

Wissenschaftliche Leitlinien

Entstehungsprozess und Implikationen für die Praxis

Dr. M. Klein
BAG OÄ-FB 11.02.2022

Inhalt

- AWMF - Historie
- Ziele und Definition von LL
- Entstehung einer LL - Leitlinienprozess
- LL - juristische Einordnung
- Umgang mit LL in der Praxis

Historie der AWMF

(Arbeitsgemeinschaft der **W**issenschaftlichen
Medizinischen **F**achgesellschaften)



1962 Gründung AWMF

- Ziele: fachärztliche WB, Einführung Facharztprüfung
- Anfangs 16 Fachgesellschaften, rasanter Zuwachs

1975 Definition Ziele:

- „... verfolgt und fördert die wissenschaftliche Entwicklung der Medizin einschl. der Zusammenhänge mit der ärztlichen Praxis“; keine berufspolitischen Ziele!
- Gemeinsame Bearbeitung interdisziplinärer wissenschaftl. Fragestellungen + Übertrag in Praxis
- Information und Stellungnahmen an die Gesundheitspolitik und die Öffentlichkeit

Historie der AWMF

(Arbeitsgemeinschaft der **W**issenschaftlichen
Medizinischen **F**achgesellschaften)



1995 Auftrag Leitlinien d. medizin. FG voranzutreiben und zu koordinieren

- Seither bildet AWMF für die Med. FGen den organisator.-strukturellen Rahmen für den LL-Prozess und publiziert die LL auf seiner Homepage www.awmf.org

2003 Nationale Versorgungsleitlinien (NVL-Programm)

- Verantwortlich: BÄK, KBV, AWMF
- Orga durch Ärztliches Zentrum für Qualität (ÄZQ)
- Ziel: Versorgungsqualität von KH mit hoher Prävalenz fachgebiets- und berufsübergreifend verbessern; Patientenbeteiligung stärken
- Psych: NVL Unipolare Depression

Leitlinien - Definition

= Entscheidungshilfen für angemessene ärztliche Vorgehensweise bei speziellen gesundheitl. Problemen

- Systematisch entwickelt, wissenschaftlich begründet und praxisorientiert
- Ergebnis aus definiertem und transparentem Konsensprozess von Expert*innen unter Einbezug von Patient*innen
- Werden regelmäßig aktualisiert (Laufzeit 5 Jahre)
- Definieren das derzeitige Vorgehen der Wahl unter Abwägung von Nutzen und Schaden

Leitlinien - Ziele



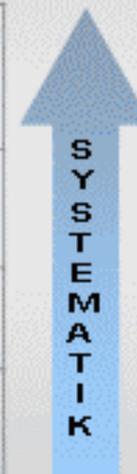
- Verbesserung der Qualität medizin. Versorgung durch Wissensvermittlung
- Förderung guter medizinischer Praxis + Information der Öffentlichkeit darüber
- Entscheidungen zur Versorgung auf rationalere Basis zu stellen
- Stärkung der Stellung des Patienten als Partner im Entscheidungsprozess

LL - Planung und Organisation

- Begründung für Auswahl / Aktualisierung des LL-Themas; Zielorientierung
 - Stufenklassifikation S1, S2e, S2k, S3 [AWMF: P&O Stufenklassifikation](#)
 - Zusammensetzung der LL-Gruppe: Beteiligung von Interessengruppen
 - Erarbeitung eines Projektablaufplans
 - Finanzierungskonzept
 - Formulierung von klinisch relevanten Fragestellungen
 - Erklärung von Interessen, Umgang mit Interessenkonflikten
- Anmeldung beim AWMF-Leitlinienregister

Methodischer Hintergrund von Leitlinien: S-Klassifikation

| | | |
|------------|--|--|
| S3 | Evidenz- und Konsensbasierte Leitlinie | Repräsentatives Gremium, Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur, Strukturierte Konsensfindung |
| S2e | Evidenzbasierte Leitlinie | Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur |
| S2k | Konsensbasierte Leitlinie | Repräsentatives Gremium, Strukturierte Konsensfindung |
| S1 | Handlungsempfehlungen von Expertengruppen | Konsensfindung in einem informellen Verfahren |



Leitlinienentwicklung

- Konstituierende Treffen (Konsentierung Fragestellung, Darlegung Methodik, Prüfung Vollständigkeit der LL-Gruppe, Festlegung Organisationsstruktur u. Zeitplan, Festlegung Interessenkonfliktmanagement)
- Systematische Recherche, Auswahl und kritische Bewertung der Evidenz (S2e, S3)
- Formulierung und Graduierung von Empfehlungen (Regel: eindeutig u. spezifisch formuliert sowie handlungsleitend; Nutzerorientiert sollen Handlungsalternativen benannt sein; Ausführungen im Hintergrundtext; [AWMF: LL-Entwicklung: Formulierung und Graduierung von Empfehlungen](#))
- Strukturierte Konsensbildung
- Benennen von Forschungsbedarfen

Graduierung von LL-Empfehlungen

| Symbol | Empfehlungsgrad | Beschreibung | Formulierung |
|--------|-----------------|-------------------------|---|
| ↑↑ | A | Starke Empfehlung | soll / soll nicht |
| ↑ | B | Empfehlung | sollte / sollte nicht |
| ↔ | O | Empfehlung offen | kann / kann nicht |
| | KKP | Klinischer Konsenspunkt | Gute klinische Praxis, Expertenkonsens |

Strukturierte Konsensfindung

- Diskussion und Verabschiedung der Empfehlungen in der LL-Gruppe → Beantwortung der klinisch relevanten Fragestellungen
- Einsatz wissenschaftlich begründeter formaler Konsensusverfahren
- S3 / S2k - LL: Diskussion und Abstimmung jeder Empfehlung unter neutraler Moderation (AWMF-Kommission) zur abschließenden Graduierung der Empfehlung / Festlegung des Empfehlungsgrades und Messung der Konsensstärke
- Zustimmung >75% der abstimmenden Mandatsträger → Empfehlung angenommen
- Umgang mit begründetem Dissens → Nennung im LL-Report; evt. Rücktritt einer FG aus dem LL-Prozess

Juristische Einordnung von Leitlinien



- LL haben Empfehlungscharakter, sind nicht juristisch bindend!
- Anwendung von LL-Empfehlungen abhängig von vorliegenden Gegebenheiten + Vorlieben des Patienten und von den verfügbaren Ressourcen
- Richtlinien sind hingegen verbindlich! Sie regeln das Handeln bzw. Unterlassen, sind von rechtlich legitimierten Institutionen konsentiert, sind für den Rechtsraum der Institution verbindlich, führen zu Sanktionen bei Nichtbeachtung → z.B. PPP-RL

Umgang mit Leitlinien in der Praxis



- LL ersetzen kein Lehrbuch
- Sehr nützliche Orientierungshilfen, auch in Beratung und Entscheidungsprozess zu Therapie gem. m. Patienten / Sorgeberechtigten
- Sollten i.R. der Fort- und Weiterbildung vermittelt werden
- Behandlungsstandards (Konzepte) sollten LL-gerecht sein; begründete Abweichungen im Einzelfall

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit