>

<sup>6</sup> Siehe Pressemitteilung: <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/programm-fuer-nationale-versorgungsleitlinien-neu-gestartet>

<sup>7</sup> Siehe: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/modellprojekt-fuer-die-digitalisierung-hochwertiger-leitlinien-und-deren-verbreitung-ueber-apps-dissolve-1.html>

---

# Qualitätsentwicklung in Forschung & Lehre

**Die Kommission ist breit interdisziplinär und interprofessionell aufgestellt. Insgesamt trafen sich die Mitglieder viermal online. Wichtigste Aufgabe der Kommission ist das weitere Monitoring von Qualitätsbewertung und -entwicklung in Forschung und Lehre – dies in Kooperation mit dem medizinischen Fakultätentag sowie teilweise Kooperation und Beobachtung der weiteren Entwicklungen und Initiativen bei DFG, Leopoldina, Transpári-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. Dabei fließen auch die Ergebnisse der Forschungsprojekte QuaMed<sup>1</sup> und des Folgeprojektes QuaMedFo-transfer, das 2023 ausgelaufen ist und ebenfalls vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wurde ein, da es hier weitere Auswertungen gab. Nach unserer Auffassung sind eindimensionale Bewertungen immer minderwertig – sie können die Vielfalt der relevanten Aspekte und die unterschiedlichen Bedarfe nicht adäquat bedienen. Die bisherige Praxis leistungsorientierter Mittelvergabe (LOM) beziehungsweise indikatorgestützter Mittelallokation (IMA) hatte überwiegend nicht die intendierten Effekte und führt zu einer problematischen Publikationsflut mit Zersplitterung der relevanten Ergebnisse.

Wir haben uns darauf verständigt, dass der Impact wissenschaftlicher Publikationen auf die medizinische Versorgung durch deren Eingang in Leitlinienempfehlungen abgebildet werden soll. Das DZHW ist bereit, einen Guideline-Impactfaktor (GILF) zu berechnen, wenn die Autorenschaft evidenzbasierter Leitlinien konsequent diejenigen Publikationen, die evidenzbasierte Empfehlungen begründen, kennzeichnen und melden. Hintergrund ist, dass es keine ausreichende Korrelation zwischen Zeitschriften-Impactfaktor und entsprechenden Zitationen in Leitlinien gibt und Incentives für Studien, die in evidenzbasierte Leitlinienempfehlungen münden, notwendig und versorgungsrelevant sind. Zur Umsetzung gibt es jetzt entsprechende Vorbereitungen durch die Leitlinienkommission und die Drittmittelprojekte des AWMF-Instituts (IMWi).

Nachgefragt wird immer wieder die Liste der begutachteten Zeitschriften ohne Impact-Faktor, die von der AWMF empfohlen werden und bei der Bewertung von Publikationsleistungen berücksichtigt werden sollten. Diese Liste<sup>2</sup> wurde 2025 aktualisiert.

Da durch Rückzug der Bundesregierung aus der Finanzierung und Kürzungen des Landes NRW die Funktionsfähigkeit des ZB MED akut bedroht ist, haben wir ein entsprechendes Positionspapier verfasst.<sup>3</sup>

Kompetenzerwerb und -erhalt bei der Qualitätsentwicklung von Forschung und Lehre müssen in Aus-, Weiter- und Fortbildung einfließen und damit eine konsequente Qualitätskultur auf allen Ebenen gelebt werden, mit Vermeidung von Negativ-Effekten bei ungünstiger Steuerung. Wichtig erscheint uns auch die Förderung von Nachwuchsarbeit und der Interprofessionalität auf allen Ebenen.

## Empfehlenswerte Links

**MFT zu indikatorgestützten Mittelallokation (IMA):** [https://medizinische-fakultaeten.de/wp-content/uploads/2022/10/MFT-Impulspapier\\_IMA\\_LOM\\_2022.pdf](https://medizinische-fakultaeten.de/wp-content/uploads/2022/10/MFT-Impulspapier_IMA_LOM_2022.pdf)

**Dashboard zu Transparenz von Forschungsergebnissen:** <https://quest-cttd.bihealth.org/#tabStart>

**COARA-Statement:** <https://coara.eu/agreement/the-agreement-full-text>

## 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

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

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

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

3 [https://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/dateien/stellungnahmen/2025/2025-12-01\\_Positionspapier\\_AWMF\\_ZB-MED.pdf](https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/dateien/stellungnahmen/2025/2025-12-01_Positionspapier_AWMF_ZB-MED.pdf)

## Digitalisierung & KI in der Medizin

**Die Ad-hoc-Kommission Digitalisierung und Künstliche Intelligenz (KI) in der Medizin wurde im Jahr 2025 gegründet. Die Kommission beschäftigt sich evidenzbasiert und interdisziplinär mit den Themen der digitalen Medizin und dem Einsatz von KI in der Medizin. Unter den diversen Themen stehen derzeit insbesondere die Umsetzung digitaler Leitlinien sowie die Kommentierung der Module des Extended EHR@ EU Data Space for Primary Use.**

Die konstituierende Sitzung fand am 3. September 2025 statt, Ziele und geplante Arbeiten der Kommission wurden auf der Delegiertenkonferenz am 15. November 2025 vorgestellt.

Die Kommission hat ein wissenschaftliches Projekt zur Bewertung von KI-Modellen zur systematischen Evidenz-Syn-

these als Grundlage des Einsatzes zum Verfassen von Leitlinien begonnen. Zudem sind mehrere Veranstaltungen (FHIR-Workshop, Entwicklung der Regulatorik in der Medizin) im Jahr 2026 geplant.

**Zahl der Kommissionsmitglieder: 19**

**Vorsitzender:** Prof. Dr. Ludwig Christian Hinske, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie

**Stv. Vorsitzende:** Prof. Dr. Ina Kopp, Leiterin AWMF-Institut für Medizinisches Wissenschaftsmanagement (IMWi)

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

## In-vitro-Diagnostik

**Die Ad-hoc-Kommission In-vitro-Diagnostik adressiert schwerpunktmäßig Themen, die für alle labordiagnostisch orientierten Disziplinen von übergreifendem Interesse sind; hierzu zählen insbesondere auch regulatorische Aspekte der Labordiagnostik.**

So hat sich die Ad-hoc-Kommission 2025 insbesondere mit der Evaluation der EU-Richtlinie zu In-vitro-Diagnostika (IVDR) gemäß Art. 111 der Richtlinie befasst. Hierzu hat die Ad-hoc-Kommission eine Stellungnahme verfasst, zu der die Europäische Kommission Ende 2024 aufgerufen hatte. Eine erweiterte Fassung dieser Stellungnahme wurde international im offiziellen Journal der European Federation of Laboratory Medicine (EFLM) publiziert<sup>1</sup>. Ende 2025 legte die Europäische Kommission einen Entwurf für eine Änderungsverordnung der IVDR vor, in dem eine wesentliche Forderung der Ad-hoc-Kommission berücksichtigt, nämlich die Streichung von Artikel 5 (5) Unterpunkt d), demzufolge eine Eigenherstellung von In-vitro-Diagnostika durch Gesundheitseinrichtungen nur zulässig ist, falls kein gleichwertiges Produkt auf dem EU-Markt verfügbar ist.

Dies wird als ein wichtiger Beitrag zum Bürokratieabbau betrachtet, der der ärztlichen Verantwortung zur freien Wahl der am besten geeigneten Methoden in der Heilkunde gerecht wird.

Die Kommission befindet sich mit dem Bundesgesundheitsministerium in einem fortgesetzten Dialog; in diesem Rahmen erfolgte insbesondere die Beteiligung an zwei Sitzungen zum „Dialogprozess Zusammenspiel KI-VO und Medizinprodukte“.

Die Kommission ist im Beirat des Normenausschusses Gesundheitstechnologie (NA GesuTech) des DIN e.V. repräsentiert und war beim jährlichen Arbeitstreffen im März 2025 vertreten.

Im Rahmen der Euromedlab 2025 in Brüssel wurden Gespräche mit Präsidiumsmitgliedern der European Federation of Laboratory Medicine (EFLM) und der Biomed Alliance geführt. Die Ad-hoc-Kommission war an mehreren Arbeitssitzungen der Biomed Alliance mit Gaststatus vertreten.

<sup>1</sup> Vogeser M, Brüggemann M, Sack U, Weinstock C, Zimmermann S, Stenzinger A. Expert opinion within the context of the targeted evaluation of Regulation (EU) 2017/746 on in vitro diagnostic medical devices pursuant to Article 111 and Regulation (EU) 2024/1860. Clin Chem Lab Med. 2025 Oct 1;64(2):280-283. doi: 10.1515/cclm-2025-0941. PMID: 41024601.

Im November richtete die Kommission erneut ein Web-Symposium aus, das mit über 170 Teilnehmenden auf große Resonanz stieß. Die Veranstaltung hatte schwerpunktmäßig Anwendungen der Künstlichen Intelligenz in der Labordiagnostik zum Gegenstand (Veranstaltungsbericht siehe Symposium der Kommission In-vitro-Diagnostik). Der Veranstaltungsbericht des Web-Symposiums vom Vorjahr wurde international publiziert<sup>2</sup>.

Die Ad-hoc-Kommission hat 2025 vier Arbeitssitzungen im virtuellen Format abgehalten. An diesen Sitzungen nehmen regelmäßig auch Mitglieder der Ad-hoc-Kommission

Medizinprodukte sowie der neu etablierten Ad-hoc-Kommission Digitalisierung & KI in der Medizin teil.

---

#### 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

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

---

## Junge 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. Im Mai 2025 wurde mit der offiziellen Gründung der Kommission auf der Delegiertenkonferenz der AWMF ein wichtiger Meilenstein erreicht. Seitdem konnten weitere neue Mitglieder aus unterschiedlichen Fachrichtungen gewonnen werden, wodurch sich die Junge AWMF interdisziplinär weiterentwickelt hat.

Der Schwerpunkt der Aktivitäten lag auf dem Aufbau einer Organisationsstruktur, der Vernetzung der Mitglieder und der Festlegung prioritärer Ziele. Im zentralen Themenfeld Leitlinienarbeit ist, u. a. in Zusammenarbeit mit dem AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi), eine kontinuierliche Fortbildung der Mitglieder geplant, um so zukünftig die Perspektive des Nachwuchses in die Erstellung und praktische Implementierung von Leitlinien einbringen zu können. Zudem wurden erste Vertreterinnen und Vertreter der Jungen AWMF in verschiedene AWMF-Kommissionen entsandt, um die Arbeitsweise der AWMF kennenzulernen, zukünftige Mitarbeitsmöglichkeiten zu identifizieren und die Rückkopplung in die Junge AWMF zu stärken. Im Rahmen des Herbsttreffens 2025 fand ein intensiver Austausch mit Prof. Treede, dem Präsi-

denten der AWMF, zur Rolle des Nachwuchses und zu Mitwirkungsmöglichkeiten in den Kommissionen der AWMF statt.

Die Junge AWMF versteht sich weiterhin als Plattform für interdisziplinären Austausch, für die Diskussion aktueller Themen wie Aus-, Fort- und Weiterbildung, Digitalisierung und künstliche Intelligenz in der Medizin sowie für die Stärkung evidenzbasierter Medizin und wissenschaftlicher Kompetenz. Das mittelfristige Ziel ist es, die in der Jungen AWMF gewonnene Expertise in die Nachwuchsorganisationen der Fachgesellschaften zu tragen.

---

#### Zahl der Kommissionsmitglieder: 20

**Vorsitzende:** Prof. Dr. Dr. Sören Twarock,  
Klinische Pharmakologie, Düsseldorf

**Stv. Vorsitzender:** Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen,  
Gefäß- und Endovaskularchirurgie, Frankfurt

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

---

<sup>2</sup> Vogeser M, Brüggemann M, Sack U, Stenzinger A, Schliephake H; Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. Patient safety through quality assurance in in-vitro diagnostics – webinar 2024 of the Ad hoc Commission on In-vitro Diagnostics of the Association of the Scientific Medical Societies in Germany (AWMF). Ger Med Sci. 2025 Jul 11;23:Doc05. doi: 10.3205/000341. PMID: 40860333; PMCID: PMC12372243.

# 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 und Leitlinien 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 Leitlinienerstellenden 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 Leitlinienerstellenden für ökologische und gesundheitliche Zusammenhänge (einschließlich psychischer Gesundheit, Pharmakotherapie und nicht-medikamentöser Verfahren)
- erste Ansätze zur Integration klimasensibler Patientenkommunikation in Leitlinieninhalten

Die AWMF-Arbeitsgruppe Planetary Health und Leitlinien entwickelte eine erste Handreichung für Leitlinienerstellende, die den aktuellen Wissensstand rund um die Integration von Planetary Health in Leitlinien zusammengestellt hat. Diese Handreichung soll Leitliniengruppen eine Hilfestellung anbieten und regelmäßig aktualisiert werden. Sie findet sich als Verlinkung im AWMF-Regelwerk und im Download-Bereich.

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 Ansprechpersonen 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 Geschäfts-

stelle, interner Präsenzformate sowie der digitalen Infrastruktur geprüft und umgesetzt.

### Zahl der Kommissionsmitglieder: 16

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

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

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

## Medizinprodukte

### Im Berichtsjahr hat sich die Kommission zweimal getroffen, einmal in Präsenz und einmal virtuell.

Die Kommission hat Anfang 2025 eine Stellungnahme zur „Targeted Evaluation of the EU Rules on Medical Devices and In Vitro Diagnostics“ abgegeben, deren Inhalte im Änderungsvorschlag der EU vom Dezember 2025 Berücksichtigung fanden. Mitte des Jahres erschienen Empfehlungen der Kommission zum Umgang mit Explantaten<sup>1</sup>. Im November erfolgte eine Stellungnahme zum Referentenentwurf des Medizinregistergesetzes (MRG)<sup>2</sup>.

Weiter beschäftigte sich die Kommission im Jahr 2025 mit der Europäischen Medizinprodukte-Verordnung (MDR), den Registern für Medizinprodukte, den Gesetzen und Verordnungen zur Künstlichen Intelligenz und dem geplanten Verbot von per- und polyfluorierten Alkylsubstanzen (PFAS).

### MDR

Die seit Mitte 2021 gültige MDR hat ihr Hauptziel, die Erhöhung der Patientensicherheit im Zusammenhang mit der Verwendung von Medizinprodukten, bislang noch nicht erreicht, wohingegen der zumeist als Überregulierung wahrgenommene erhöhte bürokratische Aufwand, die hohen Kosten und die Dauer der Bewertungsverfahren nach wie vor ein Problem darstellen. Immerhin sind inzwischen vier der sechs Module des Kernelements der Verordnung, der europäischen Datenbank für Medizinprodukte (EUDA-

MED), funktionsfähig, aber nur in (zu) wenigen Anteilen öffentlich zugänglich, was den praktischen Nutzen für die Leistungserbringenden aktuell einschränkt. Allerdings hat die EU-Kommission inzwischen reagiert und kurz vor Weihnachten 2025 einen umfangreichen Änderungskatalog vorgelegt, der momentan (Stand Januar 2026) zur Kommentierung freigegeben ist. In Summe sollen die Änderungen den administrativen Aufwand reduzieren, die Vorhersehbarkeit der Prozesse erhöhen und die Prozesse kosteneffizienter und verhältnismäßiger gestalten. Zudem soll die Verzahnung mit der KI-Verordnung optimiert werden. Ob und in welchem Ausmaß diese Ziele erreicht werden, bleibt mit einer gewissen Skepsis abzuwarten. Eine Stellungnahme der Kommission ist in Bearbeitung.

### Medizinprodukte-Register

Die deutsche Registerlandschaft soll durch ein entsprechendes Gesetz (Medizinregistergesetz – MRG) belebt werden, nachdem das vor über zehn Jahren initiierte Implantateregister Deutschland (IRD) diesbezügliche Erwartungen noch nicht erfüllen konnte. Das MRG sieht die Einrichtung eines Zentrums für Medizinregister (ZMR) am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vor, das ein Medizinregisterverzeichnis aufbauen und pflegen soll. Vorhandene oder noch zu gründende Register haben dort die Möglichkeit der Qualifizierung als offiziell anerkanntes Register durch Einreichung entsprechender Antragsunterlagen, die vom ZMD geprüft und beschieden werden. Weitere Inhalte des MRG-Entwurfs betreffen Vereinfachungen

<sup>1</sup> <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/empfehlungen-der-ad-hoc-kommission-medizinprodukte-der-awmf-zum-umgang-mit-explantaten> und <https://doi.org/10.3205/000342>

<sup>2</sup> <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/stellungnahme-der-ad-hoc-kommission-medizinprodukte-der-awmf-zum-referentenentwurf-eines-gesetzes-zur-staerkung-von-medizinregistern-und-zur-verbesserung-der-medizinregisterdatennutzung-mrg>

des Rechtsrahmens für Register, der Datenerhebung und -nutzung sowie der Kooperation mit anderen Registern. Der bürokratische Aufwand ist insbesondere für kleinere Register nicht trivial und die geplante personelle Ausstattung des ZMR im Hinblick auf die vorgesehenen Aufgaben als außerordentlich ambitioniert anzusehen. Dies könnte die Akzeptanz des v.a. als Angebot zu verstehenden MRGs limitieren.

### KI-Verordnung

Die EU-Verordnung zur Künstlichen Intelligenz (KI-Verordnung) trat am 1. August 2024 in Kraft und wird seitdem schrittweise wirksam. Allerdings ist die begleitende nationale Durchführungsverordnung noch nicht verabschiedet. 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 Implikationen für Anwender im Krankenhaus und im Rettungsdienst. Die Ad-hoc-Kommission beabsichtigt daher eine Handreichung für Anwender im Gesundheitswesen zu erstellen.

### Verbot von PFAS

Die Risiken für Umwelt und Gesundheit, die sich durch per- und polyfluorierte Alkylsubstanzen (PFAS) ergeben, sind derzeit nicht angemessen kontrolliert. Aufgrund sich mehrender Hinweise auf das Schadenspotenzial von PFAS für Umwelt und Gesundheit wird seit 2023 eine Verordnung für ein Verbot aller PFAS bei der europäischen Chemikalienagentur geprüft. Im August 2025 wurde eine neue Version des Verordnungsentwurfs publiziert, die in einigen Bereichen eine deutliche Abschwächung der zuvor strikteren Verbotsszenarien beinhaltet. Eine endgültige Entscheidung der EU-Kommission ist für Ende 2026 zu erwarten. Aus wissenschaftlicher Sicht ist das angestrebte Verbot nachvollziehbar und aus ökologischer Sicht zu begrüßen, zumal lange Übergangsfristen für Anwendungen in der Medizin vorgesehen sind. Die aktuelle Version des Verordnungsentwurfs deutet daraufhin, dass Diskussionsteilnehmer außerhalb der Wissenschaft ihre Argumente zielführend in den Entscheidungsprozess einbringen konnten.

---

**Zahl der Kommissionsmitglieder: 18**

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

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

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](http://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

---

# Versorgungsstrukturen

**Die Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF tagte 2025 in 6 virtuellen Sitzungen – weiterhin vor allem zur Krankenhausreform. Ende 2025 waren 42 Fachgesellschaften in der AWMF vertreten, anlassbezogen wurden Gäste eingeladen.**

Aufgrund des Regierungswechsels im Frühjahr 2025 wurde das im November 2024 verabschiedete Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) im Bundestag erneut diskutiert. Die Bundesländer hatten sich im verabschiedeten Gesetz zu wenig abgebildet gesehen, insbesondere mit dem Wunsch nach Ausnahmen in Bezug auf Qualitätsanforderungen aufgrund von geltend gemachten regionalen Besonderheiten. Im Herbst 2025 wurde nach den ersten Monaten Amtszeit der neuen Gesundheitsministerin ein Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG) vorgelegt.

Die Ad-hoc-Kommission begleitete sowohl die Diskussionen während der Koalitionsverhandlungen als auch die Ausarbeitungen des neuen Gesetzes mit differenzierten Eingaben. Es wurden insgesamt fünf selbstinitiierte Stellungnahmen an die Politik gerichtet.<sup>1</sup>

Die Ausgestaltung der Leistungsgruppen und die weitgehend fehlende Mitwirkung der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften bei deren Erarbeitung wurden sehr kritisch gesehen. Mehrfach wurde ein Sitz im Leistungsgruppenausschuss eingefordert. Die Kommission Versorgungsstrukturen forderte das neu besetzte Gesundheitsministerium und die verantwortlich politisch Tätigen weiterhin auf, fachliche Logikfehler und praxisferne Festlegungen bei der Leistungsgruppensystematik zu beheben. Wiederholt wurde aufgrund der teils arbiträren Festlegungen auf die Gefahr für Fehlanreize hingewiesen. Auf der anderen Seite wurden bundeseinheitliche Qualitätsmerkmale für Leistungsgruppen als unverhandelbar für eine gute Gesundheitsversorgung angemahnt. Die Ad-hoc-Kommission erarbeitete im August eine angefragte Stellungnahme zum Referentenentwurf des Krankenhausreformenpassungsgesetzes<sup>2</sup>. In dieser wies sie nochmals auf Qualitätsdefizite im Gesetzentwurf, aber auch auf man-

gelnden Abbau von Bürokratie hin und forderte die Umsetzung wichtiger Leistungsgruppen.

Im Herbst positionierte sich die Kommission mit der Forderung nach unverzüglicher Gesetzgebung für die Reform der Notfallversorgung<sup>3</sup>. Dieses war 2024 aufgrund des anstehenden Regierungswechsels nicht mehr verabschiedet worden. Der Gesetzentwurf wurde im November vorgelegt und von der Kommission weitgehend positiv mit einigen Änderungsvorschlägen kommentiert.

Weiterhin war die Ambulantisierung als Thema sehr präsent. Der Gesundheitsökonom Prof. Jörg Schreyögg stand im November 2025 für einen Austausch insbesondere zu den Hybrid-DRG zur Verfügung. Er teilte die Kritik der Kommissionsmitglieder in Bezug auf die mangelnde Berücksichtigung ambulant erbrachter Leistungen in Krankenhäusern bei der Erfassung von Leistungen für die Anerkennung von Mindestvorhaltezahlen von Leistungsgruppen. Auch dieser Aspekt wurde erneut in den Stellungnahmen gegenüber dem IQWiG adressiert. Für 2026 hat dieses Thema weiterhin eine hohe Priorität.

---

**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)

[awmf.org/die-awmf/kommissionen](https://awmf.org/die-awmf/kommissionen)

<sup>1</sup> Stellungnahmen der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen, verfügbar unter: <https://www.awmf.org/die-awmf/positionen>

<sup>2</sup> Stellungnahme der Ad-hoc-Kommission zum Referentenentwurf des Krankenhausreformenpassungsgesetzes (KHAG) vom 21.08.2025, verfügbar unter: <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/stellungnahme-zum-referentenentwurf-zum-krankenhausreformenpassungsgesetz-khag>

<sup>3</sup> „AWMF fordert unverzüglich ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung zu verabschieden“, Positionspapier vom 11.10.2025, verfügbar unter: <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/awmf-fordert-unverzuiglich-ein-gesetz-zur-reform-der-notfallversorgung-zu-verabschieden>

# Delegiertenkonferenz

**Die Delegiertenkonferenz ist das zentrale Organ der AWMF und repräsentiert die Mitgliederversammlung. Sie findet satzungsgemäß zweimal jährlich statt, üblicherweise im Mai und November. Im Jahr 2025 prägten erneut wichtige fächerübergreifende Entwicklungen, lebhaft Diskussionen und wegweisende Entscheidungen die beiden Veranstaltungen.**

## Mai 2025

Die erste Delegiertenkonferenz des Jahres fand am 24. Mai 2025 in Frankfurt am Main statt.

Die Deutsche Transplantationsgesellschaft e.V. wurde nach ausführlicher Vorstellung und Diskussion als neues Mitglied in die AWMF aufgenommen.

Im Bericht des Präsidenten wurden die Aktivitäten der AWMF seit der letzten Konferenz vorgestellt. Schwerpunkte waren u. a. die Neugründung der Ad-hoc-Kommission „Digitalisierung und KI in der Medizin“, der Dialog mit politischen Institutionen, der Bürokratieabbau im Gesundheitssystem sowie die Positionierung der AWMF zur Gesundheitspolitik und zur europäischen Gesetzgebung. Die Öffentlichkeitsarbeit wurde neu ausgerichtet, und das Berliner Forum zum Thema „Europäische Vernetzung für eine bessere Gesundheitsversorgung“ angekündigt.

Ein besonderer Schwerpunkt der Mai-Konferenz lag auf dem Thema Prävention. Hierzu wurden zwei externe Referentinnen eingeladen, die mit ihren Vorträgen wichtige Impulse setzten:

- Barbara Bitzer von der DANK-Initiative stellte die Aktivitäten der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten vor und beleuchtete insbesondere die Themen Werbung und alternative Süßungsmittel.
- Dr. Silke Heinemann vom Bundesministerium für Gesundheit präsentierte die Präventionsstrategie der Bundesregierung und betonte die Notwendigkeit, Prävention neu zu denken.

Weitere Tagesordnungspunkte umfassten den Haushaltsabschluss 2024, den Bericht der Kassenprüfer und die Entlastung des Präsidiums. Die Wahl der neuen Kassenprüfer-

den fiel auf Prof. Wolfram Knapp und Thomas Isenberg. In den Berichten der Kommissionen wurden aktuelle Entwicklungen zur Aus-, Weiter- und Fortbildung, Versorgungsstrukturen, Arzneimittelengpässen und Medizinprodukten vorgestellt.

## November 2025

Die zweite Delegiertenkonferenz fand am 15. November 2025 in Frankfurt am Main statt.

Im Fokus stand der Antrag der Deutschen Gesellschaft für Muskuloskelettale Radiologie e.V. auf Aufnahme in die AWMF, der nach intensiver Diskussion jedoch abgelehnt wurde.

Auch die Novembersitzung wurde durch zwei externe Fachvorträge bereichert:

- Dr. Dominik von Stillfried, Vorstandsvorsitzender des Zi, stellte die neue Kooperation im Rahmen des Nationalen Versorgungsleitlinien-Programms vor und erläuterte die Umstrukturierung sowie die geplanten Maßnahmen.
- Dr. Robert Messerle, Wissenschaftliches Institut der AOK, referierte zum Thema Krankenhausreform und Ambulantisierung und zeigte die aktuellen Entwicklungen und Herausforderungen im deutschen Gesundheitssystem auf.

Diese externen Vorträge lieferten wertvolle Impulse für die strategische Ausrichtung der AWMF und wurden von den Delegierten intensiv diskutiert.

Weitere Diskussionen betrafen die Digitalisierung, den Einsatz von KI in der Medizin sowie die Auswirkungen von Förderkürzungen auf Forschung und Lehre.

## Ausblick

Die Delegiertenkonferenzen 2025 spiegeln die Dynamik und das Engagement der Mitglieder wider. Die konstruktiven Diskussionen, die aktive Beteiligung und die Vielfalt der Themen zeigen, dass die AWMF weiterhin wichtige Impulse für die medizinische Wissenschaft in Deutschland setzt.



V.l.n.r.: Dr. Silke Heinemann (BMG), Barbara Bitzer (DANK), Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede (AWMF-Präsident) und Prof. Dr. Julia Weinmann-Menke (AWMF-Präsidiumsmitglied) am 24. Mai 2025



Gerd Nettekoven erhielt am 25. November 2025 die Ehrenmedaille der AWMF.  
V.l.n.r.: Prof. Ina Kopp (AWMF-IMWi), Gerd Nettekoven & Prof. Rolf-Detlef Treede.

## Berliner Forum

**Auf dem Berliner Forum der AWMF am 5. Dezember 2025 trugen Fachleute aus wissenschaftlichen Fachgesellschaften und nationalen Institutionen des Gesundheitswesens ihre Erfahrungen und Vorstellungen zum Thema „Europäische Vernetzung für eine bessere Gesundheitsversorgung“ vor. In der Richtlinie 2011/24/EU waren zwei Handlungsfelder thematisiert worden, die sich 2025 in der Umsetzung befanden: Elektronische Gesundheitsdienste sowie Bewertung von Gesundheitstechnologien einschließlich in der EU zunehmend zentral durchzuführender HTA-Verfahren. Diese Themenbereiche wurden beim Berliner Forum hinsichtlich Chancen und Risiken für die medizinische Versorgung der Bevölkerung in Deutschland und für die Qualität der für Forschung und Entwicklung verfügbaren Gesundheitsdaten analysiert.**

Elektronische Gesundheitsdienste dienen dem Austausch von Informationen zwischen den Mitgliedstaaten, um die Kontinuität der Behandlung und der Patientensicherheit grenzüberschreitend zu ermöglichen (primäre Nutzung), und um die Nutzung medizinischer Informationen für die öffentliche Gesundheit und Forschung zu ermöglichen



**Dr. Stefanie Weber (BfArM) sprach über den Europäischen Datenraum (EHDS) und die Semantikstrategie des BfArM.**

(sekundäre Nutzung). Hierfür wurde im Frühjahr 2025 der Europäische Gesundheitsdatenraum (EHDS) in Kraft gesetzt. Die Implementierung ist komplex, da Kodiersysteme (z. B. Diagnosen, Verordnungen) verschiedener Staaten mit unterschiedlichen Sprachen und Abrechnungssystemen in Einklang gebracht werden müssen.

Die europäische Zusammenarbeit bei der Bewertung von Gesundheitstechnologien hat die EU-Kommission mit der Verordnung 2021/2282 (EU-HTA) auf den Weg gebracht. Die EU-HTA harmonisiert die Nutzenbewertungen von Gesundheitstechnologien, unter anderem für neue Arzneimittel und Medizinprodukte, deren Nutzen im Vergleich zur aktuellen Standardtherapie bewertet wird. Diese Analyse geschieht in Deutschland seit 2011 sehr erfolgreich unter Leitung des Gemeinsamen Bundesausschusses und mit intensiver Beratung durch die Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Inzwischen liegen erste Erfahrungen der Umstellung der wissenschaftlichen Informationsaufarbeitung von nationaler auf europäische Ebene vor (seit Januar 2025 für neue Krebsmedikamente). Auch hier ist noch viel Koordinationsaufwand notwendig.

**Oben (v.l.n.r.): Oliver Schenk, MdEP im Austausch mit Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede (AWMF-Präsident)**

**Unten: Oliver Schenk, MdEP hält die Keynote „Europäische Perspektiven der Weiterentwicklung der Gesundheitssysteme“.**

Die im Berliner Forum herausgearbeiteten wesentlichen Aussagen und Handlungsempfehlungen werden in einer gesonderten Publikation dargestellt und sollen als Basis für die Erstellung eines Positionspapiers zu dem Thema dienen. Mit den konkreten Empfehlungen als Tagungsergebnis weist die AWMF auf notwendige Schritte zur Verbesserung der medizinischen Versorgung im Rahmen der Digitalisierung der Gesundheitssysteme und kooperativer Prozesse in Deutschland und Europa hin. Darüber hinaus verdeutlichte das Berliner Forum, dass die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften frühzeitig auf europäischer Ebene aktiv werden sollten, da sich Entscheidungen der EU mit einigen Jahren Verzögerung unmittelbar auf das deutsche Gesundheitssystem auswirken und im Nachhinein kaum korrigierbar sind.

[awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/berliner-forum](https://awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/berliner-forum)



## Symposium der Kommission In-vitro-Diagnostik

### KI-Anwendungen und Qualitätsmanagement in der Labordiagnostik

Die Veranstaltung am 26. November 2025 verzeichnete mit über 170 Teilnehmenden eine sehr hohe Resonanz. Die Moderation der Vorträge übernahmen Mitglieder der Ad-hoc-Kommission In-vitro-Diagnostik.

Prof. Dr. Claudia Haferlach (Münchner Leukämie Labor GmbH) gab zunächst eine Standortbestimmung zu KI-Anwendungen in der hämatologischen Spezialdiagnostik. Prof. Dr. Jakob Nikolas Kather (National Center for Tumor Diseases, Dresden) schloss mit einem Update zu KI-Anwendungen in der Onkologie an – von simplen Werkzeugen zu autonomen Agenten.

Dr. Andreas Bietenbeck (KKG-AG LOINC des BfArM) berichtete von LOINC als semantischen Kodierungsstandard für Laborresultate. Dieses System ist im Hinblick auf KI-Anwen-

dungen von besonderer Bedeutung, da Laborresultate wesentlich auf Grundlage dieses Kodiersystems in KI-basierte Medizinprodukte einfließen werden.

Uwe Zimmermann (Deutsche Akkreditierungsstelle, DAkkS) berichtete im abschließenden Beitrag über Aktivitäten, die auf eine Digitalisierung der Prozessabläufe bei der Akkreditierung medizinischer Laboratorien im Hinblick auf die DIN ISO 15189 abzielen.

[awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/symposien](https://awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/symposien)

## Medizin & Recht im Dialog

**Die Veranstaltungsreihe „Arbeitskreis Ärzte und Juristen“ wurde im Jahr 2025 unter Wahrung des bisherigen Formates in „Medizin & Recht im Dialog“ umbenannt. Im vergangenen Jahr fanden wieder zwei Veranstaltungen statt.**

Bei der Frühjahrstagung im März in Würzburg wurden aktuelle Aspekte der Transplantationsmedizin thematisiert. Unverändert werden in Deutschland zu wenig postmortale Organspenden realisiert. Eine mögliche Steigerung der Organspenden könnte durch die Einführung der Widerspruchslösung realisiert werden, die jedoch aktuell nicht auf der politischen Agenda steht. Die Crossover-Spende wird nicht substantiell zu einer Lösung des Organmangels beitragen. Der Entwurf eines geänderten deutschen Transplantationsgesetzes aus dem Oktober 2024 erscheint als ein bürokratisches Monster, das inhaltlich zu eng, überregulierend und paternalistisch bevormundend ist. Darüber hinaus wurde in der Veranstaltung ein aktuelles BGH-Urteil (VI ZR 108/23) kommentiert, in dem es um die Abgrenzung eines Befunderhebungsfehler bzw. eines Fehlers der therapeutischen Information sowie um die Verpflichtung des Krankenhausträgers und der den Patienten im Krankenhaus behandelnden Ärzte ging, für eine sachgerechte Nachbehandlung des Patienten nach der Entlassung aus stationärer Behandlung zu sorgen. Abschließend wurden die Prüfungen durch den medizinischen Dienst und ihre Implikationen aus medizinischer und juristischer Sicht erörtert. In diesem Kontext wurden u. a. die wiederholt seitens der AWMF vorgebrachten Argumente und Vorbehalte gegenüber den Richtlinien und dem Begutachtungsleitfaden des Medizinischen Dienstes erwähnt.

Im Oktober fand die zweite Jahrestagung in Essen statt. Es wurden im ersten Sitzungsteil die Grenzen der ärztlichen Therapiefreiheit bei evidenzbasierter Medizin (EbM) thematisiert. Unter Berücksichtigung von Standes- und Berufsrecht gilt das Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung unter Anwendung geeigneter Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Die Praxis der EbM bietet viel mehr Spielraum für die ärztliche Therapiefreiheit als das enge Verständnis von EbM annehmen lässt. Außerdem wurde ein aktuelles BGH-Urteil vom 05.12.2023 (VI ZR 108/21; OLG Koblenz) zur beweisrechtlichen Bedeutung der Behandlungsdokumentation vorgestellt und juristisch bewertet. Im dritten Themenblock widmete sich die Veranstaltung der Organisation von Notaufnahmen. Das Ziel für die Organisation der Notaufnahmen, für die der



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

Krankenhausträger eine primäre Organisationsverpflichtung hat, muss eine konsequente Entlastung des Rettungsdienstes und der Notaufnahmen von „niedrigschwellig Hilfesuchenden“ unter Einhaltung der Patientensicherheit sein. Notaufnahmen sollten den Status einer Fachabteilung, eine Konzeption der innerklinischen und präklinischen Schnittstellen und eine zukünftige sektorenverbindende Struktur haben, wobei eine Reihe von juristischen Fallstricken wie z. B. der Umgang mit personellen Engpässen und angespannten Behandlungssituationen bestehen.

### Leitungsgremium

Prof. Dr. med. Rainer Hellweg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité Berlin

Prof. Dr. med. Joachim Jähne, FACS, MBA, Senator der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin

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

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

# Präsidium

Das Präsidium der AWMF tagte 2025 insgesamt vier Mal. Der geschäftsführende Vorstand (Präsident, stellvertretende Präsidenten und Schatzmeister) hielten zudem mindestens monatlich Videokonferenzen ab.



## Präsident

**Prof. Dr. med. Rolf-Detlef Treede**  
Deutsche Physiologische Gesellschaft



## Präsidiumsmitglied

**Univ.-Prof. a.D. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen**  
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie



## Stellvertretender Präsident

**Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Henning Schliephake**  
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie



## Präsidiumsmitglied

**Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Sören Twarock**  
Deutsche Gesellschaft für klinische Pharmakologie und Therapie



## Stellvertretender Präsident

**Prof. Dr. med. Fred Zepp**  
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin



## Präsidiumsmitglied

**Univ.-Prof. Dr. med. Vera von Dossow**  
Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin



## Präsidiumsmitglied – Schatzmeister

**Dr. med. Manfred Gogol**  
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie



## Präsidiumsmitglied

**Prof. Dr. Julia Weinmann-Menke**  
Deutsche Gesellschaft für Nephrologie



## Präsidiumsmitglied

**Prof. Dr. rer. nat. Renate Deinzer**  
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie



## Präsidiumsmitglied

**Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH**  
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde

# Geschäftsstelle

**Die Geschäftsstelle der AWMF ist das organisatorische Herzstück und sorgt dafür, dass sämtliche Verwaltungs- und Koordinationsaufgaben effizient und reibungslos ineinandergreifen. Hier werden Stellungsverfahren gesteuert, die Pressearbeit konzipiert und umgesetzt sowie die Umsetzung von Gremienbeschlüssen sichergestellt. Die Geschäftsstelle unterstützt zudem die ehrenamtlich Engagierten in ihrer Arbeit und begleitet die verschiedenen Gremien und Kommissionen beratend und organisatorisch.**

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Mitgliederverwaltung, der Organisation und Nachbereitung von Sitzungen und Veranstaltungen sowie der zentralen Administration der Finanzen. Auch Service- und Buchhaltungsfragen werden hier bearbeitet. Die kontinuierliche Weiterentwicklung der internen und externen Kommunikation, die Pflege und strategische Auswertung der digitalen Kanäle sowie sämtliche Aspekte der Öffentlichkeitsarbeit gehören ebenso zum breiten Aufgabenspektrum.

Zunehmend gewinnt die Interessenvertretung der AWMF gegenüber der Politik und anderer Institutionen an Bedeutung. Auch hierzu tragen die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle bei.

Die Mitgliederzahl der AWMF ist zuletzt kontinuierlich gestiegen. Die Geschäftsstelle koordiniert und begleitet mit besonderer Sorgfalt die Aufnahmeprozesse neuer Mitglieder.

Alle IT-bezogenen Aufgaben und Fragen der AWMF laufen in der Geschäftsstelle zusammen: Von der Administration der Website über die Betreuung und den Ausbau des Intranets bis hin zur Unterstützung bei digitalen Arbeitsprozessen werden sämtliche IT-Themen zentral gesteuert und weiterentwickelt.

## Geschäftsführer



**Dennis Makoschey**  
Dipl.-Biol.

### Aufgabenbereiche

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

## Assistenz



**Katharina Zellmer**



**Ulrike Weber**

### Aufgabenbereiche

- Assistenz des Geschäftsführers
- Koordination von Stellungsverfahren
- Veranstaltungsorganisation
- Mitgliederverwaltung
- Buchhaltung

## Referentin für Öffentlichkeitsarbeit und Projektmanagement



**Katharina Lenz**  
M. A.

### Aufgabenbereiche

Interne und Externe  
Öffentlichkeitsarbeit:

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

# Öffentlichkeitsarbeit

**Die Kommunikation der AWMF zielt darauf ab, Politik, Entscheidende 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 aktiv mitzugestalten.**

## Externe und interne Kommunikation

Im Jahr 2025 veröffentlichte die AWMF 14 Pressemitteilungen. Diese wurden regelmäßig u. a. im Deutschen Ärzteblatt und in 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 kommunizierten Themen:

- Programm Nationale Versorgungsleitlinien
- schnellere Anerkennung ausländischer Ärztinnen und Ärzte
- geplante Kürzungen der Leitlinienförderung durch den Innovationsfonds
- ZB MED
- Europäischer Gesundheitsdatenraum

Einen weiteren Schwerpunkt der Öffentlichkeitsarbeit der AWMF stellt die Expertenvermittlung für Journalistinnen bei spezifischen medizinischen Fragestellungen dar. Mehr als 51 Anfragen wurden durch die AWMF beantwortet oder an Fachgesellschaften weitergeleitet.

Als kontinuierliche Aufgabe erweist sich die Arbeit an der „Marke“ AWMF, um sie als Expertin für wissenschaftliche Medizin in der öffentlichen Wahrnehmung noch bekannter zu machen. Zusätzlich wird kontinuierlich die interne Kommunikation weiterentwickelt, die sich an die Mitglieder richtet. Hierzu setzt die AWMF konsequent ihr Corporate Design um und entwickelt passende Kommunikationsstrategien.

In diesem Jahr wurde ein neues Rollup für Veranstaltungen konzipiert und produziert. Etabliert hat sich mittlerweile der Newsletter für Mitglieder, der einmal im Quartal erscheint. Gesundheitspolitische Treffen, aktuelle Stellungnahmeverfahren und Informationen aus relevanten Verbänden und Institutionen bilden feste Bestandteile. Der regelmäßig erscheinende Jahresbericht ist ein Projekt, das die Arbeit von Angestellten und Ehrenamtlichen im Verein gleichermaßen widerspiegelt.

Im Bereich Social Media ist die AWMF bei LinkedIn und Bluesky aktiv. Hier vernetzt und tauscht sie sich mit ihren Mitgliedern, aber auch relevanten Stakeholdern und der (Fach-)Öffentlichkeit aus.

Weitere Projekte der Öffentlichkeitsarbeit befinden sich in der Planungs- bzw. Umsetzungsphase, sodass die AWMF ihre Präsenz in 2026 weiter ausbauen wird.

## Veranstaltungen

Großen Wert legt die AWMF auf selbst organisierte Veranstaltungen, die die Aufmerksamkeit auf aktuelle medizinische Themen mit wissenschaftlichem Bezug lenken und zum Austausch anregen. 2025 wurden sechs Veranstaltungen durchgeführt.

Anfang Dezember fand das Berliner Forum zum Thema „Europäische Vernetzung für eine bessere Gesundheitsversorgung: digitale Datenräume und Innovationspfade“ statt. Neben der Keynote von Oliver Schenk (MdEP) bildete eine Podiumsdiskussion mit Expert\*innen unterschiedlicher Perspektiven die Höhepunkte.<sup>1</sup>

Auf der Leitlinienkonferenz Mitte Dezember tauschten sich die Teilnehmenden zur Integration von Leitlinienwissen in der medizinischen Praxis und zur Digitalisierung von Leitlinien aus. Insbesondere die zahlreichen Fallbeispiele sorgten für einen großen Mehrwert.<sup>2</sup>

1 Pressebericht (Auswahl): <https://api.aerzteblatt.de/pdf/122/25/a1488.pdf>

2 Pressebericht (Auswahl): <https://api.aerzteblatt.de/pdf/123/1/a54.pdf>

## Pressemitteilungen

**16.12.2025**

**Leitlinien digitalisieren & besser in die Versorgung integrieren**

**04.12.2025**

**Europäische Gesundheitsdaten und EU-Nutzenbewertung  
Wie profitieren Patientinnen und Patienten?**

**01.12.2025**

**AWMF spricht sich für Erhalt essenzieller Angebote von ZB MED aus**

**24.11.2025**

**Ehrenmedaille der AWMF an Gerd Nettekoven verliehen**

**15.11.2025**

**Gesundheitsversorgung bedarfsgerecht finanzieren – stationäre und ambulante Medizin gemeinsam gestalten**

**03.11.2025**

**Wissenschaftsfreiheit bedroht – Kürzungen bei der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin gefährden auch Open-Access-Angebote**

**23.10.2025**

**Programm für Nationale Versorgungsleitlinien neu gestartet**

**15.10.2025**

**„Kürzen am falschen Ende gefährdet Versorgung von Patienten“**

**14.10.2025**

**Notfallreform umgehend umsetzen**

**09.10.2025**

**Klinische Patientendaten bieten Chancen für bessere realitätsnahe Gesundheitsforschung**

**25.08.2025**

**KHAG gefährdet Qualitätsstandards in der Patientenversorgung**

**11.08.2025**

**„Eine qualitativ hochwertige und unbürokratische Anerkennungspraxis etablieren“**

**27.05.2025**

**„Prävention nichtübertragbarer Krankheiten gemeinsam angehen“**

**03.02.2025**

**Programm für Nationale Versorgungsleitlinien auf neuem Fundament**



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



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



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

---

# AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement

**Das AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (AWMF-IMWi) dient entsprechend der Satzung des Vereins als wissenschaftliche Einrichtung 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.**

Das AWMF-IMWi unterstützt als wissenschaftliche Institution der AWMF die Mission der AWMF, unterstützt die Fachgesellschaften bei der Entwicklung und Verbreitung von vertrauenswürdigen Leitlinienwissen und erforscht die Weiterentwicklung des Wissensmanagements im Zeitalter der Digitalisierung.

Zu den Aufgaben des AWMF-IMWi gehören primär die Pflege des AWMF-Leitlinienregisters und die Förderung der Weiterentwicklung der Leitlinienmethodik entsprechend den Anforderungen einer modernen Informationsgesellschaft. Das Institut unterstützt dabei die Fachgesellschaften und deren Autorinnen und Autoren, welche die Leitlinien erstellen, durch individuelle Beratungen und ein umfassendes Fortbildungsangebot. Darüber hinaus vertritt das AWMF-IMWi mit seiner methodischen und strategischen Expertise die AWMF nach außen in Gremien des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL), des Leitlinienprogramms Onkologie (OL), des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), des Nationalen Krebsplans am BMG, des Arbeitskreis Versorgungsdaten am BfArM und im Ausschuss Digitalisierung der BÄK sowie des Guidelines International Network. Zudem berät das AWMF-IMWi das Präsidium und Kommissionen der AWMF wissenschaftlich und organisatorisch im Rahmen der Planung von Stellungnahmen, Veranstaltungen und Verlautbarungen der AWMF durch wissenschaftliche Zuarbeit. Weiterhin koordiniert das AWMF-IMWi die Einbindung der Expertise aus den AWMF-Mitgliedschaften im Rahmen der Frühen Nutzenbewertung von Arzneimitteln durch den G-BA nach § 35a SGB

V und unterstützt die Erstellung von Stellungnahmen/Positionspapieren. Zum Service-Angebot des AWMF-IMWi gehört auch die Betreuung von Kommentaren zu Leitlinien, die über die AWMF-Website eingehen. Schließlich ist das AWMF-IMWi aktiv im Rahmen der universitären Lehre und Forschung im Bereich evidenzbasierter Medizin, Leitlinien, Public Health und Versorgungsforschung.

## Das Dienstleistungs- und Bildungsangebot des AWMF-IMWi für Mitgliedsfachgesellschaften zum Thema Leitlinien wurde weiter ausgebaut

Angesichts des anhaltenden Engagements der Fachgesellschaften zu methodisch höherwertigen Leitlinien (siehe Bericht der Leitlinienkommission) hat das AWMF-IMWi im letzten Jahr 288 individuelle Beratungen von Leitliniengruppen vorgenommen – einmal davon zur Mediation bei unterschiedlichen Standpunkten von Mitgliedsfachgesellschaften. Zudem wurden 150 Konsensuskonferenzen (wieder zunehmend in Präsenz im Rahmen ganztägiger Veranstaltungen) für 44 federführende Fachgesellschaften moderiert. Weiterhin wurde eine Rekordzahl von 514 Anfragen bedient, die über die Kommentarfunktionen der AWMF-Website zu Leitlinien oder allgemeinen Aktivitäten der AWMF eingingen.

Das Bildungsangebot wurde im Jahr 2025 ergänzt, dem Bedürfnis der Fachgesellschaften angepasst und ist nun auf den Websites der AWMF leichter auffindbar<sup>1, 2</sup>. 2025 wurden angeboten:

1. Leitlinien-Quiz (neu: niederschwelliges Online-Angebot zur Vorbereitung auf die Mitarbeit in Leitliniengruppen, kontinuierlich mit Teilnahmebestätigung nach erfolgreichem Abschluss)
2. Seminare im Rahmen des Curriculums für AWMF-Leitlinienberatende:  
2 Seminare für Leitlinienentwickelnde (zweitägig in Präsenz)
3. AWMF-Leitliniensprechstunde (neu: Online-Angebot in Kooperation mit IQWiG und Cochrane Deutschland)

1 Termine im Veranstaltungskalender der AWMF - siehe <https://www.awmf.org/die-awmf/veranstaltungen/leitlinien-fortbildung>

2 Formate mit Terminen zusätzlich direkt auf der homepage unter „Leitlinienfortbildungen“ – siehe <https://www.awmf.org/leitlinien/leitlinien-fortbildungen>

4. Leitlinien-Workshop im Leitlinienprogramm Onkologie (zweitägig in Präsenz)
5. Online-Kurs im Rahmen des INGUIDE-Training-Programms von Guidelines International Network und McMaster University, Level 1 (für Mitglieder von Leitliniengruppen)<sup>3</sup>
6. Ergänzend: kontinuierlich abrufbare, gemeinsam mit dem IQWiG gestaltete Online-Hilfe zur Beantragung von Unterstützung von Leitlinien durch Evidenzberichte des IQWiG, die direkt über die Website des IQWiG verfügbar ist<sup>4</sup>.

Eine besondere Herausforderung war im letzten – wie auch schon im vorangegangenen – Jahr die Neuaufstellung des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (siehe Bericht der 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 Mitgliedsfachgesellschaften. Der Neustart ist mit gemeinsamer Herausgeberschaft von AWMF und Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) gelungen<sup>5</sup>. Im Jahr 2026 beginnt die konkrete Arbeit an den NVL, welche das AWMF-IMWi gemeinsam mit dem neu eingerichteten Fachbereich NVL am Zi auf operativer Ebene unterstützen wird.

### 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. Die Zunahme geförderter Projekte geht jedoch mit einem erhöhten Beratungsbedarf durch das AWMF-IMWi einher (siehe Bericht der Kommission Leitlinien). Alle Finanzierungs- und Unterstützungsangebote zusammengefasst (Inno-

vationsfonds des G-BA, Evidenzberichte des IQWiG, OL, NVL) profitieren derzeit nahezu 50 % der S3-Leitlinien der Fachgesellschaften von unabhängigen Zuwendungen. Diese bemerkenswerte Situation kann als Erfolg des jahrzehntelangen Engagements der Fachgesellschaften gewertet werden, die sich dem AWMF-Regelwerk Leitlinien verpflichtet und dessen Weiterentwicklung unterstützt haben.

Darüber hinaus war das AWMF-IMWi 2025 mit 20 Beiträgen und 3 Vorsitzen auf virtuellen, hybriden oder in Präsenz veranstalteten Fachkongressen, Symposien und Fortbildungsveranstaltungen von Fachgesellschaften oder Institutionen im Gesundheitswesen präsent.

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 2025 in folgenden Forschungsprojekten aktiv<sup>6</sup>

1. Digitalisierung von Leitlinienwissen (Dissolve-E & Digi-Leit, siehe gesonderter Bericht)
2. „Conflicts of Interests in Medical Schools“, gefördert durch die Volkswagenstiftung (Konsortialpartnerschaft)<sup>7</sup>
3. Nationale Forschungsdateninfrastruktur (NFDI4Health), gefördert durch die DFG (Mitglied User Advisory Board)<sup>8</sup>
4. Bundesweites Patientensicherheitsindikatoren-Kern-Set für eine bürokratiearme Qualitätssicherung und Transparenz der Gesundheitsversorgung (PSI-BUND), gefördert durch den Innovationsfonds des G-BA (Mitglied User Advisory Board)<sup>9</sup>
5. Identifikation von Diskriminierungsfaktoren bei der leitliniengerechten Behandlung der chronischen Herz-

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

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

5 Siehe: <https://www.awmf.org/aktuelles/awmf-aktuell/programm-fuer-nationale-versorgungsleitlinien-auf-neuem-fundament>

6 Zu bereits abgeschlossenen Projekten siehe frühere Jahresberichte der AWMF unter: <https://www.awmf.org/die-awmf/publikationen>

7 Siehe: <https://www.unimedizin-mainz.de/psychiatrie/en/research/introduction/conflicts-of-interest-and-bias.html>

8 Siehe: <https://www.nfdi4health.de/>

9 Siehe: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/psi-bund.682>

insuffizienz (HF) und ihrem Einfluss auf Lebensqualität und Überleben von Betroffenen (IntersectionHF-1), gefördert durch den Innovationsfonds des G-BA (Mitglied Advisory Board)<sup>10</sup>

6. Evaluation der Patientenbeteiligung bei Leitlinien – selbstinitiiertes Projekt des AWMF-IMWi mit nationalem Projektbeirat, gefördert aus Eigenmitteln der AWMF<sup>11</sup>

## Mitarbeitende des AWMF-IMWi



**Leiterin**

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



**Wissenschaftliche  
Mitarbeiterin**

**Ina Müller**  
M.A.



**Assistenz**

**Simone Bucher**  
Ass. jur.



**Stv. Leiterin**

**Dr. med. Monika  
Nothacker**  
MPH



**Wissenschaftliche  
Mitarbeiterin**

**Frauke Schwier**



**Leitlinienregister**

**Ulrike Weber**



**Wissenschaftliche  
Mitarbeiterin**

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



**Wissenschaft-  
licher Mitarbeiter**

**Imad Arbid**



**Wissenschaftliche  
Hilfskraft**

**Jordana Dreger**



**Wissenschaftliche  
Mitarbeiterin**

**Simone Witzel**  
Dipl.-Biol.



**Dokumentarin**

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

<sup>10</sup> Siehe: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/intersectionhf.756>

<sup>11</sup> Siehe: <https://www.awmf.org/die-awmf/imwi/projekte>

# AWMF-IMWi: Forschungsprojekte zur Digitalisierung

## Digitalisierung qualitätsgesicherten Leitlinienwissens

Dissolve-E<sup>1</sup>, gefördert durch den G-BA (Förderkennzeichen 01VSF23021) ist ein international abgestimmtes Forschungsprojekt zur Digitalisierung qualitätsgesicherten Leitlinienwissens. Ziel des Projekts ist es, die Nutzung und Implementierung medizinischer Leitlinien durch eine interoperable, maschinell lesbare Infrastruktur nachhaltig zu verbessern. Das Projekt wird von einem Konsortium aus 15 nationalen und internationalen Partnern mit klinischer, methodischer und technischer Expertise unter Führung des AWMF-IMWi umgesetzt. Im Zentrum steht die Überführung des bestehenden AWMF-Leitlinienregisters in eine digitale, interoperable Struktur auf Basis einheitlicher Datenmodelle, Terminologien und Schnittstellen. Durch die Entwicklung eines öffentlich zugänglichen Kommunikationsstandards (FHIR) soll ein datenbasierter Abgleich von Leitlinienempfehlungen mit Versorgungsergebnissen mit Erkenntnisgewinn für künftige Forschung zur Qualitätsverbesserung ermöglicht werden. Zudem soll die Nutzbarkeit von Leitlinienwissen verbessert werden.

Methodisch ist Dissolve-E als prospektive Prä-Post-Studie mit Mixed-Methods-Ansatz konzipiert und umfasst formative sowie summative Evaluationselemente. Mit Projektstart im Frühjahr 2024 begann zunächst eine umfassende Anforderungsanalyse. Diese beinhaltete einen Scoping Review zu internationalen Erfahrungen mit digitalen Leitlinienformaten sowie eine t<sub>0</sub>-Befragung verschiedener Nutzendengruppen des AWMF-Leitlinienregisters. Grundlage bildeten Online-Befragungen mit 376 Teilnehmenden sowie drei Fokusgruppendifkussionen mit 20 Nutzenden des Registers, ergänzt um die systematische Erhebung technischer Anforderungen. Auf dieser Basis wurden ein FHIR-gestütztes Datenmodell entwickelt und die technischen Anforderungen in einen Umsetzungsplan überführt. Ende 2025 lagen sowohl der AWMF-FHIR-Standard als auch eine erste Version des digitalisierten Leitlinienregisters planmäßig vor. Für den weiteren Projektverlauf ist 2026 die Erprobung mit unterschiedlichen Nutzendengruppen des Registers vorgesehen, deren Ergebnisse in die Weiterentwicklung und nachhaltige Implementierung des Registers einfließen werden.

## Digitalisierung evidenzbasierter Leitlinien

Mit dem Projekt DigiLeit<sup>2</sup>, gefördert durch den G-BA (Förderkennzeichen 01NVF23104) soll die Implementierung von Leitlinienempfehlungen direkt am Ort der Versorgung von Ärzt\*innen und medizinischen Fachkräften mit Stärkung von Patient\*innen und Angehörigen im ambulanten Setting am Beispiel von chronischen und/oder schwer heilbaren Wunden verbessert werden. Dies soll u. a. durch eine digital gestützte, strukturierte Anamnese erreicht werden, die zu leitlinienbasierten, digitalen Diagnose- und Behandlungspfaden führt. Das Projekt wird von einem Konsortium der Universitätsmedizin Mainz, der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (DGfW), dem AWMF-IMWi, der Universität Halle und Kostenträgern (Barmer, TK) getragen.

Methodisch handelt es sich um eine randomisierte, kontrollierte Studie. Verglichen wird eine komplexe Intervention zur digital gestützten Implementierung von Leitlinienwissen in qualifizierten Wundzentren (WHZ) mit der Regelversorgung. Primärer Endpunkt ist die vollständige Epithelialisierung nach 20 Wochen. Sekundäre Endpunkte sind u. a. Selbstmanagement-Kompetenz, Therapiezufriedenheit, unerwünschte Ereignisse und Kosten der Versorgung. Im Jahr 2025 wurden die existierenden Leitlinien im AWMF-Leitlinienregister zu den drei häufigsten Grunderkrankungen, die zu chronischen Wunden führen (periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), chronische venöse Insuffizienz (CVI) und Diabetes mellitus) in ein digitales Format (MAGICapp) überführt und die digitale Erfassung der Versorgung von Wundpatient\*innen umgesetzt. Zudem wurden für die Sichtbarkeit der wesentlichen Versorgungsschritte bei Wundpatient\*innen leitlinienübergreifende Algorithmen für die Anamnese, Diagnostik und Therapie (inklusive Austritt aus ambulanter in spezialisierte Versorgung) zur Darstellung in der Praxis-Software entwickelt und Qualitätsindikatoren für die Versorgungsqualität aus Leitlinienempfehlungen abgeleitet.

[awmf.org/die-awmf/imwi/projekte](https://awmf.org/die-awmf/imwi/projekte)

<sup>1</sup> Siehe Registrierung im DRKS: <https://drks.de/search/de/trial/DRKS00034111>

<sup>2</sup> Siehe Registrierung im DRKS: <https://drks.de/search/de/trial/DRKS00036726>

# Publikationsliste des AWMF-IMWi

## Qualitätsförderung/Verbesserung von Versorgungsstrukturen

Pioch C, Neubert A, Dammertz L, Ermann H, Hildebrandt M, Ihle P, **Nothacker M**, Schneider U, Swart E, Busse R, Vogt V. Selecting indicators for the measurement of low-value care using German claims data: A three-round modified Delphi panel. *PLoS One*. 2025 Feb 18;20(2):e0314864. doi: 10.1371/journal.pone.0314864. PMID: 39964962; PMCID: PMC11835324.

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*. 2025 Jun;28(6):884-893. doi: 10.1016/j.jval.2024.10.3852. PMID: 39577831.

Janssens U, Jahnke L, Deffner T, **Nothacker M**, Hoffmann F. Anteil von Frauen in Vorständen und Präsidien von 183 Fachgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) [Proportion of women on the executive boards and committees of 183 professional associations of the Association of the Scientific Medical Societies in Germany (AWMF)]. *Dtsch Med Wochenschr*. 2025 Aug;150(15):899-904. German. doi: 10.1055/a-2618-0902. PMID: 40690936; PMCID: PMC12401619.

Besserer A, Mutiara S, **Nothacker M**, Wittig A, Hörner-Rieber J, Caglayan L, Habermehl D, Höcht S, van Kampen M, Petersen C, Nestle U, Krause M, Vordermark D, Trommer M. Radiation Oncology Representation in German Evidence-Based Oncological Guidelines: 2025 Analysis of Participation and Parity from Women in Radiation Oncology Working Group of the German Society of Radiation Oncology (DEGRO). *Strahlenther Onkol*. 2025 Dec 10. doi: 10.1007/s00066-025-02498-6. Epub ahead of print. PMID: 41369757.

## Leitlinienmethodik

**Schwier, F.** Medizinische Leitlinien in Deutschland. *Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin-Zeitschrift für Medizinische Prävention (ASU)*, Ausgabe 06-2025. doi:10.17147/asu-1-449395

Sousa-Pinto B, Marques-Cruz M, Neumann I, Chi Y, Nowak AJ, Reinap M, Awad M, **Nothacker M**, Trucl M, Brozek J, Alonso-Coello P, Wiercioch W, Qaseem A, Akl EA, Schünemann HJ; 2024 Board of Trustees of the Guidelines International Network. Guidelines International Network: Principles for Use of Artificial Intelligence in the Health Guideline Enterprise. *Ann Intern Med*. 2025 Mar;178(3):408-415. doi: 10.7326/ANNALS-24-02338. PMID: 39869912.

**Nothacker M, Dreger J, Kopp I, Blödt S.** „Living guideline recommendations“ - more important than ever?! Successes and challenges of „living guidelines“: A systematic evaluation. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes*. 2025 Jul;196:72-81. doi: 10.1016/j.zefq.2025.05.003. PMID: 40544128.

## Digitalisierung von Leitlinien und Wissensmanagement im Zeitalter Künstlicher Intelligenz

**Nothacker M**, Stegbauer C, Burckhardt M, Nink-Grebe B, Eisele-Metzger A, Meerpohl J, **Mueller I, Kopp I.** Dissolve-E study group. Digitalisation of the guideline registry of the Association of Scientific Medical Societies in Germany for an open, guideline-based, trustworthy evidence ecosystem (Dissolve-E): a protocol of a before-after study with different user groups. *BMJ Open*. 2025 Nov 4;15(11):e095294. doi: 10.1136/bmjopen-2024-095294. PMID: 41248342; PMCID: PMC12587974.

Krüger AS, Moebert T, **Müller I**, Lucke, U. An Interactive AI-Based Web Application for Preparing Informed Consent Forms Comprehensibly to Laypersons. *Proceedings of Informatik 2025: The Wide Open - Offenheit von Source bis Science*, Potsdam, Germany. *Lecture Notes in Informatics*, Gesellschaft für Informatik e. V., Bonn, pp. 867-878. [https://doi.org/10.18420/inf2025\\_75](https://doi.org/10.18420/inf2025_75)

Krüger AS, Moebert T, **Müller I**, Lucke, U. AI-based Identification of Topics within Informed Consent Forms. Dokumentation. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15565916>

---

Krüger AS, Moebert T, **Müller I**, Lucke, U. Architecture and System Design of an AI-based Web Application for Preparing Informed Consent Forms. Dokumentation. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15578662>

---

### Spezielle Leitlinien und Leitlinienthemen

Strieker S, Heinen F, Ziegler A, Schmucker C, **Kopp I**, Landgraf MN. First Evidence-Based Guideline for Interventions in FASD. *Neuropediatrics*. 2025 Jun;56(3):160-171. doi: 10.1055/a-2547-4610. PMID: 40015329; PMCID: PMC12068929.

---

Malyar N, Behrendt CA, Espinola-Klein C, Grözinger G, La-wall H, Nechwatal R, Ploenes C, Rother U, Ahmadi R, Baum E, Böhner H, Dörr G, Dörr M, Görtz H, Huppert P, Jünger M, Kalka C, Lorenzen HP, Maier-Hasselmann A, Müller O, **Nothacker M**, Rittig K, Schmidt-Trucksäss A, Stegemann E, Steinbauer M, Stojanovic T, Tiefenbacher C, Tzabazis A, Wilhelmi M. S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. *Vasa*. 2025 Feb;54(S113):1-119. German. doi: 10.1024/0301-1526/a001171. PMID: 39996606.

---

Bitzer M, Groß S, Albert J, **Blödt S**, Boda-Heggemann J, Borucki K, Brunner T, Caspari R, Dombrowski F, Evert M, Follmann M, Freudenberger P, Gani C, Gebert J, 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, Ott J, Paprottka P, Pereira P, Persigehl T, Plentz R, Pohl J, Recken H, Reimer P, Riemer J, Ringe K, Roeb E, Rüssel J, Schellhaas B, Schirmacher P, Schlitt HJ, Schmid I, Schütte K, Schuler A, Seehofer D, Sinn M, Stengel A, Steubesand N, Stoll C, Tannapfel A, Taubert A, Trojan J, van Thiel I, Utzig M, Vogel A, Vogl T, Wacker F, Waidmann O, Wedemeyer H, Wege H, Wenzel G, Wildner D, Wörns MA, Galle P, Malek N. S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms – Kurzversion. *Z Gastroenterol*. 2025 Mar;63(3):293-336. German. doi: 10.1055/a-2446-2408. PMID: 40064174.

---

Bitzer M, Groß S, Albert J, **Blödt S**, Boda-Heggemann J, Borucki K, Brunner T, Caspari R, Dombrowski F, Evert M, Follmann M, Freudenberger P, Gani C, Gebert J, 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, Ott J, Paprottka P, Pereira P, Persigehl T, Plentz R, Pohl J, Recken H, Reimer P, Riemer J, Ringe K, Roeb E, Rüssel J, Schellhaas B, Schirmacher P, Schlitt HJ, Schmid I, Schütte K, Schuler A, Seehofer D, Sinn M, Stengel A, Steubesand N, Stoll C, Tannapfel A, Taubert A, Trojan J, van Thiel I, Utzig M, Vogel A, Vogl T, Wacker F, Waidmann O, Wedemeyer H, Wege H, Wenzel G, Wildner D, Wörns MA, Galle P, Malek N. S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms – Langversion. *Z Gastroenterol*. 2025 Mar;63(3):e159-e260. German. doi: 10.1055/a-2460-6298. PMID: 40064172.

---

Groß S, Bitzer M, Albert J, **Blödt S**, Boda-Heggemann J, Borucki K, Brunner T, Caspari R, Dombrowski F, Evert M, Follmann M, Freudenberger P, Gani C, Gebert J, 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, Ott J, Paprottka P, Pereira P, Persigehl T, Plentz R, Pohl J, Recken H, Reimer P, Riemer J, Ringe K, Roeb E, Rüssel J, Schellhaas B, Schirmacher P, Schlitt HJ, Schmid I, Schütte K, Schuler A, Seehofer D, Sinn M, Stengel A, Steubesand N, Stoll C, Tannapfel A, Taubert A, Trojan J, van Thiel I, Utzig M, Vogel A, Vogl T, Wacker F, Waidmann O, Wedemeyer H, Wege H, Wenzel G, Wildner D, Wörns MA, Galle P, Malek N. S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie biliärer Karzinome – Kurzversion. *Z Gastroenterol*. 2025 Feb;63(2):169-203. German. doi: 10.1055/a-2446-2454. PMID: 39919782.

---

Groß S, Bitzer M, Albert J, **Blödt S**, Boda-Heggemann J, Borucki K, Brunner T, Caspari R, Dombrowski F, Evert M, Follmann M, Freudenberger P, Gani C, Gebert J, 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, Ott J, Paprottka P, Pereira P, Persigehl T, Plentz R, Pohl J, Recken H, Reimer P, Riemer J, Ringe K, Roeb E, Rüssel J, Schellhaas B, Schirmacher P, Schlitt HJ, Schmid I, Schütte K, Schuler A, Seehofer D, Sinn M, Stengel A, Steubesand N, Stoll C, Tannapfel A, Taubert A, Trojan J, van Thiel I, Utzig M, Vogel A, Vogl T, Wacker F, Waidmann O, Wedemeyer H, Wege H, Wenzel G, Wildner D, Wörns MA, Galle P, Malek N. S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie biliärer Karzinome – Langversion. *Z Gastroenterol*. 2025 Feb;63(2):e82-e158. German. doi: 10.1055/a-2460-6347. 7. PMID: 39919781.

Groß S, Bitzer M, **Blödt S**, Fischer N, Follmann M, Freudenberger P, Gebert J, Langer T, Lynen Jansen P, **Nothacker M**, Ott J, Steubesand N, Galle PR, Malek NP. Leitlinienreport der S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms und biliärer Karzinome“. *Z Gastroenterol*. 2025 Mar;63(3):e261-e293. German. doi: 10.1055/a-2446-2509. Epub 2025 Mar 10. PMID: 40064173.

von Philipsborn P, Bahlke M, Breidenassel C, Holzapfel C, Josten C, Plachta-Danielzik S, **Nothacker M**, Rubin D, Rung-Friebe M, de Zwaan M, Hauner H. Prevention of Obesity among Adults: Evidence- and Consensus-Based Guideline. *Obes Facts*. 2025 May 22:1-19. doi: 10.1159/000546415. PMID: 40403714; PMCID: PMC12215444.

Dietz A, Taylor K, Bayer O, Singer S, Follmann M, **Nothacker M**, Langer T, Klusmann P, Lang S, Hoffmann T, Maschmeyer G, Wiegand S, Fuchs M, Weichert W, Heß J, Guntinas-Lichius O, Waterboer T, Lell M, Büntzel J, Balermipas P, Schmidt K, Steingraber M, Klautke G, Hellmund H, Kissinger G, Brossart P, Maatouk I, Lethaus B, Raguse J, Zöphel K, Lip-pach K, Sterr F, Christiansen H, Duncker C, Keilmann A, Cici H, Yzer J, Relic A, Paradies K, Budach W. Evidence-based guideline diagnosis, treatment, prevention and aftercare of oropharyngeal and hypopharyngeal carcinoma. *Ger Med Sci*. 2025 Jun 24;23:Doc03. doi: 10.3205/000339. PMID: 40655928; PMCID: PMC12247573.

Langer S, Medenwald D, Vordermark D, Schuette W, Deppermann KM, **Nothacker M**, Eggeling S, Efremov L. Therapeutic modalities for superior sulcus tumor (Pan-coast) tumor - A systematic review. *Lung Cancer*. 2025 Aug;206:108640. doi: 10.1016/j.lungcan.2025.108640. Epub 2025 Jul 3. PMID: 40651130.

Huber Y, Unverzagt S, Lynen Jansen P, Langer T, **Nothacker M**, Moehler M. Gastric Carcinoma: Diagnosis, Staging, and Treatment. *Dtsch Arztebl Int*. 2025 Dec 12;(Forthcoming):arztebl.m2025.0159. doi: 10.3238/arztebl.m2025.0159. Epub ahead of print. PMID: 41084753.

Hohmann F, Fichtner F, Becher T, Schaedler D, Putensen C, Muders T, Schroeder I, Karagiannidis C, Wrigge H, Berger D, Grupp M, Grundeis F, Buenger V, Sachkova A, Henkel S, Habicher M, Sander M, Laudi S, Weber-Carstens S, Moerer O; Guideline group. Clinical Guideline for Treating Acute Respiratory Insufficiency with Invasive Ventilation and Extracorporeal Membrane Oxygenation: Updated Evidence-Based Recommendations for Choosing Modes and Setting Parameters of Mechanical Ventilation. *Respiration*. 2025 Dec 11:1-24. doi: 10.1159/000549732

# Stellungnahmen der AWMF

**Auch 2025 hat die AWMF Stellungnahmen<sup>1</sup> zu methodischen oder fachübergreifenden Fragestellungen auf Anfrage oder in Eigeninitiative erstellt. Insgesamt wurden 19 Stellungnahmen und Positionspapiere erarbeitet (Vorjahr: 13).**

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

Bei den selbstinitiierten Stellungnahmen sind die fünf Kommentare der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen zur Umsetzung der Krankenhausreform zu nennen, bei denen es jeweils vorrangig um die Qualität der Versorgung geht. Die Ad-hoc-Kommission Medizinprodukte gab Empfehlungen zum Umgang mit Explantaten ab. Die Ad-hoc-Kommission In-vitro-Diagnostik wandte sich gegen das Industrieprivileg für die Auswahl von Tests. Schließlich positionierte sich die AWMF zugunsten des Erhalts von zentralen Dienstleistungen der ZB MED.

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

## Selbstinitiierte Stellungnahmen der AWMF

Die AWMF hat 2025 neun selbstinitiierte Positionspapiere und Stellungnahmen veröffentlicht:

### 1. Stellungnahme der AWMF im Rahmen der gezielten Bewertung der Verordnung 2017/746 über In-vitro-Diagnostika gemäß Art. 111 und Verordnung (EU) 2024/1860 vom Februar 2025

In dieser Stellungnahme wird das im Gesetz festgeschriebene „Industrieprivileg“ als sachlich nicht zu rechtfertigende Überregulierung kritisiert, die Ärzt\*innen an der verantwortlichen Testauswahl hindert.

### 2. Langfassung der Positionen der AWMF zur Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl 2025: Evidenzbasierte Medizin – die Basis einer guten Gesundheitspolitik vom April 2025

Die Langfassung dieses Positionspapier ergänzte und vertiefte die im Dezember 2024 veröffentlichte Kurzfassung. Die Verbreitung der folgenden AWMF-Positionen war aufgrund der vorgezogenen Bundestagswahlen erforderlich. Nach Überzeugung der AWMF steht im Mittelpunkt einer patientenorientierten Gesundheitspolitik die Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung für alle Menschen in Deutschland, 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

### 3. Empfehlungen der Ad-hoc-Kommission Medizinprodukte der AWMF zum Umgang mit Explantaten vom Juni 2025

Die Empfehlungen enthalten allgemeine und spezifische Vorschläge für Regelungen beim Umgang mit Implantaten nach ihrer Entfernung aus dem Körper von

<sup>1</sup> [www.awmf.org/die-awmf/positionen](http://www.awmf.org/die-awmf/positionen)

Patienten. Zu folgenden Prozessschritten wurden Empfehlungen erstellt: Aufklärungsgespräch, Reinigung und Verpackung, Übergabe an Patient\*innen, Abklärung eines Infektionsverdachts und Haftungsausschluss.

#### 4. Insgesamt fünf Stellungnahmen der AWMF ad hoc Kommission Versorgungsstrukturen von März bis Dezember 2025 befassen sich mit der Krankenhausreform und ihren Auswirkungen bzw. dem Verbesserungspotential der gesetzlichen Regelungen.

Im Rahmen der Koalitionsverhandlungen machte die ad hoc Kommission Versorgungsstrukturen durch Kommentierung des Arbeitspapier der AG Gesundheit und Pflege für die Koalitionsverhandlungen von CDU/CSU und SPD Ende März darauf aufmerksam, dass wichtige Leistungsgruppen umzusetzen und nicht auszusetzen sind und dass die AWMF und ihre Fachgesellschaften beim Leistungsgruppenausschuss zu beteiligen sind. Im April wurden die Ausführungen zur Umsetzung der Krankenhausreform im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD entsprechend kritisch kommentiert. Erneut wurde angemerkt, dass eine zu starke Aufweichung von Qualitätsvorgaben in den Ländern das Ziel der Krankenhausreform konterkariert. Weiterhin wurde angeboten, bei der Definition von Fachkliniken zu unterstützen, da die ad hoc Kommission sich hierzu positioniert hatte<sup>2</sup>.

Auch im Juli mahnte die ad hoc Kommission im Zuge der Weiterentwicklung der Gesetzgebung an, dabei nicht das Ziel der Qualitätssicherung und Entbürokratisierung aus den Augen zu verlieren.

Schließlich forderte die AWMF, unterstützt von der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen im Oktober, die erforderliche Reform der Notfallversorgung rasch gesetzlich auf den Weg zu bringen. Im Dezember würdigte die Kommission Versorgungsstrukturen die im Gesetz zur Anpassung der Krankenhausreform enthaltenen Reformbemühungen, stellte aber fest, dass viele Aspekte weiterhin ungenügend geregelt wurden. Insbesondere wurden hier die Qualitätsanforderungen genannt und die zu wenig abgestimmten Inhalte der Leistungsgruppen, die sich zum Teil überschneiden und zum Teil nicht vollständig sind.

#### 5. Positionspapier der AWMF zum Erhalt von Leistungen der deutschen Zentralbibliothek Medizin (ZB MED)

Die AWMF betont in diesem Positionspapier, welche Leistungen der ZB MED sie für unbedingt erhaltenswert erachtet, insbesondere angesichts der Entwicklungen in den USA, die einen ungehinderten Zugriff auf Forschungsergebnisse in der zentralen Datenbank Medline zukünftig kritisch erscheinen lassen.

Folgende Dienstleistungen von ZB MED wurden adressiert:

- Open-Access-Plattform German Medical Science (GMS): Flaggsschiff hier ist das – auch finanziell – sehr erfolgreiche GMS Journal for Medical Education (JME). Das unkommerzielle Angebot führt dazu, dass preisgünstig, qualitätsgesichert und gut sichtbar Open Access publiziert werden kann. Dies sollte gestärkt werden.
- Zugang von nicht-Universitätsangehörigen zu digital erfasster Literatur
- Zugang zu vorhandenen Beständen vor Ort
- Elektronische Sicherung von Zeitschriften als fortlaufender Prozess mit weiterhin zugänglicher Langzeit-Archivierung, auch bei sich ändernden Datenformaten

Darüber hinaus wurde in Bezug auf die Möglichkeit von Forschungsk Kooperationen festgestellt, dass die ZB MED drittmittelfähig bleiben muss.

#### Stellungnahmen zu Gesetzentwürfen/gesetzlichen Verordnungen

An das Bundesministerium für Gesundheit hat die AWMF 2025 fünf Stellungnahmen gerichtet:

##### 1. Stellungnahme der AWMF zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung vom 04.12.2025

<sup>2</sup> Randerath WJ, Kriegmair M, Markewitz A, Rodeck B, Schmitz-Rixen T, Scharl A, Nothacker M. Fachkliniken – Definition: Vorschlag zur Diskussion aus der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) zur Reform der Krankenhausversorgung [Specialist clinics - definition: proposal for the discussion from the ad hoc committee on care structures by the Association of the Scientific Medical Societies in Germany (AWMF) for the reform of hospital care]. Ger Med Sci. 2023 Jul 5;21:Doc11. German. doi: 10.3205/000325. PMID: 37599858; PMCID: PMC10436733.

- 2. Stellungnahme der Ad-hoc-Kommission Medizinprodukte der AWMF zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Medizinregistern und zur Verbesserung der Medizinregisterdatennutzung (MRG) vom 17.11.2025**
- 3. Stellungnahme der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF zum Referentenentwurf zum Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG) vom 19.08.2025**
- 4. Stellungnahme der AWMF und der Deutschen Hochschulmedizin (DHM) zum Referentenentwurf des BMG zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen vom 08.08.2025**
- 5. Stellungnahme der AWMF zum Referentenentwurf für eine Verordnung zur Vereinfachung der Durchführung Klinischer Prüfungen vom 10.03.2025**

#### Stellungnahmen zu Ausarbeitungen des IQWiG oder IQTiG

Die AWMF hat 2025 zu folgenden Entwürfen des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) Stellung genommen:

- 1. Stellungnahme der AWMF zum Entwurf der Methoden zur Ableitung der Empfehlung von Mindestvorhaltezahlen des IQWiG vom 20.12.2025**
- 2. Stellungnahme der AWMF zum Entwurf des IQWiG der Allgemeinen Methoden Version 8.0 vom 29.04.2025**

Die AWMF hat 2025 zu keiner Ausarbeitung des IQTiG Stellung genommen.

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

Die AWMF hat 2025 zwei angefragte Stellungnahmen an den Medizinischen Dienst übermittelt.

- 1. Stellungnahme der AWMF zum Richtlinienentwurf des Medizinischen Dienst Bund zu Prüfungen zur Erfüllung von Qualitätskriterien der Leistungsgruppen und von OPS-Strukturmerkmalen (LOPS-RL) vom 31.10.2025**
- 2. Stellungnahme der AWMF zum Richtlinienentwurf Prüfungen zur Erfüllung von Qualitätskriterien der Leistungsgruppen und von OPS-Strukturmerkmalen vom 10.03.2025**

Mit den Stellungnahmen der AWMF wurden jeweils die bis zum Fristende eingegangenen Stellungnahmen der Mitglieder übermittelt.

# Weitervermittlung von Anfragen zu Stellungnahmen & gutachterlichen Expertisen an AWMF-Mitglieder

## Weitergabe von Stellungnahmeanfragen

Die AWMF setzt sich weiterhin für eine frühe und breite Beteiligung der wissenschaftlichen Medizin ein. 2025 hat die Geschäftsstelle der AWMF **192 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. 2). Die AWMF setzt sich immer wieder bei zu engen Fristen für Möglichkeiten der Fristverlängerungen und Abgaben nach Fristablauf ein.

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

Die AWMF verteilte über das AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement

zusätzlich zu Stellungnahmeanfragen **329 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). Insgesamt wurden **223 Gutachten** von klinisch-wissenschaftlichen Expert\*innen, größtenteils in interdisziplinärer Abstimmung erstellt (s.a. Tabelle 1)

Hintergrund: Zu dem seit Ende 2019 gültigen §35a Abs. 7 SGB V, der die Einbindung der Medizinischen Wissenschaft-

lichen Fachgesellschaften und der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) in die Beratungen des G-BA zur Vergleichstherapie vorsieht, liegt seit 01.01.2022 ein Vertrag zwischen der AWMF und dem G-BA vor, der diese Einbindung regelt. Der Vertrag sieht 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.

## 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 Mitgliedsfachgesellschaften 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 nicht wenige zeitliche Ressourcen. Weitergeleitet und in der Abstimmung koordiniert wurden im Jahr 2025 **136 Verfahren: 83 OPS-Code-Verfahren + 53 ICD-Code-Verfahren** zu neuen oder zur Änderung vorgeschlagenen OPS- und ICD-Codes.

Insgesamt wurden demnach **328 Anfragen** an die Mitglieder weitergeleitet (s.a. Tabelle 2).

**Tabelle 1: An die Mitgliedsfachgesellschaften übermittelte Stellungnahmeanfragen und Anfragen zu gutachterlichen Expertisen 2025**

2025	Verfahren Eingang	Gutachten von FG
<b>Gesamt</b>	329 Verfahren (2024: 298)	223 Gutachten gesamt (2024: 207)
<b>Onko</b>	178 onkologisch/hämatologisch Verfahren (2024: 171)	107 Gutachten onkologisch/hämatologisch (2024: 110)
<b>Andere</b>	151 nicht-onkologisch Verfahren (2024: 127)	116 Gutachten nicht-onkologisch (2024: 97)

**Tabelle 2: An die Mitgliedsfachgesellschaften übermittelte Stellungnahmeanfragen und Anfragen zu gutachterlichen Expertisen 2025.**

Institution	Anzahl übermittelter Anfragen
<b>Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)</b>	<b>136 gesamt</b> 83 OPS-Code-Verfahren + 53 ICD-Code-Verfahren
<b>Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)</b>	<b>63 gesamt</b> 40 Produkte (div. Berichte, Rapid Reporte) 1 Beteiligungsverfahren 10 Themenpakete 8 Expertenfragen 4 Sonstige
<b>Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)</b>	<b>79 gesamt</b> 46 Richtlinien und Beratungsthemen 10 Disease Management Programme (DMPs) 2 Sonstige (Expertensuche, Konzepte) 21 Projektergebnisse zu abgeschlossenen Projekten
<b>Bundesministerium für Gesundheit (BMG)</b>	<b>18 gesamt</b> 12 Referentenentwurf 5 Beteiligungsverfahren 1 Beschlussentwurf
<b>Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)</b>	<b>12 gesamt</b> 10 Qualitätssicherungs- u. Bewertungsverfahren 2 Expertenfragen
<b>Robert Koch-Institut (RKI)</b>	<b>4 gesamt</b> 3 Impfeempfehlungen 1 Sonstige
<b>Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)</b>	1 MIO (Medikationsplan)
<b>Bundesärztekammer (BÄK)</b>	1 Beteiligungsverfahren
<b>Medizinischer Dienst Bund</b>	3 Richtlinien
<b>Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL)</b>	1 Referentenentwurf
<b>Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)</b>	1 Beteiligungsverfahren
<b>Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)</b>	1 Beteiligungsverfahren
<b>Bundesministerium des Innern und für Heimat (BMI)</b>	1 Beteiligungsverfahren
<b>Bundesministerium für - Umwelt, Naturschutz, Nukleare Sicherheit, Verbraucherschutz (BMUV)</b>	<b>3 gesamt</b> 1 Referentenentwurf 2 Beteiligungsverfahren
<b>Gematik</b>	4 Beteiligungsverfahren (Xt-EHR)

# Bundesärztekammer

## Eine Allianz für Qualität und Versorgung

Die strategische Partnerschaft zwischen der AWMF und der Bundesärztekammer (BÄK) bildet das Fundament der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland. Im Berichtszeitraum 2025 erreichte diese Kooperation eine neue Intensität, getrieben durch die Notwendigkeit, das System der Qualitätssicherung nach der Auflösung des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) neu zu ordnen und gemeinsamen politischen Herausforderungen wie der Krankenhausreform zu begegnen.

Das wohl bedeutendste gemeinsame Projekt des Berichtszeitraums war die Rettung und strukturelle Neuausrichtung des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL). Nach der Auflösung des ÄZQ drohte eine Lücke in der Versorgung mit diesen hochrangigen, sektorenübergreifenden Leitlinien. Anstatt das NVL-Programm einzustellen, entwickelten AWMF und BÄK gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ein zukunftsfähiges Nachfolgemodell.

- Struktureller Wechsel: Die operative Koordination und redaktionelle Betreuung, früher Aufgaben des ÄZQ, wurden auf eine neue Kooperation übertragen. Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) übernimmt in enger Abstimmung mit dem AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (IMWi) die operative Führung.
- Vertragswerk: Im Sommer 2025 wurden die vertraglichen Grundlagen finalisiert. Dies beinhaltet einen Kooperationsvertrag zwischen AWMF und Zi sowie Zuwendungsverträge der BÄK und KBV an das Zi.
- Die Bundesärztekammer bleibt trotz der operativen Verlagerung politisch und strategisch in der Verantwortung.
- Schirmherrschaft: BÄK, KBV und AWMF fungieren gemeinsam als Schirmherrinnen des NVL-Programms. Eine entsprechende „Gemeinsame Erklärung“ wurde verfasst, um die Bedeutung des Programms für die gesamte Ärzteschaft zu unterstreichen.
- Finanzierung: Die Finanzierung ruht auf mehreren Säulen. BÄK und KBV stellen Fördermittel bereit, während das Zi Eigenmittel (ca. 750.000 € p.a.) und die AWMF Personal- und Sachmittel über das IMWi einbringen.
- Steuerungsausschuss: Um die wissenschaftliche Qualität und Unabhängigkeit zu sichern, wurde ein neuer Steuerungsausschuss etabliert. Dieses Gremium, besetzt mit Mandatsträgern aus 10 Fachgesellschaften so-

wie Vertretern von AWMF und Zi, entscheidet über die Priorisierung von Themen und verabschiedet methodische Standards. Entscheidungen in diesem Gremium erfordern Einstimmigkeit, was den konsensorientierten Charakter der Zusammenarbeit unterstreicht.

Ein weiterer Schwerpunkt der Kooperation ist die Sicherung der ärztlichen Qualifikation. Die Kommission Aus-, Weiter- und Fortbildung der AWMF arbeitete im Berichtszeitraum eng mit den Gremien der BÄK zusammen. Die AWMF verfolgt das Ziel, den Arztberuf nicht nur als versorgende, sondern auch in hohem Maße wissenschaftliche Tätigkeit zu definieren („Clinician Scientist“). Mit dieser Zielsetzung unterstützt die AWMF die Verankerung der medizinischen Wissenschaftskompetenz in der Musterweiterbildungsordnung.

Die ständige Fachkommission DRG von AWMF und BÄK wird seit 2025 seitens der BÄK vom aktuellen Präsidenten der LÄK Nordrhein, Dr. Sven Dreyer (Nachfolge . Rudolph Henke), betreut und vom Geschäftsführenden Arzt der BÄK, Ulrich Langenberg, organisiert. Sie befasste sich im Juli und November 2025 mit der Zusammenführung der Krankenhausstrukturprüfungen für OPS-Ziffern und Leistungsgruppen (von StrOPS zu LOPS) durch den Medizinischen Dienst, mit Herausforderungen der Hybrid-DRGs und mit der (mangelnden) Aussagekraft von Mindestvorhaltezahlen für die Leistungsgruppen in Krankenhäusern. Die AWMF Kommission Versorgungsstrukturen wird inzwischen regelmäßig in diese Gespräche eingebunden. Die AWMF ist im Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer durch den 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 Kooperation mit der Bundesärztekammer hat sich von einer traditionellen Partnerschaft zu einer operativen Allianz entwickelt. Die gemeinsame Rettung des NVL-Programms durch die Einbindung des Zi ist ein historischer Erfolg der Selbstverwaltung, der beweist, dass AWMF und BÄK auch nach dem Wegfall etablierter Strukturen (ÄZQ) handlungsfähig bleiben.

# German Medical Science

## Förderer der Wissenschaftskommunikation in Bedrängnis

Seit 2003 ist German Medical Science (GMS) eines der ersten Open-Access-Publikationsportale in Deutschland, das die Forschungserkenntnisse der Medizin im Open Access weltweit verbreitet. Gut die Hälfte der 15 laufenden Zeitschriften ist in PubMed gelistet und über 3 Millionen Zugriffe zeugen von der Wichtigkeit des Angebots.

Dabei ist GMS Teil einer wachsenden Open-Access-Diamond-Community, die ihre Zeitschriften für ihre Leserschaft und, so möglich, auch für die Autorinnen und Autoren kostenfrei oder zumindest zu fairen Preisen zur Verfügung stellt. So kostet ein Standard-Artikel zurzeit 450 Euro. Möglich ist dies durch das Engagement der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZB MED – Informationszentrum Lebenswissenschaften), das seit über 20 Jahren die technische Publikationsplattform betreibt<sup>1</sup> und die Redaktion zur formalen Qualitätssicherung verlässlich zur Verfügung stellt. ZB MED gibt bisher anteilig die entstehenden Publikationskosten an die Fachgesellschaften weiter, um mit moderaten Preisen das Open Access Publizieren zu unterstützen. Seit 2022 wird dieses überregionale und deutschlandweite Angebot, das international wirkt, damit zu weiten Teilen nur noch vom Land Nordrhein-Westfalen finanziert. Eine weitere Kostenbeteiligung durch die Fachgesellschaften oder eine weitere Förderung durch Bund und Länder ist daher unvermeidbar, um den Publikationsservice mit gleicher Qualität weiter aufrechterhalten zu können.

Die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften der AWMF (und darüber hinaus) sind die Herausgebenden und tragen die inhaltliche Verantwortung. Was können Sie tun? Schließen Sie sich den Argumenten der Open-Access-Diamond-Bewegung an! Unterstützen Sie mit Ihren Publikationen und als Herausgebende das scholar-led betriebene GMS Open-Access-Portal, das Sie durch den Publikationsprozess begleitet; diskutieren Sie bei den Herausgebenden-Treffen einmal jährlich offen Ihre Belange und Bedarfe, erkunden Sie die neue Suchfunktion, die zurzeit eng mit den Herausgebenden für die MAK Collection<sup>2</sup> für

chemische Arbeitsstoffe entwickelt wird und im Laufe des Jahres 2026 für alle Publikationen in einer angepassten Variante zur Verfügung gestellt wird. Seien Sie neugierig auf den Online-Gang der neuen Kommunikationsplattform im April, finanziert durch die Akademie der Wissenschaften Leopoldina, die den Open Peer Review Prozess nachhaltig verändern wird und freuen Sie sich mit uns auf die feierliche Neu-Publikation der Leitbegriffe des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BiÖG) zur Jubiläumsfeier im Laufe des Jahres.

Schließlich versäumen Sie es nicht, sich für ein eigenes Living Handbook<sup>3</sup> zu begeistern, das Ihren Studierenden und/oder Kolleg\*innen aus Forschung und Praxis die tägliche Arbeit erleichtern wird. Gerne realisieren wir jedes neue Publikationsprojekt, auch über Zeitschriften hinaus, wie die Veröffentlichung von Kongressabstracts, Schriftenreihen<sup>4</sup> oder Open Enzyklopädien<sup>5</sup>. Sie behalten dabei Ihre Rechte, wir sorgen für die formale qualitativ hochwertige Publikation, die in den spezifischen Datenbanken weltweit sichtbar ist. Wir freuen uns auf Sie!

---

## Publikationszahlen 2025

277 Artikel in 15 Zeitschriften

35 Kongresse mit 3573 Abstracts

[journals.publisso.de/journals/gms](https://journals.publisso.de/journals/gms)

---

1 Die technische Bereitstellung erfolgte bis 2025 in Kooperation mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).

2 <https://series.publisso.de/pgseries/overview/mak>

3 <https://www.publisso.de/open-access-publizieren/buecher>

4 <https://series.publisso.de/de/pgseries/overview/mak>

5 <https://budrich.publisso.de/>

---

## Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen

Die AWMF-Vertreter im Beirat Medizin und Zahnmedizin waren im zu Ende gehenden Jahr 2025 in die Aktivitäten des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in zahlreichen Feldern einbezogen. Durch die Beendigung der kommerziellen Lizenzierung und der damit verbundenen Geheimhaltung der Prüfungsfragen ergeben sich Änderungen in der Kommunikation bezüglich der inhaltlichen Aspekte und der Ergebnisse der Prüfungen. So plant das IMPP die Bereitstellungen sogenannter Standortberichte für die medizinischen Fakultäten und Ausbildungsstätten. Informationen in ähnlicher Form sollen auch den Fachgesellschaften zur Verfügung gestellt werden.

Eine wesentliche Beteiligung der Fachgesellschaften wurde von Seiten der AWMF bei der geplanten Weiterentwicklung der kompetenzbasierten Lernzielkataloge NKLM und Gegenstandskatalog im Sinne eines „constructive alignment“ eingefordert. In der Zahnmedizin besteht hier insbesondere im Hinblick auf die erstmalig anstehenden schriftlichen Prüfungen in den sogenannten Querschnittsbereichen im Rahmen des 3. Zahnärztlichen Staatsexamens großer Handlungsdruck, um eine mit dem NKLM inhaltlich abgestimmte konkludente Prüfungsvorbereitung zu ermöglichen.

Auch bei der wissenschaftsbasierten Weiterentwicklung des Prüfungswesens und dem Einsatz kompetenzorientierter Prüfungsformate ist die Expertise der Fachgesellschaften in Gestalt der durch den Beirat bestätigten Sachverständigen in den Kontroll- und Überprüfungscommissionen unverzichtbar. Zudem stellt die zukünftige Erstellung von Prüfungsaufgaben durch die Formulierung von Prüfungszielen als Grundlage für die Aufgabenbeschreibung in sogenannten „Proxies“ eine Änderung in der Herangehensweise dar, die in ihrer Auswirkung auf Prüfungsinhalte und Verlässlichkeit evaluiert werden muss.

Parallel dazu ist die Weiterentwicklung der gegenwärtigen papierbasierten Prüfungsform hin zu einer rein digitalen zentralen Staatsprüfung vorgesehen, die durch eine größere Bandbreite der Aufgabentypen den Vorteil einer praxisnäheren Prüfung bieten könnte, aber mit deutlich gesteigerten Kosten und sehr hohen Anforderungen an Logistik und Ausfallsicherheit verbunden ist. Der derzeit angestrebte Kompromiss einer dezentralen hybriden Prüfungsform muss ebenfalls unter Einbeziehung der AWMF und ihrer Fachgesellschaften evaluiert werden.

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

## Medizinischer Fakultätentag & Verband der Universitätsklinika Deutschlands

**Auch im Jahr 2025 pflegte die AWMF enge und vielfältige Kontakte zum Medizinischen Fakultätentag (MFT) und zum Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD).**

Im Jahr 2025 wurde ein Runder Tisch zur Approbationsordnung mit MFT, bvmf (Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland) und Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) etabliert. Im Fokus stand die Überwindung des Reformstillstands bei der ärztlichen Approbationsordnung. Gemeinsam arbeitet man an Wegen, um zentrale Ziele des Masterplans Medi-

zinstudium 2020 auch ohne Revision der Approbationsordnung umsetzen zu können.

Im Bereich der Gesetzgebung und Regulierung gab es 2025 mehrere gemeinsame Stellungnahmen: So wurde am 28. März eine Stellungnahme zur Reduktionsstrategie von Tierversuchen veröffentlicht, in der AWMF und Deutsche Hochschulmedizin (MFT/VUD) die fehlende Einbindung der wissenschaftlichen Medizin kritisierten. Am 11. August folgte eine weitere gemeinsame Stellungnahme zum Referentenentwurf des BMG zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen. Hier forderten die

Partner die Orientierung der Prüfungsinhalte an den nationalen Lernzielkatalogen (NKLM/NKLZ) und betonten die Bedeutung der Patientensicherheit.

Das Jahr 2025 war geprägt von einer intensiven und konstruktiven Zusammenarbeit zwischen AWMF, MFT und VUD. Gemeinsame Stellungnahmen, koordinierte politische Initiativen und die enge Abstimmung in Projekten und Gre-

mienarbeit unterstreichen die zentrale Rolle dieser Partnerschaft für die Weiterentwicklung der medizinischen Wissenschaft und Versorgung in Deutschland.

---

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

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

---

## Verband Biologie, Biowissenschaften und Biomedizin in Deutschland

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. Einige wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaften sind sowohl Mitglieder in der AWMF als auch im VBIO, darunter die Deutsche Physiologische Gesellschaft, vertreten durch Prof. Dr. Markus Hecker im Präsidium. Die gemeinsamen Interessen beider Verbände erstrecken sich über Themen der nationalen und internationalen Gesetzgebung (z. B. Tierschutz, Artenschutz, Klimaschutz, Gentechnik, Vertragsrecht für Forschende) und deren Kommentierung. Die Geschäftsstellen informieren sich gegenseitig zu diesen Themen. Im Mai 2025 wurde der AWMF-Präsident, Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede für eine zweite Amtszeit in den Beirat des VBIO berufen.

Bezüglich der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung setzt dieser Katalog also wesentlich früher an als NKLM und NKLZ es könnten. Der VBIO hat neben Fachgesellschaften auch individuelle Mitglieder, die als Lehrkräfte für das Fach Biologie an Schulen arbeiten. Für die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften gibt es über den VBIO also die Möglichkeit, sich in Lehrerfortbildung und Weiterentwicklung der Inhalte des Biologieunterrichts an Schulen einzubringen.

---

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

Über die Fachsektion Didaktik der Biologie im VBIO wurde die AWMF über die Entwicklung eines Gesundheits- und Klimakompetenzlernzielkatalogs für Schülerinnen und Schüler durch das Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung (Prof. Dr. Jana Jünger) und die Stiftung Gesundheitswissen informiert. Dieser Katalog definiert Lernziele für verschiedene Lernaltersstufen:

- A. Kindergartenabschluss
  - B. Grundschulabschluss
  - C. Klasse 9/10
  - D. Abitur/Berufsschulabschluss
-

# Tierversuche verstehen

## Kontinuität, Vernetzung und neue Perspektiven in der Tierversuchskommunikation

Auch 2025 prägten sachliche, verständliche und dialogorientierte Kommunikation die Arbeit von „Tierversuche verstehen“ (TVV). Als Informationsinitiative der Allianz der Wissenschaftsorganisationen ordnet TVV wissenschaftliche Hintergründe rund um Tiernutzung in der Forschung ein und stärkt den Austausch zwischen Wissenschaft und Gesellschaft.

Zentral für diese Arbeit war die Veröffentlichung der Broschüre Kompass Tierversuche 2025 im April (fünfte Ausgabe). Im Kompass werden jährlich die aktuellen Versuchstierzahlen des Bundesinstituts für Risikobewertung analysiert und in einen wissenschaftlichen, ethischen und rechtlichen Zusammenhang gebracht.

Für viel Begeisterung sorgte der bundesweite Schülerwettbewerb „Triff die Nobelpreisträgerin!“. Der Hauptgewinn war ein persönliches Treffen von Schüler\*innen mit der Medizin-Nobelpreisträgerin Katalin Karikó in Frankfurt am Main im November. Seit Februar setzten sich Schulklassen ab Jahrgangsstufe 9 kreativ anhand verschiedener Aufgabenstellungen mit mRNA-Forschung, Impfstoffentwicklung und der Arbeit von Katalin Karikó auseinander. Die Beiträge reichten von Podcasts und Filmen bis zu künstlerischen Arbeiten. In einem großen Finale im Stil einer Quiz-Show traten schließlich die Teams mit den besten Einreichungen gegeneinander an und spielten um den Hauptgewinn.

Die von TVV und der DFG SKTF ins Leben gerufene Initiative Transparente Tierversuche wuchs auch 2025 weiter und zählt inzwischen 127 unterzeichnende Einrichtungen, die sich zu transparenter Kommunikation rund um Tierversuche verpflichten. Ein regelmäßiger Austausch innerhalb des Netzwerks unterstützt Forschungseinrichtungen dabei, Transparenzformate weiterzuentwickeln und voneinander zu lernen.

Einen neuen Schwerpunkt setzte der Start eines Netzwerks zur Entwicklung einer Rehoming-Plattform für ehemalige Versuchstiere. Ziel ist es, bestehende Aktivitäten von Forschungseinrichtungen zu bündeln und eine zentrale Anlaufstelle für die verantwortungsvolle Weitervermittlung an geeignete private Halter\*innen zu schaffen.

Auch die kontinuierliche Wissensvermittlung blieb zentral: Der Podcast „Fabeln, Fell und Fakten“ erreichte 2025 weitere Hörerinnen und Hörer und bot Raum für vertiefende Gespräche über Forschung, Methoden und ethische Fragen rund um Tierversuche.

Darüber hinaus begleitete TVV politische Entwicklungen aufmerksam und ordnete sie aus wissenschaftlicher Perspektive ein. Mit dem Blick auf 2026, dem zehnjährigen Bestehen von Tierversuche verstehen, steht bereits das nächste wichtige Etappenziel bevor – verbunden mit der Chance, Erreichtes zu reflektieren und neue Impulse für die zukünftige Transparenzarbeit zu setzen.

---

[tierversuche-verstehen.de](https://tierversuche-verstehen.de)

## Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen

Die AWMF ist im Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) und dessen Arbeitsgruppen – insbesondere AG ICD und AG OPS – mit drei ordentlichen Mitgliedern sowie bis zu zwei Stellvertretenden vertreten. Die AWMF stellt mit ihrem Präsidenten, Prof. Treede, den Vorsitzenden des Kuratoriums. Das Gremium berät das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu Fragen der Klassifikation und Kodiersysteme im Gesundheitswesen.

Im Berichtsjahr 2025 wurde das Vorschlagsverfahren zur Aktualisierung der ICD-10-GM (deutsche Modifikation der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD) erstmals im neuen Dreijahreszyklus durchgeführt (2025 für 2026, 2028 für 2029). Das BfArM achtet dabei – analog zu anderen WHO Collaborating Centers – darauf, die Abweichungen der nationalen ICD-10-Varianten zu minimieren. Die internationale Version der ICD-10 wird seit 2019 nicht mehr aktualisiert; Innovationen werden ausschließlich in die neue Familie der Internationalen Klassifikationen (WHO-FIC: ICD-11, ICF, ICHI) aufgenommen.

Der Umstieg von ICD-10 auf ICD-11 bleibt ein zentrales Thema. Nach der pandemiebedingten Stagnation wurde der Prozess 2025 wieder aufgenommen. Ziel war die Vervollständigung der Umstiegsanalyse, die Verabschiedung einer amtlichen deutschen Version und die Sicherstellung der Interoperabilität mit anderen Kodiersystemen. Die AG ICD-11 tagte erstmals seit 2022 wieder im August 2025 und diskutierte die nächsten Schritte, insbesondere im Hinblick auf die Digitalisierung des Gesundheitssystems und den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS).

Mit Inkrafttreten der EU-Regularien zum EHDS ab März 2025 wurden von den Mitgliedsstaaten 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). Im Zusammenhang mit dem EHDS wurde die Entwicklung einer Semantikstrategie und eines Terminologie-Servers beim BfArM vorangetrieben. Ziel ist es, Kodiersysteme so bereitzustellen, dass Primärdaten nur einmal kodiert werden müssen und alle Anwendungen im Gesundheitssystem direkt darauf zugreifen können („code one – use many“).

Im Frühjahr 2025 wurden im Rahmen der AG OPS Anregungen zur Vereinfachung des OPS-Katalogs eingebracht, die ab 2026 gültig werden sollen. Die Beschlüsse der AG OPS erlangen im Folgejahr unmittelbare Gültigkeit für die Abrechnung stationärer Leistungen. Die Vertretungen der Fachgesellschaften tragen in diesem Gremium besondere Verantwortung für die aufwandsarme Ausgestaltung und schlanke Dokumentation.

---

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

---

## Guidelines International Network

Gegründet im November 2002, ist Guidelines International Network (GIN) das Netzwerk von mehr als 150 Organisationen und 100 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 vertritt in der Mitgliederversammlung sowie in themenspezifischen Gremien und Arbeitsgruppen zur Weiterentwicklung der Leitlinienmethodik im internationalen Konsens die Interessen und das Wissen ihrer Mitgliedsgesellschaften.<sup>1</sup>

### Kernthemen von GIN 2025

- 23. Jahreskonferenz in Genf, veranstaltet in Partnerschaft mit der WHO zum Thema „Innovation and Partnerships for Health in All Policies“
- weitere Implementierung des internationalen, ISO-zertifizierten Fortbildungsprogramms für Mitglieder von Leitliniengruppen, Leitlinienmethodiker, Leitlinienkoordinierende und Leitlinienberatende<sup>2</sup>

- Etablierung des Open Access Journals „Clinical and Public Health Guidelines“ (CPHG)

Das Konferenzprogramm fokussierte auf globale Herausforderungen – vor allem zur Umsetzung der WHO-Gesundheitsziele sowie zur Wissenschaftskommunikation im Zeitalter von Social Media, Künstlicher Intelligenz und faktenfremder Gesundheitspolitik. 48 Nationen waren vertreten. Das INGUIDE Programm ergänzt das Fortbildungsangebot der AWMF im Rahmen des Curriculums für Leitlinienentwickelnde und Leitlinienberatende. CPHG<sup>3</sup> ist das offizielle Peer-Review-Fachjournal des GIN und die erste und einzige internationale Zeitschrift, die sich exklusiv der Wissenschaft und Methodik der Planung, Entwicklung, Anpassung (Adaptation) und Implementierung von gesundheitsbezogenen Leitlinien widmet.

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

## Weltgesundheitsorganisation

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 früheren Vizepräsidenten Prof. Wolfgang Gaebel ist die AWMF indirekt an der kontinuierlichen Pflege der Einträge in der ICD-11 Datenbank (Foundation) durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beteiligt. Korrekturen und Ergänzungen werden kontinuierlich vorgenommen, sofern die eingereichten Vorschläge evidenz- und konsensbasiert sind. Der als Mortality and Morbidity Statistics Linearization (MMS) bezeichnete Auszug (entspricht der früheren Buchform) wird jährlich aktualisiert. In der Version von Januar 2026 soll erstmalig die vom BfArM vorbereitete deutschsprachige Fassung auf der WHO-Webseite enthalten sein (eine von 15 Sprachversionen). Sie ist voll funktionsfähig aber noch nicht amtlich. Für das Gesundheitswesen Deutschland gilt weiterhin die ICD-10GM.

Beim WHO-FIC Jahrestreffen 2025 in Genf war ein wichtiges Thema die zukünftige Umsetzung nationaler Modifikationen der ICD. Der federführend von den kanadischen Kollegen vorgestellte Lösungsansatz besteht darin, die in der ICD-11 fehlenden nationalen Spezialcodes (z. B. aus der ICD-10GM) komplett in die WHO-FIC-Foundation zu übernehmen. Dann können die Mitgliedsstaaten in Zukunft ihre spezifische Variante als eigene Linearisierung aus der ICD-11 Datenbank (Foundation) extrahieren. Das BfArM-Köln ist aktiv an diesen Debatten beteiligt und wird dabei durch das KKG und damit auch durch die AWMF beraten.

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

<sup>1</sup> Vertretung der AWMF in der Mitgliederversammlung, seit 2012 Mitglied des Vorstands von GIN: Prof. Ina Kopp, Leiterin des AWMF-IMWi

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

<sup>3</sup> <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/28363973>

## Council for International Organizations of Medical Sciences

Die AWMF ist seit vielen Jahren Mitglied im Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), einer internationalen, von der WHO und der UNESCO initiierten Organisation, die den wissenschaftlichen Austausch und die Harmonisierung von Standards in medizinischer Forschung, Ethik und Arzneimittelsicherheit fördert. CIOMS erarbeitet Empfehlungen, Leitfäden und Glossare, die weltweit anerkannt sind und zur Qualitätssicherung in Forschung und Pharmakovigilanz beitragen.

Im Jahr 2025 wurden mehrere neue Publikationen und Arbeitsgruppenberichte veröffentlicht, die aktuelle Themen der Forschungspraxis und Sicherheitsüberwachung adressieren. Dazu zählen unter anderem die aktualisierte CIOMS Cumulative Glossary mit Fokus auf Pharmakovigilanz sowie eine neue Version des Glossars der ICH-Begriffe, die Terminologien aus den internationalen Harmonisierungskriterien zusammenführt, und ein umfassender Bericht zu „Artificial Intelligence in Pharmacovigilance“, der Prinzipien für den sicheren und ethischen Einsatz von KI in der Arzneimittelsicherheit darlegt. Diese Arbeiten spiegeln aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen in der Nutzung digitaler Methoden und internationaler Standards wider und wurden breit zugänglich veröffentlicht.

Mit ihrer Mitgliedschaft bringt die AWMF ihre langjährige Erfahrung in Leitlinienentwicklung, evidenzbasierter Medizin und wissenschaftlicher Methodik in dieses globale Netzwerk ein. Gleichzeitig ermöglicht die Zusammenarbeit den Austausch wissenschaftlicher Perspektiven und Erfahrungen aus der deutschen Forschungslandschaft mit internationalen Partnern und stärkt die Einbindung der AWMF in globale Debatten zu Forschungsethik, Arzneimittelsicherheit und methodischen Standards. Die fortgesetzte Kooperation unterstreicht die Bedeutung internationaler Vernetzung zur Förderung hoher ethischer und qualitativer Standards in Forschung und Leitlinienarbeit und trägt dazu bei, internationale Empfehlungen in nationale Prozesse zu integrieren.

---

[cioms.ch](https://cioms.ch)

---

# Mitglieder der AWMF

## 185 Fachgesellschaften (Stand: 31.12.2025)

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 & Arzneimittel-epidemiologie (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-DR)

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 pädiatrische 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 Klinische Neurophysiologie & funktionelle Bildgebung (DGKN)

---

DGf Klinische Pharmakologie & Therapie (DGKLiPha)

---

DGf Klinische Psychotherapie, Prävention & Psychosomatische Rehabilitation (DGPPR)

---

Gf Klinische Toxikologie (klinitox)

---

DGf Koloproktologie (DGK)

---

Dt. Kontinenz Gesellschaft (DKG)

---

BV Dt. Krankenhausapotheker (ADKA)

---

DGf Krankenhaushygiene (DGKH)

---

Dt. Krebsgesellschaft (DKG)

---

Deutschsprachige Gf Kunst & Psychopathologie des Ausdrucks (DGPA)

---

DGf Luft- & Raumfahrtmedizin (DGLRM)

---

Ges. Deutschsprachiger Lymphologen (GDL)

---

DGf Manuelle Medizin (DGMM)

---

Gf Medizinische Ausbildung (GMA)

---

Fachverband Medizingeschichte

---

DGf Medizinische Informatik, Biometrie, Epidemiologie (gmds)

---

DGf Medizinische Physik (DGMP)

---

DGf Medizinische Psychologie (DGMP)

---

DGf Medizinische Psychologie & Psychopathometrie (DGMPP)

---

DGf Medizinische Soziologie (DGMS)

---

DGf Medizinrecht (dgmr)

---

Dt. Migräne- & Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)

---

DGf Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (DGMKG)

---

Deutschsprachige Mykologische Ges. (DMykG)

---

Gf Neonatologie & Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)

---

DGf Naturheilkunde (DGNHK)

---

DGf Nephrologie (DGfN)

---

DGf Neurochirurgie (DGNC)

---

DGf Neurogastroenterologie & Motilität (DGNM)

---

---

DGf Neurointensiv- & Notfallmedizin (DGNI)	Deutschsprachige Medizinische Gf Paraplegiologie (DMGP)
DGf Neurologie (DGN)	DGf Parkinson & Bewegungsstörungen (DPG)
DGf Neuromodulation (DGNM)	DGf Parodontologie (DG PARO)
Gf Neuropädiatrie (GNP)	DGf Pathologie (DGP)
DGf Neuropathologie & -anatomie (DGNN)	DGf Perinatale Medizin (DGPM)
AGf Neuropsychopharmakologie & Pharmakopsychiatrie (AGNP)	DGf Pflegewissenschaft (DGP)
DGf Neuroradiologie (DGNR)	DGf Pharmakologie (DGP)
DGf Neurorehabilitation (DGNR)	DGf Pharmazeutische Medizin (DGPharMed)
DGf Neurowissenschaftliche Begutachtung (DGNB)	DGf Phlebologie & Lymphologie (DGPL)
DG Interdisziplinäre Notfall- & Akutmedizin (DGINA)	DGf Phoniatrie & Pädaudiologie (DGPP)
DGf Nuklearmedizin (DGN)	DGf Physikalische & Rehabilitative Medizin (DGPRM)
Dt. Ophthalmologische Ges. (DOG)	Dt. Physiologische Ges. (DPG)
DGf Orthopädie & Orthopädische Chirurgie (DGOOC)	Gf Phytotherapie (GPT)
DGf Orthopädie & Unfallchirurgie (DGOU)	DGf Plastische, Rekonstruktive & Ästhetische Chirurgie (DGPRÄC)
Gf Pädiatrische Gastroenterologie & Ernährung (GPGE)	DGf Plastische & Wiederherstellungschirurgie (DGPW)
AG Pädiatrische Immunologie (API)	DGf Pneumologie & Beatmungsmedizin (DGP)
DGf Pädiatrische Infektiologie (DGPI)	DGf Prävention & Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)
DGf Pädiatrische Kardiologie & Angeborene Herzfehler (DGPK)	DGf Prothetische Zahnmedizin & Biomaterialien (DGPro)
Gf Pädiatrische Allergologie & Umweltmedizin (GPA)	DGf Psychiatrie & Psychotherapie, Psychosomatik & Nervenheilkunde (DGPPN)
Gf Pädiatrische Nephrologie (GPN)	DGf Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik & Tiefenpsychologie (DGPT)
Gf Pädiatrische Onkologie & Hämatologie (GPOH)	DGf Psychologische Schmerztherapie & -Forschung (DGPSF)
Gf Pädiatrische Pneumologie (GPP)	DGf Psychosomatische Frauenheilkunde & Geburtshilfe (DGPFG)
Gf Pädiatrische Radiologie (GPR)	
DGf Palliativmedizin (DGP)	

---

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 und Klinische Immunologie (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 (DGSMP)

---

DGf Sozialmedizin & Prävention (DGSMP)

---

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)

---

Dt. Transplantationsgesellschaft (DTG)

---

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

### **Imad Arbid**

Wissenschaftlicher Mitarbeiter  
des AWMF-IMWi

### **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

### **Jordana Dreger**

Wissenschaftliche Hilfskraft  
des AWMF-IMWi

### **Dr. Manfred Gogol**

Präsidiumsmitglied der AWMF

### **Prof. Dr. Joachim Jähne**

Mitglied des Leitungsgremiums  
Medizin & Recht im Dialog 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**

EbM-Netzwerk

### **Ina Müller, M.A.**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin des  
AWMF-IMWi

### **Dr. Monika Nothacker**

Stellvertretende Leiterin des AWMF-  
IMWi

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

Präsidiumsmitglied 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. med. Michael Vogeser**

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

### **Ulrike Weber**

Sekretärin AWMF-IMWi/AWMF-  
Geschäftsstelle

### **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

### **Katharina Zellmer**

Assistentin der Geschäftsführung 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, 56: © Shutterstock.com

S. 6: © BMG

S. 27, 28 und 33:

© AWMF/Sven Bratulic

S. 23, 24, 25, 26, 27, 28 und 33:

© AWMF/Katharina Lenz

**Gestaltung und Satz  
visuellverstehen GmbH**  
[www.visuellverstehen.de](http://www.visuellverstehen.de)

