
Leitlinien für Diagnostik und Therapie *Guidelines for diagnostics and therapy*

2. Rundbrief: Entwicklung von Leitlinien

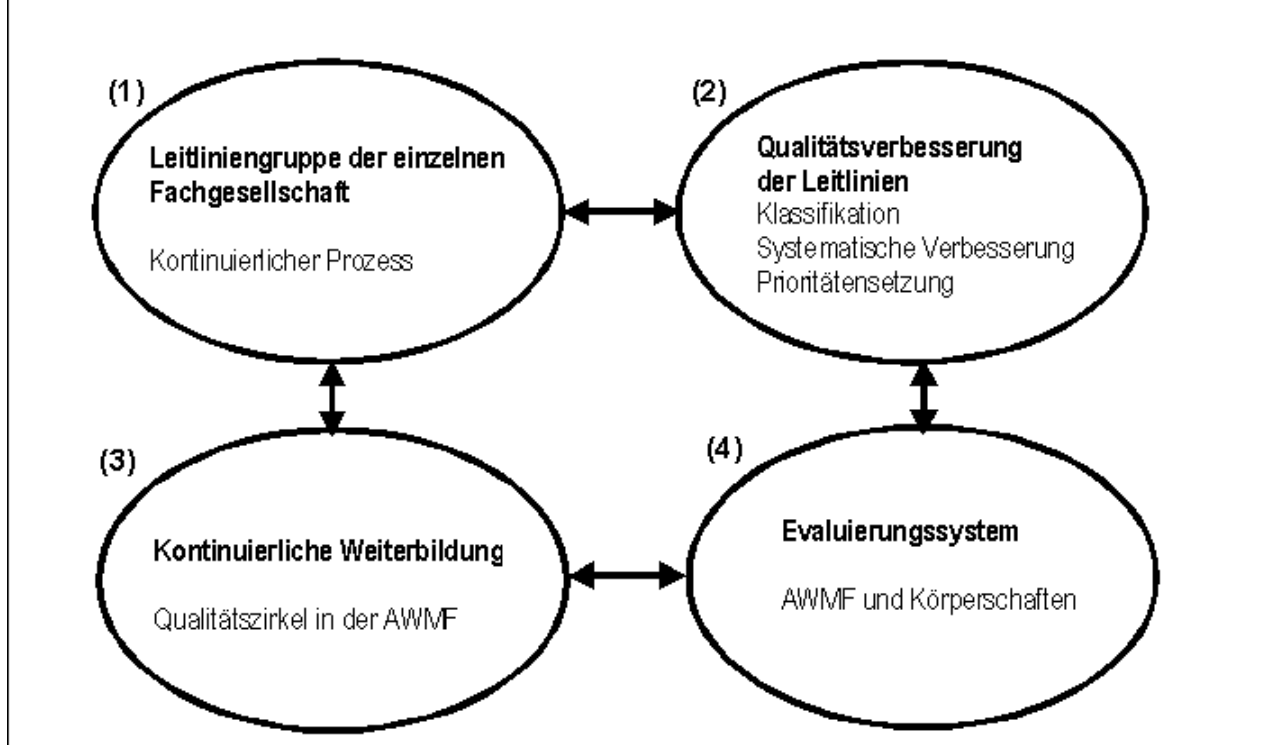
W. Lorenz (Marburg)

Der zweite Halbjahreszyklus in der Arbeit des Leitliniensystems der AWMF wurde nach kritischer Wertung von Vorstand und Kommission erfolgreich abgeschlossen. Die im ersten Richtlinienpapier dargelegten Termine für Oktober bis Dezember wurden dynamisch abgespult. Wir kamen mehr und mehr zum Kern des Problems und erfuhren in der Leitlinienkonferenz (Qualitätszirkel) eine bisher nie erlebte große Beteiligung. Die handwerklichen Ärmel für das Schaffen qualitativ verbesserter Leitlinien wurden mit Beispielen zu den fünf Kriterien von "systematisch" hochgekrempelt. Dasselbe galt für die Anwendung von "evidence-based" Medizin bei der Erstellung von Leitlinien. Eine Freude an konkreter, praktischer Arbeit bei der kontinuierlichen Verbesserung der Leitlinien zeichnet sich ab.

Entwicklung von Leitlinien der Stufe 3

Je nach dem ärztlichen Problem, das es zu lösen gilt, werden einzelne Gesellschaften oder Gruppen von Gesellschaften aufgefordert, im System der AWMF (Abb. 1) Leitlinien der Stufe 3: höchste Qualität zu entwickeln. Kommission, erweiterte Kommission, Vorstand und Mitgliederversammlung kamen in diesem dynamischen Prozeß ohne Einsprüche zu dem gemeinsamen Kernbeschluß. Wenn wir die bisherige Arbeit mit viel Zeitaufwand und Kosten nicht gefährden oder gar zerstören lassen wollen, müssen wir diesen großen Schritt gehen.

Entwicklung von Leitlinien in der AWMF - ein System im Qualitätsmanagement -



Schaffen von Voraussetzungen

Der Aufwand für Stufe-3-Leitlinien führt zwingend zu einer Reduktion an Zahl. Pro Fachgesellschaft sollten nur ein bis zwei Leitlinien in Angriff genommen werden, vor allen Dingen, wenn bisher noch keine Erfahrungen mit Stufe 2 und Stufe 3 der Leitlinien vorliegen und wenn die finanziellen Mittel begrenzt sind. Ausnahmen sind bisher die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und die Deutsche Krebsgesellschaft mit ihren in den Leitlinien eingeschlossenen operativen und konservativen Fachgesellschaften. Aber auch dort wird die Zahl 10 zu einer magischen Grenze, wenn man die ständige Nachbetreuung der Leitlinien und die bisher unterschätzten Bemühungen um Implementierung (Einrichtung) in die tägliche Versorgung berücksichtigt. Gerade zur Implementierung gibt es heute eine weltweite Ernüchterung (Leeds Castle Konferenz über amerikanische und europäische Erfahrungen, Oktober 1999).

1. Aufbau einer Leitliniengruppe

Jede Fachgesellschaft, die Leitlinien geschaffen hat und weiterhin schafft, benötigt eine kontinuierliche Leitliniengruppe. Sie sollte aus fünf bis zehn Mitgliedern bestehen, prinzipiell aber aus angesehenen Experten des Fachs (z.B. Ordinarien), erfahrenen Leistungsträgern (z.B. Oberärzte) und wenigstens einem Methodiker. Daß ein solcher Aufbau gelingt, zeigen unter anderem wiederum die oben genannten Fachgesellschaften.

2. Selbstevaluation und Klassifizierung

Die über 800 Leitlinien im System AWMF (Stichwort: Internet) weisen eine unterschiedliche Qualität auf. Entsprechend den Empfehlungen der AWMF (Leitlinie für Leitlinien) entsprechen sie drei Stufen.

Beurteilen Sie, in welche Stufe Ihre bisherige Leitlinien gehören! Auf unsere Anfrage im ersten Halbjahreszyklus erhielten wir Antwort von 24 der etwa 60 Fachgesellschaften, die Leitlinien schufen. Wir benötigen aber alle - und dies im einzelnen. Deshalb übersenden wir Ihnen eine Liste Ihrer Leitlinien im Internet in Tabellenform. Bitte evaluieren und klassifizieren Sie danach Ihre Leitlinien.

Die Selbstevaluation durch die Leitliniengruppe Ihrer Fachgesellschaft fördert eine kritische Auseinandersetzung mit den Leitlinien und erlaubt Ihnen ein differenziertes Urteil im Verteidigen unserer Leitlinien. Außerdem ist sie notwendig für die Auswahl, die Sie daraus für ein bis zwei Leitlinien treffen müssen, die Sie in Stufe 3 anheben wollen. Für die methodische Qualität gibt es eine mit der Europäischen Union abgestimmte Checkliste der ÄZQ, an der wir zuletzt auch mitgearbeitet haben.

3. Prioritätensetzung

Die Auswahl von spezifischen klinischen Situationen (d.h. denen, bei welchen Patienten Probleme haben und sie deshalb die Praxis oder die Klinik aufsuchen) verlangt bei nur wenigen Leitlinien einer Fachgesellschaft unausweichlich eine Prioritätensetzung. Die Zusammenarbeit mit der ÄZQ und den Krankenkassen in der erweiterten Kommission der AWMF hat uns diesbezüglich bereits im ersten Halbjahr weitergebracht. Aber hier fehlen nicht nur wichtige Themen wie Sepsis, Polytrauma und akuter Bauchschmerz, es fehlt auch der klinische Sachverstand vieler einzelner Fachgesellschaften. Deshalb ist Ihr Sachverstand, nach Studium der beigelegten Listen, besonders gefragt. Nennen Sie uns aus der Sicht Ihrer Gesellschaft ein bis fünf Probleme (aus spezifischen klinischen Situationen), für die Sie Leitlinien der Stufe 3 für notwendig erachten. Teilen Sie uns ebenfalls mit, ob und welche von diesen Sie für ein Leitlinienprogramm S3 Ihrer Fachgesellschaft vorsehen.

Ihre Prioritäten wird die Kommission Leitlinien der AWMF in den Expertenkreis der ÄZQ einbringen, Ihr Sachverstand wird benötigt.

4. Interdisziplinärer Abgleich

Leitlinien der Stufe 3 sind zu aufwendig, als daß bei spezifischen klinischen Situationen, die das Gebiet mehrerer Fachgesellschaften betreffen, nicht zwingend ein interdisziplinärer Abgleich getroffen werden muß. Es zeigte sich in der erweiterten Kommission, vor allem aber in der Leitlinienkonferenz am 10. Dezember, wie kontrovers dieses Problem diskutiert wird. Hiervon hängt z.B. die Implementierbarkeit ab, ein Herzstück jeder Leitlinienentwicklung. Hier ist nach Meinung der Körperschaften die AWMF gefragt, hier wird sie nach Kenntnis der Prioritätensetzung im nächsten Halbjahreszyklus einen Schwerpunkt setzen.

5. Finanzierung

Bereits die bisherige Leitlinienentwicklung in der AWMF hat die Gesellschaften viel Geld gekostet. Die Leitlinien der Stufe 3 sind nicht nur zeitaufwendig, sondern durch Reise- und Materialkosten, aber auch durch Personalkosten, sehr teuer. Auch dies spricht für eine Beschränkung in der Zahl.

Die Wege zur Finanzierung von Leitlinien der Stufe 3 wurden in Kommission und Konferenz wiederum kontrovers diskutiert, je nach Bemühungen einzelner Institute, Organisationen und Fachgesellschaften. Konsens bestand aber darin, die Entwicklung einzelner Leitlinien nicht durch eine einzige Firma sponsern zu lassen. Die Bildung von Sponsorenfonds aus mehreren, stets genannten Quellen, auch gemischt aus Staat und Industrie, war ebenfalls konsensfähig. Auf jeden Fall kann die AWMF aber bei den verschiedenen Geldgebern nachdrücklicher vorstellig werden, wenn sie eine Übersicht über die geplanten Stufe-3-Leitlinien vermitteln kann. Deshalb ist Ihre Mitarbeit im nächsten Halbjahreszyklus (Klassifizierung und Prioritätensetzung) für die Arbeit der Leitlinienkommission essentiell.

Marburg, den 10. Januar 2000

Professor Dr. W. LORENZ
Leiter der Ständigen Kommission
Zentrum f. operat. Medizin I
Baldingerstraße
D-35043 Marburg

Zurück zur Seite: [Publikationen der AWMF zum Thema Leitlinien](#)

Zuletzt aktualisiert am 31.07.01 11:26:50

© [AWMF online](#), [Impressum](#)