

## **Tätigkeitsbericht 2014**

# *Qualität im Fokus*



**Ärztliches Zentrum für Qualität in  
der Medizin**

Gemeinsames Institut von Bundesärztekammer und  
Kassenärztlicher Bundesvereinigung

# Impressum

## Herausgeber

### Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Gemeinsames Institut von  
Bundesärztekammer und  
Kassenärztlicher Bundesvereinigung



## Anschrift

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)  
TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108  
10623 Berlin

Telefon (030) 4005 - 2501  
Telefax (030) 4005 - 2555  
E-Mail [mail@azq.de](mailto:mail@azq.de)

Internet [www.azq.de](http://www.azq.de)  
[www.arztbewertungsportale.de](http://www.arztbewertungsportale.de)  
[www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de)  
[www.patientensicherheit-online.de](http://www.patientensicherheit-online.de)  
[www.leitlinien.de](http://www.leitlinien.de)  
[www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)  
[www.q-m-a.de](http://www.q-m-a.de)  
[www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de)

© 2015 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

# Inhaltsverzeichnis

<b>01.</b>	<b>Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2014 .....</b>	<b>5</b>
<b>02.</b>	<b>Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften .....</b>	<b>6</b>
2.1	Verwaltungsrat.....	6
2.2	Planungsgruppe.....	6
2.3	Erweiterte Planungsgruppe .....	7
2.4	Expertenkreise.....	7
2.5	Hauptamtliche Mitarbeiter des ÄZQ .....	7
2.5.1	Leitungswechsel im ÄZQ.....	8
2.5.2	Mitarbeiter des ÄZQ .....	9
2.6	Mitgliedschaften in und Geschäftsführungen von externen Organisationen. 10	
<b>03.</b>	<b>Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien .....</b>	<b>11</b>
3.1	Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	12
3.1.1	Hintergrund und Ziele .....	12
3.1.2	NVL/ S3 Unipolare Depression (2. Auflage).....	12
3.1.3	NVL Typ-2-Diabetes .....	12
3.1.4	NVL Chronische KHK.....	15
3.1.5	NVL COPD (2. Auflage).....	16
3.1.6	NVL/S3-Leitlinie Schizophrenie.....	17
3.1.7	NVL-Verbreitung und Implementierung.....	18
3.2	Leitlinienprojekte/Evidenzberichte/Qualitätsindikatoren/ EbM-Methodik.....	19
3.2.1	Onkologisches Leitlinienprogramm von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe .....	19
3.3	Guidelines International Network (G-I-N) .....	20
3.4	Fortbildung.....	21
3.4.1	Fortbildungsveranstaltungen .....	21
<b>04.</b>	<b>Patienteninformation und Patientenbeteiligung .....</b>	<b>22</b>
4.1	Gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften.....	22
4.2	Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.....	22
4.2.1	Nervenschädigungen bei Diabetes .....	23
4.2.2	Therapie des Typ-2-Diabetes .....	23
4.3	Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien.....	24
4.3.1	Malignes Melanom .....	24
4.3.2	Ovarialkarzinom.....	25
4.3.3	Hepatozelluläres Karzinom (HCC) .....	25
4.3.4	Kolorektales Karzinom.....	26
4.3.5	Pankreaskarzinom.....	27
4.3.6	Prostatakarzinom (update) .....	27
4.3.7	Prävention von Hautkrebs .....	28

4.3.8	Psychoonkologie .....	28
4.3.9	Zervixkarzinom .....	29
4.3.10	Palliativmedizin .....	29
4.4	Kurzinformationen für Patienten .....	30
4.4.1	Kurzinformationen zu seltenen Erkrankungen .....	32
4.5	Methodenentwicklung und Kooperationen .....	32

## 05. **Qualität in der Medizin/Patientensicherheit ..... 33**

5.1	Patientensicherheit und Risikomanagement .....	33
5.2	Netzwerk CIRSmedical.de.....	34
5.2.1	Netzwerk CIRS-Berlin.....	35
5.2.2	Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland.....	36
5.2.3	CIRS-NRW .....	36
5.2.4	Kooperationen .....	36
5.2.5	CIRSmedical.de Plus.....	36
5.2.6	Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de.....	37
5.3	Patientensicherheit-Online.de .....	37
5.3.1	Informationsdienst CIRSmedical.de-Info.....	37
5.4	Nationale und internationale Kooperationen .....	38
5.4.1	Aktionsbündnis Patientensicherheit .....	38
5.4.2	WHO-Projekt „Action on Patient Safety: High 5s“ .....	38
5.4.3	Projekt Joint Action „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care“ .....	40
5.5	Publikationen und Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit ....	43
5.6	Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung durch den Arzt (Q-M-A) .....	43
5.7	Schnittstellenmanagement .....	44

## 06. **Wissensmanagement..... 45**

6.1	Die ARZTBIBLIOTHEK.....	45
6.1.1	Inhalte .....	46

## 07. **Außendarstellung des ÄZQ ..... 47**

7.1	Internetangebote des ÄZQ .....	47
7.1.1	www.aezq.de .....	47
7.1.2	VersorgungsLeitlinien.de .....	47
7.1.3	Informationsangebote des ÄZQ im KV-SafeNet .....	48
7.2	Newsletter .....	48
7.2.1	Newsletter des ÄZQ .....	48
7.2.2	Informationsdienst CIRSmedical.de-Info.....	48
7.2.3	Service-Newsletter des ÄZQ „Effekte von Leitlinien“ .....	49
7.3	Pressemitteilungen .....	49
7.4	Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).....	49
7.5	Veröffentlichungen 2014.....	51
7.5.1	Publikationen .....	51
7.5.2	Präsentationen .....	57

7.5.3	Poster .....	59
7.5.4	Workshops.....	60

# 1. Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2014

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) ist ein gemeinsames, 1995 gegründetes Institut von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) mit Sitz in Berlin. Zweck des ÄZQ ist – laut Gründungsvertrag – die Beratung und Unterstützung der Trägerorganisationen bei ihren Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung. Dabei kooperiert das ÄZQ mit in- und ausländischen Partnern.

Die Aufgabenschwerpunkte des ÄZQ betrafen im Jahr 2014 folgende Bereiche:

## **Leitlinien und Evidenzbasierte Medizin**

- ▶ Entwicklung und Pflege von Leitlinien im Rahmen des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm) in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
- ▶ Unterstützung der Leitlinienentwicklung für ausgewählte Fachgesellschaften (Evidenzanalyse und Leitlinienkoordination)
- ▶ Entwicklung leitliniengestützter Qualitätsindikatoren

## **Patientenbeteiligung/Patienteninformation**

- ▶ Koordination der Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung (Rekrutierung, Schulung und Begleitung von Patientenvertretern)
- ▶ Entwicklung von Patientenleitlinien und Kurzinformationen für Patienten (KiP) nach den Vorgaben der evidenzbasierten Medizin
- ▶ Bereitstellung verlässlicher Patienteninformationen [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)
- ▶ Methodenentwicklung: Weiterentwicklung und Dokumentation methodischer Ansätze
- ▶ Beteiligung an internationalen und nationalen Arbeitsgruppen

## **Förderung der Patientensicherheit**

- ▶ CIRSmedical-Netzwerk der Ärzteschaft
- ▶ Beteiligung in den Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS)
- ▶ Entwicklung und Evaluation von Instrumenten zur Steigerung der Patientensicherheit
- ▶ Deutsches Koordinationszentrum des internationalen Projekts „High 5s“ gemeinsam mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit
- ▶ Deutsches Koordinationszentrum des EU-Projekts „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)“ im Rahmen des Joint-Action Programms

## **Medizinisches Wissensmanagement**

- ▶ Elektronische ARZTBIBLIOTHEK der Ärzteschaft [www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de)
- ▶ Informationsdienste zu den Arbeitsgebieten des ÄZQ: ZEFQ, Internetportale

## 2. Gremien, Mitarbeiter und Mitgliedschaften

Das ÄZQ ist eine Gesellschaft des bürgerlichen Rechts in Trägerschaft von BÄK und KBV. Das Institut bearbeitet die ihr übertragenen Aufgaben mit folgenden Gremien und Einrichtungen: Verwaltungsrat, Planungsgruppe, Erweiterte Planungsgruppe, Expertenkreise und hauptamtliche Mitarbeiter des ÄZQ.

### 2.1 Verwaltungsrat

Der Verwaltungsrat übt für BÄK und KBV die Vertretungsberechtigung auf das ÄZQ aus. Er beschließt über den Haushaltsplan, die Erstellung der Jahresrechnung und die Finanzplanung des ÄZQ; ferner trifft der Verwaltungsrat die Entscheidungen in organisatorischen Grundsatzfragen. Den Vorsitz führt jährlich wechselnd der Präsident der BÄK oder der Vorstandsvorsitzende der KBV (Vorsitz 2014).

Tabelle 1: Mitglieder des ÄZQ-Verwaltungsrates 2014

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery (stellvertretender Vorsitzender 2014) Dr. Annette Güntert (seit September 2014) Dr. med. Günther Jonitz Dipl. -Volksw. Rainer Raabe (seit September 2014) Dr. med. Bernhard Rochell (bis August 2014)
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Andreas Köhler (Vorsitzender 2014, bis Februar 2014) Dipl.-Med. Regina Feldmann Dr. med. Andreas Gassen (Vorsitzender 2014, seit März 2014) Dr. Dieter Haack (Vertreter, seit April 2014) Dr. med. Bernhard Rochell (Vertreter, seit November 2014) Dr. med. Annette Rommel (Vertreterin) Dr. med. Stefan Windau (Vertreter, bis März 2014; Mitglied, seit April 2014)

### 2.2 Planungsgruppe

Die Planungsgruppe trifft die grundsätzlichen Entscheidungen für die inhaltliche Arbeit des ÄZQ. Mitglieder der Planungsgruppe sind je vier vom Vorstand der BÄK und vom Vorstand der KBV Benannte. Den Vorsitz führt jährlich wechselnd ein Repräsentant der BÄK (Vorsitz 2014) oder der KBV. Die Planungsgruppe entscheidet einstimmig.

Tabelle 2: Mitglieder der Planungsgruppe des ÄZQ 2014

Institution	Namen der Mitglieder
Bundesärztekammer	Dr. med. Günther Jonitz (Vorsitzender 2014) Dr. med. Josef Mischo Dr. med. Theodor Windhorst Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. med. Gunter Hauptmann (Stellvertretender Vorsitzender 2014, bis Juni 2014) Dr. med. Franziska Diel, MPH Dr. med. Andreas Gassen (bis März 2014) Dr. med. Andreas Hellmann Dr.med. Monika Mund, MPH (Vertreterin)

## 2.3 Erweiterte Planungsgruppe

Die Planungsgruppe zieht für Projekte, welche im Rahmen der Beziehungen zu anderen Organisationen von Bedeutung sind, zusätzlich Vertreter dieser Organisationen hinzu (= Erweiterte Planungsgruppe). Vor diesem Hintergrund wird für Abstimmungen und Entscheidungen im Rahmen des NVL-Programms die Planungsgruppe erweitert um den Präsidenten der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), Prof. Dr. med. Karl Heinz Rahn, und die Vorsitzenden der Ständigen Kommission „Leitlinien“ der AWMF, Prof. Dr. Rolf Kreienberg und Prof. Dr. med. Ina Kopp. Dieses Gremium entscheidet einstimmig.

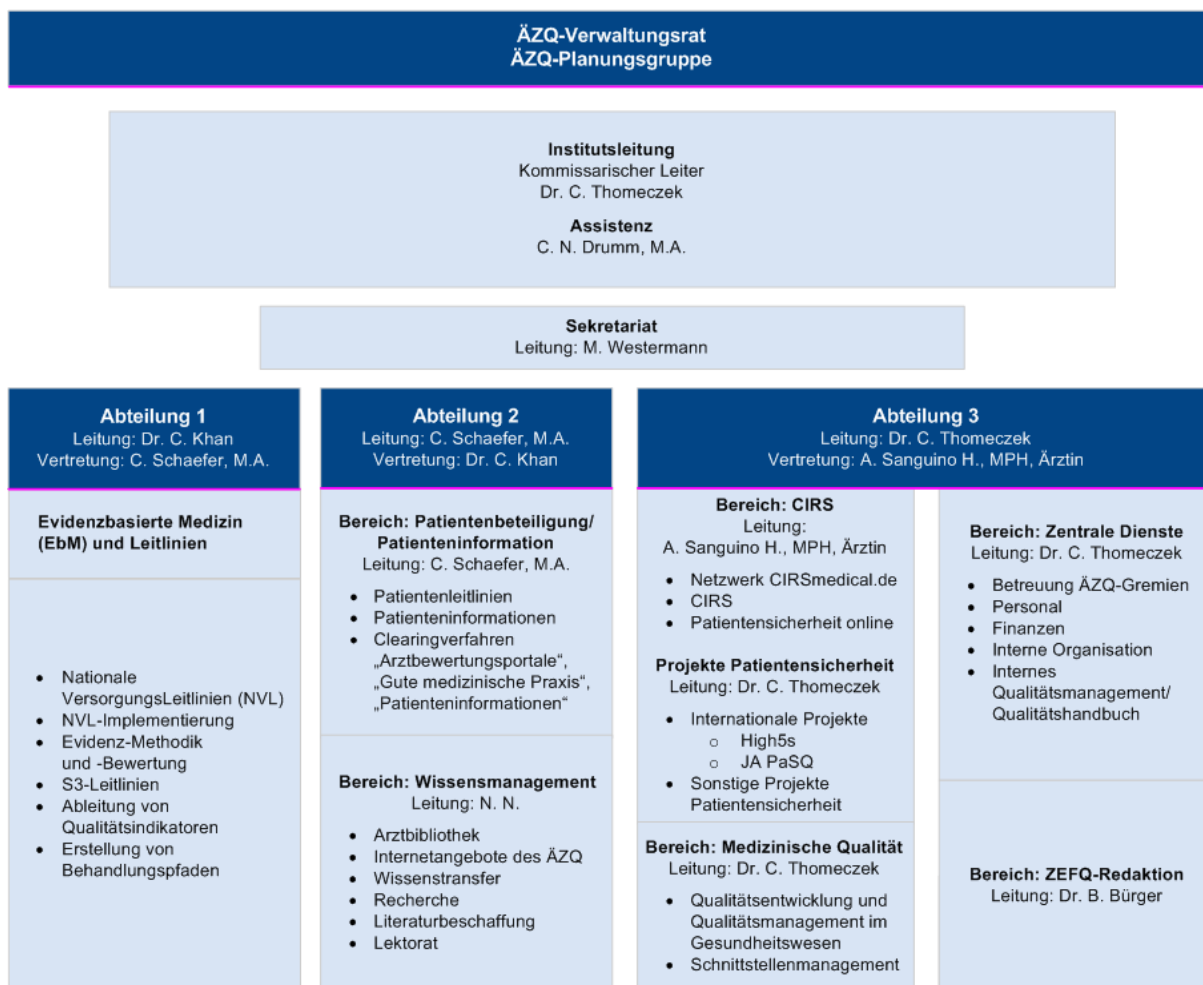
## 2.4 Expertenkreise

Zur fachlichen Beratung der Projektarbeit unterhält das ÄZQ Sachverständigengremien mit ehrenamtlich tätigen Experten (sogenannte Expertenkreise). Die Benennung der Experten erfolgt entweder durch das ÄZQ oder – im Rahmen des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien – durch die kooperierenden Organisationen (zum Beispiel wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaften und Institutionen der Patientenvertretung und Selbsthilfe).

## 2.5 Hauptamtliche Mitarbeiter des ÄZQ

Die hauptamtlichen Mitarbeiter des ÄZQ initiieren, koordinieren und implementieren die Projekte des ÄZQ im Rahmen der Fachabteilungen (siehe Abbildung 1). Die Institutsleitung (siehe Tabelle 3) trägt die Gesamtverantwortung für die Projektarbeit und die Organisation des Instituts gegenüber Verwaltungsrat und Planungsgruppe.





Stand: Oktober 2014

© ÄZQ 2014

Abbildung 1: Organigramm des ÄZQ Stand Oktober 2014

Die kaufmännische Geschäftsführung des ÄZQ liegt im Dezernat Finanzen und Haushalt der KBV.

## 2.5.1 Leitungswechsel im ÄZQ

Das Jahr 2014 war auch geprägt vom Wechsel an der Spitze des ÄZQ. Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger, Leiter des ÄZQ seit dessen Gründung im Jahr 1995, ging zum 1.4.2014 in den vorzeitigen Ruhestand. Prof. Ollenschläger war über 24 Jahre für die ärztliche Selbstverwaltungskörperschaften tätig gewesen – von 1990 bis 1995 als Dezernent der Bundesärztekammer. In seiner Funktion als Leiter des ÄZQ initiierte er die gemeinsamen Qualitätsprogramme von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung: Leitlinienclearing, Nationale Versorgungsleitlinien, Clearing Patienteninformationen, Patientenleitlinien, Förderung der Patientensicherheit, die Arztbibliothek - das Wissensportal der Ärzteschaft. Prof. Ollenschläger ist Mitbegründer des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (Ehrevorsitzender seit 2013) und des

Guidelines International Network (Honorary Patron seit 2005). Prof. Ollenschläger ist seit 1990 Hochschullehrer an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln und seit 1995 Chefredakteur der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).

Tabelle 3: Institutsleitung

Mitarbeiter	Funktion/Ressorts
Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger	Leiter des ÄZQ (bis März 2014)
Dr. med. Christian Thomeczek	Geschäftsführer im ÄZQ; Leitung Abteilung 3; Leitung der Bereiche „Medizinische Qualität“ und „Zentrale Dienste“; Stellv. Institutsleiter bis März 2014; seit April kommissarischer Leiter des ÄZQ

## 2.5.2 Mitarbeiter des ÄZQ

Im Berichtszeitraum waren im ÄZQ die nachfolgend genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig (siehe Tabelle 4):

Tabelle 4: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÄZQ 2014

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Funktion/Abteilung
Tugce Aksoy, DDS, MScIH	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3 (seit 01.02.2014)
Dr. med. Lydia Bothe	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2 (seit 01.07.2014)
Dr. oec. troph. Babette Bürger	Redaktion Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)
C. Nathalie Drumm, M. A.	Assistentin der ÄZQ-Institutsleitung
Diplom-Pflegewirtin Christina Gunkel	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3
Mag. (pharm) Christine Hahnenkamp, MSc, Apothekerin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2 und 3 (Elternzeit)
Andrea Haring, B. A.	Sekretariat (seit 01.08.2014)
Dr. med. Carmen Khan	Leitung Abteilung 1 „Evidenzbasierte Medizin (EbM) und Leitlinien“
Dipl.-Dokumentarin Inga König	Mitarbeiterin in Abteilung 2
Dr. med. Julia Köpp, LL.M., MSc	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1 (Elternzeit)
Dr. med. Dr. pol. Alexander Labeit	Wissenschaftlicher Mitarbeiter in Abteilung 1 (seit 01.10.2014)
Lena Mehrmann, M.Sc.	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Funktion/Abteilung
Dr. med. Dino Carl Novak, MME	Leitung des Bereichs „Wissensmanagement“ (bis 30.06.2014)
Angelina Pekar	Unterstützung der ÄZQ-Institutsleitung/Sekretariat (bis 14.10.2014)
Daniela Renner, MScN, MPH	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3
Dr. med. Julia Rohe, MPH	Leitung des Bereichs „Patientensicherheit“ (bis 30.09.2014)
Dipl.-Des. Christiane Rothe, M.A.	Mitarbeiterin in Abteilung 2
Andrea Sanguino Heinrich, MPH, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 3; Leitung des Bereichs CIRS (seit 01.10.2014)
Corinna Schaefer, M.A.	Leitung Abteilung 2; Leitung des Bereiches „Patientenbeteiligung/Patienteninformation“
Dipl.-Dokumentarin Jacqueline Schirm	Mitarbeiterin in Abteilung 2
Dr. rer. nat. Susanne Schorr, Apothekerin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 1
Dr. rer. medic. Sabine Schwarz, Diplom-Psychologin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2
Svenja Siegert, Ärztin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Abteilung 2
Martina Westermann	Leitung des ÄZQ-Sekretariats
Anne Zage, M.Sc.	Mitarbeiterin in Abteilung 3 (seit 15.02.2014)

Als Aushilfen waren tätig: Christoph Störmer, Manuel Stotzka und Felix Thyran.

## 2.6 Mitgliedschaften in und Geschäftsführungen von externen Organisationen

Das ÄZQ ist Initiator und Gründungsmitglied des Guidelines International Network G-I-N [www.g-i-n.net](http://www.g-i-n.net), gegründet 2002. Bis zum 31. März 2014 war im Institut das internationale Sekretariat von G-I-N (Sekretärin und Webmaster) angesiedelt.

Das ÄZQ ist Gründungsmitglied des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) e. V., gegründet 1998.

Seit Juli 2007 ist das ÄZQ Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS).

### 3. Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien

Das ÄZQ befasst sich seit 1995 mit Fragen der evidenzbasierten Medizin, Leitlinienerstellung und Evidenzbewertung mit dem Ziel der Bereitstellung qualitativ hochwertiger Informationsgrundlagen für die Ärzteschaft.

Seit 2003 werden beim ÄZQ in gemeinsamer Trägerschaft der BÄK, der KBV sowie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) Nationale VersorgungsLeitlinien zu prioritären gesundheitlichen Problemen entwickelt.

Die Weiterentwicklung der Methodik der evidenzbasierten Medizin (EbM) stellt einen weiteren Arbeitsschwerpunkt dar. Dieser wird inhaltlich in nationalen und internationalen Partnerschaften ausgeformt und fortentwickelt. Erzeugnisse des ÄZQ spiegeln sich zunehmend auch in nationalen und internationalen Projekten wider, so zum Beispiel im Guidelines International Network (G-I-N), im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM) und in den auf (Nationalen Versorgungs-)Leitlinien-Empfehlungen basierenden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu den Disease-Management-Programmen.

Die sowohl im Rahmen des Deutschen Leitlinien-Clearingverfahrens beim ÄZQ (von 1999 bis 2004) als auch im Zuge der Entstehung Nationaler VersorgungsLeitlinien seit 2002 erlangte Expertise findet auch in der Erstellung von S3-Leitlinien für das Leitlinienprogramm Onkologie oder andere Auftraggeber Anwendung.

Für die Träger des Institutes werden zu Evidenzanalysen, Leitlinien und Richtlinien methodische Unterstützung und Beratung geleistet sowie Recherchen und Evidenzbewertungen durchgeführt.

## 3.1 Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

### 3.1.1 Hintergrund und Ziele

Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm) ist eine gemeinsame Initiative von BÄK, KBV und AWMF zur Qualitätsförderung in der Medizin mit Hilfe evidenzbasierter, versorgungsbereichsübergreifender Leitlinien.

NVL sind insbesondere inhaltliche Grundlage für die Ausgestaltung von Konzepten der strukturierten und integrierten Versorgung und können auf diese Weise die Implementierung von Leitlinien in den Versorgungsalltag sichern. Die Empfehlungen sollen den interdisziplinären Konsens aller an einem Versorgungsproblem beteiligten Berufsgruppen auf der Grundlage der besten verfügbaren Evidenz wiedergeben. Im Berichtszeitraum wurden die in Tabelle 5 dargestellten Projekte bearbeitet.

Tabelle 5: NVL-Themen 2014

NVL-Themen 2014
NVL/S3-Leitlinie Unipolare Depression (Aktualisierung)
NVL Therapie des Typ-2-Diabetes
NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes (Aktualisierung)
NVL Chronische KHK (Aktualisierung)
NVL COPD (Aktualisierung)
NVL/S3-Leitlinie Schizophrenie

### 3.1.2 NVL/ S3 Unipolare Depression (2. Auflage)

Nach der organisatorischen und inhaltlichen Vorbereitung im Jahr 2013 wurde die NVL/S3 Leitlinie Unipolare Depression im Jahr 2014 unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) in enger Kooperation mit dem ÄZQ überarbeitet. Nach der inhaltlichen Ausgestaltung und mehreren Treffen der Steuergruppe ist für Januar 2015 die Konsensuskonferenz für die finale Abstimmung der Empfehlungen in der Gesamtgruppe vorgesehen. Die Publikation der 2. Auflage ist für Mitte 2015 anvisiert.

### 3.1.3 NVL Typ-2-Diabetes

Die Aktualisierung der NVL Typ-2-Diabetes (Erstauflage veröffentlicht 2002) wird in modularer Form mit separaten NVL-Modulen für definierte Schwerpunktthemen entwickelt. In den einzelnen NVL-Modulen werden praxisrelevante Empfehlungen zur Prävention,

Diagnostik und Therapie sowie zur Versorgungskoordination bei Diabetes und dessen Folgekomplikationen themenspezifisch aufbereitet.

Im Berichtszeitraum wurde die NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes (2. Auflage) und die NVL Therapie des Typ-2-Diabetes bearbeitet.

Die modulübergreifende Koordination obliegt einer Steuergruppe, die sich aus Vertretern von vier medizinischen Fachgesellschaften zusammensetzt (siehe Tabelle 6). Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet.

Tabelle 6: Steuergruppe NVL Diabetes

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Prof. Dr. med. Ulrich A. Müller (ab 03/ 2012) Prof. Dr. med. Joachim Spranger (bis 03/2012)
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)	Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM)	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe (VDBD)	Dr. rer. medic. Nicola Haller

### NVL Therapie des Typ-2-Diabetes

Die NVL Therapie des Typ-2-Diabetes wurde im Jahr 2009 begonnen. Ziel war es, praxisrelevante Diagnose- und Therapiealgorithmen bei Typ-2-Diabetes zu entwickeln und Nahtstellen in der Langzeitbetreuung der Betroffenen herauszuarbeiten.

Die Langfassung wurde im August 2013 veröffentlicht. Die Publikation des dazugehörigen Leitlinienreports und der Evidenztabellen erfolgte im Januar 2014.

Der Expertenkreis besteht aus Vertretern von fünf medizinischen Fachgesellschaften. Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Beteiligte Experten NVL Therapie des Typ-2-Diabetes

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Prof. Dr. med. Ulrich A. Müller (ab 03/ 2012) Prof. Dr. med. Joachim Spranger (bis 03/2012)
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG)	Hannelore Loskill

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Selbsthilfe) - Patientenvertreterin	
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)	Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) / Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)	Prof. Dr. med. Stephan Matthaei
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz Dr. med. Günther Egidi
Deutscher Diabetiker Bund (DDB) - Patientenvertreterin	Almut Suchowersky
Diabetes Deutschland	Dr. med. Monika Toeller-Suchan (beteiligte Autorin am Kapitel „Ernährungstherapie“)
Verband der Diabetes Beratungs- und Schulungsberufe (VDBD)	Dr. rer. medic. Nicola Haller

## NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes (2. Auflage)

Die Überarbeitung der NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes (2. Auflage) begann Ende 2013. Ziel ist es, praxisrelevante Diagnose- und Empfehlungen zur Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes zu entwickeln und Nahtstellen in der Langzeitbetreuung der Betroffenen herauszuarbeiten. In der Konsensuskonferenz im August 2013 wurden die Schlüssel-Empfehlungen im Nominalen Gruppenprozess verabschiedet. Es folgten mehrere Telefonkonferenzen mit dem Autorenkreis. Die Konsultationsphase für die breite Öffentlichkeit und die nachfolgende Publikation der Langfassung ist für das Jahr 2015 vorgesehen.

Der Expertenkreis besteht neben Mitgliedern der Steuergruppe aus Vertretern von fünf medizinischen Fachgesellschaften. Die Patientenbeteiligung wird durch die Kooperation mit dem Patientenforum gewährleistet (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8: Beteiligte Experten NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes (2. Auflage)

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe) - Patientenvertreterin	Hannelore Loskill
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) / Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)	Prof. Dr. med. Hans-Peter Hammes
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	Dr. med. Til Uebel Dr. med. Bernd Hemming
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG)	Prof. Dr. med. Hansjürgen Agostini Prof. Dr. med. Bernd Bertram

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
	PD Dr. med. Klaus-Dieter Lemmen
Steuergruppenmitglieder:	
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Prof. Dr. med. U.A. Müller
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)	Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD)	Dr. rer. medic. Nicola Haller

### 3.1.4 NVL Chronische KHK

Die erste Auflage der NVL Chronische Koronare Herzkrankheit (KHK) wurde im Mai 2006 verabschiedet. Im Verlauf der zweiten Auflage wurde das zunächst als gesondertes Modul 2011 publizierte, überarbeitete Kapitel 11 „Medikamentöse Therapie“ im Juli 2013 in die NVL Chronische KHK integriert. Für die 3. Auflage der NVL Chronische KHK erfolgte die komplette Überarbeitung des Kapitels 12 „Revaskularisationstherapie“. Zur Abstimmung der Empfehlungen des Kapitels Revaskularisationstherapie fand im April 2014 eine Konsensuskonferenz statt. Im Anschluss daran folgte die öffentliche Konsultationsphase mit der Möglichkeit zur Kommentierung. Nach Berücksichtigung relevanter Kommentare der Konsultationsphase und entsprechender Überarbeitung wurde die Langfassung gemeinsam mit dem dazugehörigen Methoden-Report im Dezember 2014 veröffentlicht. In drei Empfehlungen wurde zum ersten Mal in einer NVL die Verwendung von Entscheidungshilfen für Patienten empfohlen. Diese Entscheidungshilfen wurden parallel auf Basis der konsentierten Inhalte der NVL entwickelt und stehen ebenfalls seit Dezember 2014 zum kostenlosen Download bereit.

Im Jahr 2014 wurden darüber hinaus die Arbeiten an den Kapiteln zur „Diagnostik“ fortgesetzt. Hierzu fanden mehrere Telefonkonferenzen statt. Die Konsensuskonferenz und Finalisierung ist für das Jahr 2015 vorgesehen.

Die beteiligten Experten der NVL Chronische KHK sind in Tabelle 9 aufgeführt.

Tabelle 9: Beteiligte Experten NVL Chronische KHK

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Prof. Dr. med. Ulrich Laufs
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff Jörg Haasenritter, MScN



Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)	Prof. Dr. med. Karl Werdan PD Dr. med. Claudius Jacobshagen
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK)	Prof. Dr. med. Eckart Fleck Dr. med. Christoph Klein Prof. Dr. med. Ulrich Tebbe Prof. Dr. med. Christian Hamm Prof. Dr. med. Sigmund Silber
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)	Prof. Dr. med. Frank Bengel PD Dr. med. Oliver Lindner
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)	Prof. Dr. med. Bernhard Schwaab
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)	Prof. Dr. med. Eike Hoberg
Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz und Gefäßchirurgie (DGTHG)	Prof. Dr. med. Volkmar Falk Prof. Dr. med. Hans-Reinhard Zerkowski Prof. Dr. med. Jochen Cremer PD Dr. med. Hilmar C. W. Dörge PD Dr. med. Matthias Thielmann Prof. Dr. med. Armin Welz
Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)	Prof. Dr. med. Christoph Herrmann-Lingen Prof. Dr. med. Christian Albus
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)	Prof. Dr. med. Jörg Barkhausen Prof. Dr. med. Matthias Gutberlet
Experten für klinische Pharmakologie – ad personam	Prof. Dr. med. Petra Thürmann PD Dr. med. Hans Wille (beide beteiligt am Kapitel Medikamentöse Therapie)

### 3.1.5 NVL COPD (2. Auflage)

Ende 2012 fand die Auftaktsitzung zur Aktualisierung der NVL COPD statt. Auf Grund eines weiteren, parallel geplanten deutschsprachigen Leitlinienprojekts zum Thema COPD wurden die Arbeiten an der NVL zurückgestellt und die notwendigen inhaltlichen und zeitlichen Abstimmungen der Projekte vorgenommen, um Doppelarbeiten zu vermeiden. Die Weiterführung der Arbeit an der NVL erfolgt nach Erhalt der konsentierten Arbeitsergebnisse des anderen Leitlinienprojektes. Für die Zusammenarbeit von allen relevanten Fachgesellschaften, die an der Versorgung von COPD-Erkrankten beteiligt sind, wurden Experten von 14 medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen benannt (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Beteiligte Experten NVL COPD (2. Auflage)

Beteiligte Fachgesellschaft/Organisation	Benannte Experten
Akademie für Ethik in der Medizin e.V. (AEM)	Dr. med. Elisabeth Heister PD Dr. phil. Alfred Simon
Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)	Prof. Dr. rer. nat. Martin Schulz
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Prof. Dr. med. Harald Schäfer Prof. Dr. med. Klaus Dalhoff
Deutscher Allergie- und Asthmabund (DAAB) - Patientenvertreterin	Elke Alsdorf
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	Prof. Dr. med. Antonius Schneider Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)	Dr. med. Helmut Frohnhofen
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG)	Dr. med. Manfred Gogol Prof. Dr. med. Hans Jürgen Heppner
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)	Prof. Dr. med. Hubert Wirtz
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)	Dr. med. Claudia Bausewein, PhD, MD, MSc Wiebke Nehls
Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (DGPMR)	Dr. med. Gabriele Lichti Dr. med. Konrad Schultz
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)	Prof. Dr. med. Heinrich Worth Prof. Dr. med. Claus Vogelmeier
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)	Prof. Dr. med. Jürgen Fischer
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)	Prof. Dr. med. Claus Heußel Prof. Dr. Hans-Ulrich Kauczor
Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK)	Jan Kaufman

### 3.1.6 NVL/S3-Leitlinie Schizophrenie

Vor dem Hintergrund der bereits im Jahr 2012 begonnenen Revision der S3-Leitlinie Schizophrenie unter Federführung der DGPPN mit einer Vielzahl weiterer beteiligter Experten, Fachgesellschaften und Organisationen wurde im Juni 2013 in der Planungsgruppe entschieden, dieses Thema in das NVL-Programm aufzunehmen. Der Schwerpunkt der Tätigkeit des ÄZQ im Rahmen dieses Leitlinienprojekts wird die Koordination und Bearbeitung des Kapitels "Versorgungskoordination" darstellen, welche für das Jahr 2015 vorgesehen ist. Der Abschluss des Projekts ist für 2016 anvisiert.

### 3.1.7 NVL-Verbreitung und Implementierung

Die kostenträchtige Entwicklung nationaler Leitlinien ist nur dann sinnvoll, wenn sie konsequent in Fortbildungs- und Qualitätsmanagementprogramme integriert werden. Zu diesem Zweck wurden im Berichtszeitraum die in Tabelle 11 aufgeführten Projekte initiiert beziehungsweise fortgeführt.

Tabelle 11: NVL-Verbreitung und Implementierung – ÄZQ-Partner und Projekte 2014

ÄZQ-Partner	Projekte
AWMF	Verbreitung von NVL und NVL-Patienteninformationen
BÄK, KBV, Kassenärztliche Vereinigungen, Landesärztekammern	Verbreitung von NVL und NVL-Patienteninformationen
Deutsches Ärzteblatt	Publikation der NVL-Ankündigungen und -Zusammenfassungen
DMP Nordrhein	NVL-basierte CME
Kooperierende Fachgesellschaften	NVL-basierte Handlungsempfehlungen und CME
KBV	Integration von NVL ins QEP®-Programm

## 3.2 Leitlinienprojekte/Evidenzberichte/Qualitätsindikatoren/ EbM-Methodik

Neben dem NVL-Programm begleitet das ÄZQ methodisch die Erstellung von S3-Leitlinien, erstellt im Auftrag von Fachgesellschaften Evidenztabelle und Evidenzberichte und generiert Qualitätsindikatoren aus starken Empfehlungen von S3-Leitlinien. Evidenzberichte beinhalten die Analyse und Bewertung der vorhandenen externen Evidenz zu einer definierten Fragestellung. Dies schließt das Durchführen einer systematischen Literaturrecherche, die Auswahl der einzuschließenden Literatur anhand prospektiv definierter Kriterien und die Bewertung der methodischen Qualität und Sicherheit der abzuleitenden Aussagen ein.

### 3.2.1 Onkologisches Leitlinienprogramm von AWMF, Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe

#### 3.2.1.1 Evidenzbericht für die S3-Leitlinie zum Ösophaguskarzinom der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)

Für die evidenzbasierte S3-Leitlinie der DGVS zum Ösophaguskarzinom, die 2015 veröffentlicht werden soll, wurde im Jahr 2013 eine Evidenzaufbereitung durch das ÄZQ abgeschlossen. Im Jahr 2014 folgten Arbeiten an der Erstellung des zu der S3-Leitlinie gehörigen Methodenreports und der Ableitung von Qualitätsindikatoren.

#### 3.2.1.2 Zweite modulare Aktualisierung der S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU)

Für die S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms koordinierte das ÄZQ von Dezember 2012 bis Oktober 2014 die zweite modulare Aktualisierung einschließlich der Generierung von Qualitätsindikatoren. Zu den beauftragten Arbeiten gehörten die methodische Begleitung in Form von Evidenzrecherchen und -bewertungen, die Koordination und Kommunikation mit den Arbeitsgruppen sowie die Organisation einer Konsensuskonferenz gemeinsam mit der AWMF und dem onkologischen Leitlinienprogramm.

Umfassende Aktualisierungsrecherchen, Qualitätsbewertungen der identifizierten Studien und Abstimmungen von Textänderungen mit einzelnen Arbeitsgruppen wurden zu folgenden Themen durchgeführt:

- ▶ Prognosescores und deren potentielle Unterstützung bei Therapieentscheidungen beim frühen Prostatakarzinom
- ▶ Stellenwert der DNA-Zytometrie

- ▶ Nutzen des PET/CT beziehungsweise PET/MRT beim PSA-Rezidiv nach radikaler Prostatektomie beziehungsweise Strahlentherapie
- ▶ Nutzen von immunhistochemischen Zusatzuntersuchungen
- ▶ Behandlung des Low-Risk-Karzinoms
- ▶ Früherkennung (risikoadaptierte Zeitabstände/ Altersbeginn)
- ▶ Systemtherapie des metastasierten Prostatakarzinoms
- ▶ Geriatrisches Assessment bei Patienten vor Chemotherapie

In der Konsensuskonferenz im August 2013 wurden die Änderungen zu den Empfehlungen abgestimmt. Die Konsultationsphase, in der zahlreiche Kommentare eingegangen sind, fand vom 17. April 2014 bis zum 29. Mai 2014 statt. Die erstmalige Ableitung von Qualitätsindikatoren für die Leitlinie erfolgte im Frühling/Sommer 2014 unter Koordination des Onkologischen Leitlinienprogramms. Die Leitlinie wurde im Oktober 2014 veröffentlicht.

### 3.3 Guidelines International Network (G-I-N)

Das internationale Leitlinien-Netzwerk Guidelines International Network (G-I-N) wurde 2002 auf Initiative des ÄZQ gegründet. Es handelt sich dabei um einen Zusammenschluss von Organisationen, welche weltweit in den Prozess der Leitlinienentwicklung und -implementierung involviert sind. Ziele dieses Netzwerks sind die Optimierung der Entwicklung und Nutzung medizinischer Leitlinien, die Einsparung von Ressourcen bei der Leitlinienentwicklung sowie die systematische Analyse der Effekte von Leitlinien im Gesundheitssystem. Zu diesem Zweck verpflichteten sich die Mitglieder von G-I-N zum gegenseitigen Austausch aller für die Leitlinienerstellung notwendigen Hintergrundinformationen.

Die Geschäftsstelle von G-I-N war beim ÄZQ angesiedelt und wurde von Frau Elaine Harrow (Geschäftsführerin von G-I-N), Inga König (Webmaster) und Martina Westermann (Sekretariat) betreut.

Die Geschäftsstelle des Guidelines International Network in Berlin wurde zum 31.03.2014 aufgelöst. Im Berichtszeitraum standen daher die Übergabe des Sekretariats sowie der Website im Mittelpunkt der Aktivitäten.

Weitere Informationen zur Arbeit des Netzwerks finden sich im G-I-N-Jahresbericht 2014 sowie in regelmäßigen Beiträgen in dem deutschsprachigen G-I-N-Organ ZEFQ.

[www.elsevier.de/fachgebiete-produkte/produktbereiche/journals/zeitschrift-fuer-evidenzfortbildung-und-qualitaet-im-gesundheitswesen/informationen-zur-zeitschrift/](http://www.elsevier.de/fachgebiete-produkte/produktbereiche/journals/zeitschrift-fuer-evidenzfortbildung-und-qualitaet-im-gesundheitswesen/informationen-zur-zeitschrift/).

## 3.4 Fortbildung

### 3.4.1 Fortbildungsveranstaltungen

Seit mehreren Jahren unterstützt das ÄZQ sowohl die BÄK, die Landesärztekammern als auch die KBV im Rahmen unterschiedlicher Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte. Bei der Ausbildung von Qualitätszirkeltutoren durch die KBV und beim QEP-Visitorentreffen hat das ÄZQ Workshops zu den Themen Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien und Patienteninformation durchgeführt.

## 4. Patienteninformation und Patientenbeteiligung

Seit 1999 engagiert sich das ÄZQ unmittelbar für die Informationsbelange von Patienten und sichert deren Beteiligung am medizinischen Wissenstransfer. Dabei fußt die Arbeit auf vier Säulen:

- 1) Entwicklung eigener Patienteninformationen (Patientenleitlinien und Kurzinformationen für Patienten) zu hochwertigen ärztlichen Leitlinien – insbesondere auch zu Nationalen VersorgungsLeitlinien
- 2) Bereitstellung qualitativ hochwertiger Gesundheitsinformationen über das Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltung [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)
- 3) „Empowerment“: Definition und Operationalisierung von Qualitätskriterien in der Gesundheitssysteminformation („Gute Arztpraxis“, Individuelle Gesundheitsleistungen, Arztbewertungsportale)
- 4) Methodenentwicklung und Kooperationen (Entwicklung von Handbüchern, Beteiligung an internationalen und nationalen Initiativen, Vorträge, Workshops und Publikationen)

### 4.1 Gemeinsames Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften

Das gemeinsame Patientenportal der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de) bietet Zugang zu allen an Patienten gerichtete Angebote von Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen sowie zu qualitätsgeprüften Behandlungsinformationen verlässlicher Anbieter, wie zum Beispiel Fachgesellschaften und medizinische Kompetenznetze und -zentren.

Gemäß Beschluss der Planungsgruppe des ÄZQ vom 13. März 2013 wurde im Berichtszeitraum das Patienteninformationsportal umstrukturiert und neu ausgerichtet auf die vorrangige Präsentation der eigenen Patienteninformationen. Die Clearing-Funktion für andere Informationsanbieter, Pflege von externem Content sowie die Bewertung von externen Informationen wurden eingestellt. Der Umbau wird voraussichtlich Anfang 2015 abgeschlossen sein.

### 4.2 Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Die im Rahmen des Clearingverfahrens für Patienteninformationen gewonnenen Erfahrungen fließen seit 2006 in die Erstellung von PatientenLeitlinien zu Nationalen

VersorgungsLeitlinien (NVL) ein. Die Patientenorientierung ist zu einem festen Bestandteil des NVL-Programms geworden. Zu allen NVL werden regelhaft nach einer vorgegebenen Methodik PatientenLeitlinien erstellt, welche die Inhalte der NVL in einer laienverständlichen Form präsentieren. Die Methodik folgt den Anforderungen der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) <http://www.ebm-netzwerk.de/pdf/publikationen/gpgi.pdf> und des „Manuals Patienteninformation“ des ÄZQ [www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf](http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf). Die Vorgehensweise ist zudem im „Handbuch Patientenbeteiligung“ festgeschrieben [www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf](http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf).

Diese Methodik der Patientenleitlinien wurde durch das Leitlinienprogramm Onkologie (OL) von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (DGK) und der Deutschen Krebshilfe e. V. (DKH) übernommen (siehe Abschnitt „Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien“ ab Seite 24). Auch dort sind Patientenversionen onkologischer Leitlinien obligatorischer Bestandteil des Gesamtkonzepts. Seit 2008 erstellt das ÄZQ als Auftragnehmer Patientenleitlinien für das Leitlinienprogramm Onkologie.

#### 4.2.1 Nervenschädigungen bei Diabetes

Die PatientenLeitlinie zur NVL „Neuropathie bei Diabetes“ wurde fertiggestellt. Seit Mai 2014 ist der Ratgeber online verfügbar. Des Weiteren erschien der dazugehörige Patientenleitlinien-Report. Dort werden die einzelnen Entwicklungsschritte dargelegt.

Tabelle 12: Mitglieder des Gremiums der PatientenLeitlinie „Nervenschädigungen bei Diabetes“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Elke Brückel	Deutscher Diabetiker Bund e. V.
Hannelore Loskill	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V.
Almut Suchowerskyj	Deutscher Diabetiker Bund e. V.

#### 4.2.2 Therapie des Typ-2-Diabetes

Die Arbeiten an der PatientenLeitlinie der NVL „Therapie des Typ-2-Diabetes“ wurden 2014 fortgesetzt. Es fanden zwei Telefonkonferenzen und mehrere Abstimmungen mit dem Autorenkreis statt. Die Fertigstellung ist für 2015 avisiert.

Tabelle 13: Mitglieder des Gremiums der PatientenLeitlinie „Therapie des Typ-2-Diabetes“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Elke Brückel	Deutscher Diabetiker Bund e. V.



Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Dr. rer. medic. Nicola Haller	Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe Deutschland
Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf	Deutsche Diabetes Gesellschaft
Hannelore Loskill	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V.
Prof. Dr. med. habil. Ulrich Alfons Müller	Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
Almut Suchowerskyj	Deutscher Diabetiker Bund e. V.

### 4.3 Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien

Neben den Patientenleitlinien zu NVL erstellt das ÄZQ im Auftrag von wissenschaftlichen und medizinischen Fachgesellschaften Patienten- und Gesundheitsinformationen auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien (S3-Leitlinien). Die Erstellung folgt der Methodik der Vorgehensweise bei NVL-basierten Patientenleitlinien.

Alle im Berichtszeitraum bearbeiteten Patientenleitlinien sind Bestandteil des Leitlinienprogramms Onkologie, das von der AWMF, DKG und DKH getragen wird:

- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Malignes Melanom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Ovarialkarzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Hepatozelluläres Karzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Pankreaskarzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Prostatakarzinom“ (update)
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Prävention von Hautkrebs“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Psychoonkologie“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Zervixkarzinom“
- ▶ Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Palliativmedizin“

#### 4.3.1 Malignes Melanom

Die Veröffentlichung dieser Patientenleitlinie erfolgte im Juli 2014. Sie ist auf den Internetseiten von ÄZQ, DKH, DKG und dem Leitlinienprogramm Onkologie erschienen sowie als kostenlose Broschüre, finanziert durch die DKH, erhältlich.

Tabelle 14: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Melanom“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Dr. med. Markus Follmann, MPH, MSc	Deutsche Krebsgesellschaft
Dr. med. Jutta Hübner	Deutsche Krebsgesellschaft

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Dr. med. Carmen Loquai	Universitätsklinikum Mainz
Dr. med. Annette Pflugfelder	Universitätsklinik Tübingen
Prof. Dr. med. Michael Weichenthal	Universitätsklinikum Kiel
Dr. rer. nat. Christian Weymayr	Journalist
Anne Wispler	Selbsthilfe Hautkrebs Berlin

### 4.3.2 Ovarialkarzinom

Die Finalversion dieser Broschüre für Frauen zum Eierstockkrebs erschien im Juli 2014. Sie ist im Internet frei verfügbar. Zudem können Interessierte eine kostenlose Druckversion bei der DKH bestellen.

Tabelle 15: Mitglieder des Gremiums der Patientinnenleitlinie „Eierstockkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Marion Gebhardt	Bundesverband der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.
Prof. Dr. med. Diana Lüftner	Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie
PD Dr. med. Sven Mahner	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Gynäkologie
Prof. Dr. med. Jacobus Pfisterer	Zentrum für Gynäkologische Onkologie, Kiel
Prof. Dr. med. Uwe Wagner	Universitätsklinikum Gießen und Marburg - Standort Marburg - Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie

### 4.3.3 Hepatozelluläres Karzinom (HCC)

Die Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie „Hepatozelluläres Karzinom“ wurde im November 2014 veröffentlicht.

Tabelle 16: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Leberkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Stefan Farkas	Universitätsklinikum Regensburg
Prof. Thomas Helmberger	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin im Klinikum Bogenhausen
Prof. Peter Huppert	Institut für Diagnostik und Interventionelle Radiologie, Klinikum Darmstadt

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Nisar Malek	Medizinische Universitätsklinik, Abteilung Innere Medizin, Tübingen
Prof. Dr. med. Philippe Pereira	Klinik für Radiologie, minimal-invasive Therapien und Nuklearmedizin, SLK Kliniken Heilbronn
Prof. Dr. med. Gerhard Pott	Arbeitsbereich Palliativmedizin, Universitätsklinikum Münster, Ethik-Seminar Kloster Frenswegen
Ingo van Thiel	Deutsche Leberhilfe
Egbert Trowe	Lebertransplantierte Deutschland e. V.

#### 4.3.4 Kolorektales Karzinom

2013 wurde mit der Erstellung der Patientenleitlinien zur S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“ begonnen. Um unterschiedliche Zielgruppen möglichst spezifisch anzusprechen, sind drei Broschüren geplant:

- ▶ Darmkrebs im frühen Stadium (Darmkrebspatienten mit guter Prognose)
- ▶ Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium (Darmkrebspatienten mit schlechter Prognose)
- ▶ Früherkennung (gesunde Bevölkerung)

Die Arbeiten an den Patientenleitlinien „Darmkrebs im frühen Stadium“ und „Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium“ sind abgeschlossen. Die jeweilige konsentierten und mit dem Gremium abgestimmte Finalversion liegt der DKH vor.

Derzeit wird der Ratgeber zur Früherkennung von Darmkrebs erstellt. Mit der Fertigstellung wird Mitte 2015 gerechnet.

Tabelle 17: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Darmkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Frank Kolligs	Klinikum der Universität München (Campus Großhadern), Medizinischen Klinik und Poliklinik II
Maria Haß	Deutsche ILCO
Dr. med. Christian Pox	Medizinische Universitätsklinik, Ruhr-Universität-Bochum, Knappschafts-Krankenhaus
Prof. Dr. med. Stefan Post	Universitätsmedizin Mannheim, Chirurgische Klinik

### 4.3.5 Pankreaskarzinom

Die Entwicklung dieser Patientenleitlinie wurde im April 2014 begonnen. Die von allen Redaktionsmitgliedern konsentierete Fassung wurde im November 2014 an die DKH zur Veröffentlichung übermittelt. Damit ist der Auftrag des ÄZQ erfüllt.

Tabelle 18: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Pankreaskarzinom“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Micheal Geißler	Klinikum Esslingen
Jürgen Kleeberg	Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.
Prof. Dr. med. Florian Lordick	Universitäres Krebszentrum Leipzig
Prof. Dr. med. Thomas TW Seufferlein	Klinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Ulm

### 4.3.6 Prostatakarzinom (update)

Grundlage für die Überarbeitung war die Aktualisierung der S3-Leitlinie „Prostatakarzinom“. Die überarbeiteten Patientenleitlinien zum lokal begrenzten und zum fortgeschrittenen Prostatakrebs standen Ende 2014 für vier Wochen zur öffentlichen Konsultation im Internet bereit. Die Veröffentlichung ist für 2015 geplant.

Des Weiteren wurde damit begonnen, die Patientenleitlinie zur Früherkennung von Prostatakrebs anzupassen.

Tabelle 19: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinien zu „Prostatakrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Christoph Doehn	Urologikum Lübeck
Dipl.-Ing. Paul Enders	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.
Hanns-Jörg Fiebrandt	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.
Prof. Dr. med. Michael Fröhner	Klinik und Poliklinik für Urologie, Universitätsklinikum "Carl Gustav Carus" der Technischen Universität Dresden
Prof. Dr. med. Oliver Hakenberg	Universitätsklinikum Rostock
Prof. Dr. med. Stefan Höcht	Praxis für Strahlentherapie am Marienhaus Klinikum Saarlouis
Prof. Dr. med. Lothar Weißbach	Stiftung Männergesundheit, Berlin
Dipl.-Ing Jens Peter Zacharias	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.

### 4.3.7 Prävention von Hautkrebs

Im November 2014 startete die Erstellung der Patientenversion der S3-Leitlinie „Prävention von Hautkrebs“.

Tabelle 20: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Prävention von Hautkrebs“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Markus Anders	Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention
Isabell-Annett Beckmann	Deutsche Krebshilfe
Prof. Dr. Eckhard Breitbart	Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention
Prof. Dr. Jean Francois Chenot	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin
Dr. med Günther Egidi	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin
Dr. med. Markus Follmann, MPH, MSc	Deutsche Krebsgesellschaft
Martina Kiehl	Selbsthilfe Hautkrebs Buxtehude
H.-Detlev Kunz	Deutscher Psoriasisbund
Annegret Meyer	Selbsthilfe Hautkrebs Buxtehude
Dr. Peter Mohr	Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention
Dr. Christian Weymayr	Freier Journalist

### 4.3.8 Psychoonkologie

Mit der Erstellung dieser Patientenleitlinie wurde im Juni 2014 begonnen. Die Konsultation ist für das II. Quartal 2015 geplant.

Tabelle 21: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Psychoonkologie“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Holger Adolph	Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
Gabriele Blettner	Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebshilfe
Prof. Dr. Gerhard Englert	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe
Dr. med. Markus Follmann, MPH, MSc	Deutsche Krebsgesellschaft
Dr. Ulrike Heckl	Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebshilfe
Berthold Isele	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe
Prof. Dr. Johannes Kruse	Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Dagmar Kürschner	Deutsche Krebsgesellschaft
Elana Mannheim	Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien
Manfred Olbrich	Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebshilfe
Dr. Inge Rothe-Kirchberger	Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychosomatik und Tiefenpsychologie
Hilde Schulte	Frauenselbsthilfe nach Krebs
Dr. Dietrich Stockhausen	Arbeitsgemeinschaft Onkologische Thoraxchirurgie
Prof. Dr. Joachim Weis	Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebshilfe

#### 4.3.9 Zervixkarzinom

Im Dezember 2014 wurde die erste Sitzung zur Patientinnenleitlinie „Zervixkarzinom“ abgehalten.

Tabelle 22: Mitglieder des Gremiums der Patientinnenleitlinie „Zervixkarzinom“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann	Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik
Gabriele Blettner	Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebshilfe
Dipl.-med. Ulrich Freitag	Berufsverband der Frauenärzte e.V.
Marion Gebhardt	Bundesverband der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.
Heidemarie Haase	Bundesverband der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.
Ulla Henschler	Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e.V.
PD Dr. med. Karin Jordan	Universitätsklinikum Halle (Saale) Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin IV- Onkologie/Hämatologie
Dr. med. Martin C. Koch	Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik
Prof. Dr. med. Peter Mallmann	Universitätsklinikum Köln (AÖR)
Dorothea Müller	Bundesverband der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.
Prof. Dr. med. Dirk Vordermark	Universitätsklinik Halle (Saale), Poliklinik für Strahlentherapie

#### 4.3.10 Palliativmedizin

Die Arbeit an der Patientenleitlinie zu Palliativmedizin wurde im III. Quartal 2014 aufgenommen.

Tabelle 23: Mitglieder des Gremiums der Patientenleitlinie „Palliativmedizin“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Prof. Dr. med. Claudia Bausewein	Klinikum der Universität München, Kommission Leitlinien in der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (LL DGP)
Axel Doll	Arbeitsgemeinschaft Aus-, Fort-, Weiterbildung in der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (AG AFW)
Verena Geffe	Uniklinik Köln
Prof. Dr. Margit Haas	Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP)
Dr. med. Pia Heußner	Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (AG PSO)
Dipl. Psych. Karin Kieseritsky	Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und Forschung (DGPSF)
Sabine Kirton	Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. (FSH)
Hans Nau	Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG)
Prof. Dr. med. Gerhard Pott, MA (phil.)	Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. (DGVS)
Ulrike Ritterbusch	Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (KOK)
PD Dr. med. Steffen Simon	Uniklinik Köln Projektleitung S3-Leitlinie „Palliativmedizin“
Prof. Dr. med. Raymond Voltz	Uniklinik Köln Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)

#### 4.4 Kurzinformationen für Patienten

Im Auftrag der KBV – und ab 2012 auch im Auftrag der BÄK – entwickelt das ÄZQ zu bestimmten medizinischen Themen kompakte Kurzinformationen für Patienten (KiP). In leicht verständlicher Sprache vermitteln diese wichtige Empfehlungen zu Behandlung und Umgang mit einer Erkrankung sowie praktische Tipps für Patienten von Patienten. Ziel ist es, durch diese verlässlichen Informationen den Therapieprozess und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient zu unterstützen. Grundlage der KiP sind in der Regel die breit konsentierten Patientenleitlinien des NVL-Programms beziehungsweise des Onkologischen Leitlinienprogramms von AWMF, DKG und DKH. Wenn zu einem Thema keine Patientenleitlinie vorliegt, beruhen die Informationen auf aktuellen wissenschaftlichen Forschungsergebnissen – Recherchestrategien und Quellen werden dann mit dem Dokument veröffentlicht.

Alle KiP werden nach den Methoden der evidenzbasierten Medizin entweder auf Grundlage einer Patientenleitlinie oder nach einer systematischen Evidenzrecherche und -bewertung erstellt. Sie werden vor der Veröffentlichung regelhaft von einem Fachexperten und einem Patientenvertreter geprüft. (Diese werden namentlich im „Dokument zur Literaturrecherche und Erstellung der jeweiligen KiP“ genannt). Zum Konzept der Kurzinformationen gehört, dass mindestens ein ärztlicher Experte und mindestens ein Patientenvertreter von extern an der Erstellung einer Information beteiligt sind, also einen ersten Entwurf gegenseitig gelesen und vor allem auf Verständlichkeit und inhaltliche Korrektheit überprüfen.

Wie die Erstellung der Kurzinformationen erfolgt, wird in einem generischen Methodenreport detailliert beschrieben. Dieser wurde im März 2014 veröffentlicht.

Die KiP stehen als doppelseitiges Dokument im DIN-A4-Format allen Ärzten zum Ausdrucken zur Verfügung, damit sie bei Bedarf den Betroffenen persönlich ausgehändigt werden können. Sie sind als PDF-Dateien auf den Internetseiten der KBV, der BÄK, der ARZTBIBLIOTHEK, auf dem Portal [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de) und im KV-SafeNet zum Download eingestellt. Als besonderer Service kann jede Kassenärztliche Vereinigung im KV-SafeNet auf eine PDF-Datei mit eigenem KV-Logo zugreifen.

Seit Mai 2010 sind Informationen zu über 40 Themen erschienen. Mehr Details dazu unter: [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org). Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformationen erstellt:

- ▶ Klinische Studien (Februar 2014)
- ▶ Diabetes und Nerven (Mai 2014)
- ▶ Melanom (Mai 2014)
- ▶ Tuberkulose (Juli 2014)
- ▶ Endometriose (August 2014)
- ▶ Barrierefreie Praxen (September 2014)
- ▶ Opioide (Oktober 2014)

Folgende Informationsblätter wurden im Berichtszeitraum aktualisiert (alle September 2014):

- ▶ COPD
- ▶ Exazerbation bei COPD
- ▶ Inhalation bei Asthma und COPD
- ▶ Herzschwäche
- ▶ KHK
- ▶ Notfall KHK
- ▶ Kreuzschmerz, akut
- ▶ Kreuzschmerz, chronisch



#### 4.4.1 Kurzinformationen zu seltenen Erkrankungen

BÄK und KBV haben Anfang des Jahres 2013 in ihrer Reihe „Kurzinformationen für Patienten“ einen Schwerpunkt zu seltenen Erkrankungen gesetzt: In Zusammenarbeit mit der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE e. V.) erarbeitet das ÄZQ zehn KiP zu seltenen Erkrankungen. Damit setzen BÄK und KBV exemplarisch die Anforderungen an Informationen zu seltenen Erkrankungen um, die im Aktionsplan des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit Seltene Erkrankungen (NAMSE) formuliert und empfohlen wurden.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Kurzinformationen erstellt:

- ▶ Mukoviszidose (März 2014)
- ▶ Adrenoleukodystrophie (Juni 2014)
- ▶ Morbus Ormond (November 2014)

#### 4.5 Methodenentwicklung und Kooperationen

Von zentraler Bedeutung für echte Patientenorientierung und Erfolg dieser Projekte war und ist die Partnerschaft zwischen ÄZQ und den im Patientenforum bei der BÄK kooperierenden Dachorganisationen der Selbsthilfe in Deutschland. Dies wurde im In- und Ausland mit Interesse und als Vorbild wahrgenommen. Dementsprechend fließen Arbeitsergebnisse des ÄZQ in nationale und internationale Projekte ein, wie etwa in die konsumentenbezogene Arbeit des Guidelines International Network (G-I-N) und des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM). So arbeitete beispielsweise die Leiterin der Abteilung 2 „Patienteninformation/Wissensmanagement“ im Berichtsjahr an der Überarbeitung des Positionspapiers „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ des DNEbM mit und leitete die Arbeitsgruppe „Patient and Public Involvement“ des Guidelines International Network.

Die Mitarbeiter der Abteilung unterstützten zudem die BÄK und die KBV bei unterschiedlichen Projekten und Anfragen.

Darüber hinaus führten ÄZQ-Mitarbeiter verschiedene Workshops durch. In denen haben sie unter anderem methodische Aspekte bei der Erstellung von Leitlinien und von laienverständlichen Materialien vorgestellt. Wissenschaftliche Ergebnisse und methodische Aspekte wurden auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert und in wissenschaftlichen Beiträgen veröffentlicht. Eine detaillierte Auflistung der Präsentationen und Artikel ist im Abschnitt „Veröffentlichungen 2014“ ab Seite 51 zu finden.

## 5. Qualität in der Medizin/Patientensicherheit

Seit rund 13 Jahren steht das Thema Patientensicherheit weltweit im Fokus von Fachleuten und Laien. Den Anstoß gab der vom Institute of Medicine im Jahr 2000 herausgegebene Bericht „To err is human“. Darin wurde geschätzt, dass jedes Jahr rund 44.000 bis 98.000 Menschen in US-amerikanischen Krankenhäusern an vermeidbaren unerwünschten Ereignissen versterben. In den folgenden Jahren wurden weltweit Institutionen gegründet, um Ausmaß und Ursachen von Fehlern in der Medizin zu erforschen und Präventionsmöglichkeiten zu entwickeln. Vor diesem Hintergrund griff das ÄZQ das Thema Patientensicherheit vor 13 Jahren auf und entwickelte in den folgenden Jahren vielfältige Maßnahmen zur Förderung der Patientensicherheit.

### 5.1 Patientensicherheit und Risikomanagement

Das ÄZQ ist seit 2001 zur Thematik „Patientensicherheit/Fehler in der Medizin“ tätig. Zu diesem Thema wurde ein Expertenkreis „Patientensicherheit“ eingerichtet, der seit 2001 regelmäßig tagt (Mitglieder siehe Tabelle 24).

Tabelle 24: Expertenkreis Patientensicherheit

Mitglieder	Organisation/Hintergrund
Dr. med. Günther Jonitz (Vorsitzender des Expertenkreises)	Bundesärztekammer
Ass. Barbara Berner	Rechtsabteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
Prof. Dr. med. Hartwig Bauer	Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
PD Dr. med. Tom Bschor	Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
Prof. Dr. med. Dieter Conen	Stiftung für Patientensicherheit, Schweiz
Dr. med. Franziska Diel, MPH	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp	Unfallkrankenhaus Berlin
Dr. pharm. Torsten Hoppe-Tichy	Universitätsklinikum Heidelberg, Apotheke
Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik	Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern
Dipl.-R.Pf. Ulrich Smentkowski	Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler, Ärztekammer Nordrhein
Dr. phil. Amanda van Vegten	Saxion, University of Applied Sciences, Deventer, Niederlande
Prof. Dr. med. Johann Wilhelm Weidringer	Bayerische Landesärztekammer
Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH Vertretung: Ines Chop	Bundesärztekammer

Im Berichtszeitraum lagen die Arbeitsschwerpunkte des Bereichs „Patientensicherheit“ in folgenden Themenbereichen:

- ▶ Organisation und Weiterentwicklung des Berichts- und Lernsystems der deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse in der Medizin CIRSmedical.de und Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de
- ▶ Umfangreiche Beratungen zum Thema CIRS, Patientensicherheit und Risikomanagement
- ▶ Teilnahme an verschiedenen Arbeitsgruppen des APS e.V. sowie Mitarbeit im Vorstand des APS e.V.
- ▶ Teilnahme und Vertretung der deutschen Projektanteile in internationalen Projekten (High5s und Joint Action on PaSQ) im Bereich Patientensicherheit
- ▶ Vortragstätigkeit und Publikationen zum Thema Patientensicherheit
- ▶ Redaktionelle Betreuung des Internetportals „Patientensicherheit-Online.de“

Die Arbeitsergebnisse des Bereichs Patientensicherheit fließen in die Weiterentwicklung des ÄZQ-Informationssdienstes Patientensicherheit-Online.de und in die gesundheitspolitischen Stellungnahmen der ÄZQ-Träger ein. Darüber hinaus existiert eine enge Zusammenarbeit mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS), zu dessen Mitgliedern das ÄZQ gehört.

## 5.2 Netzwerk CIRSmedical.de

Das Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de wurde 2005 als Projekt der KBV initiiert und 2006 in ein gemeinsames Projekt von KBV und BÄK umgewandelt. Seit 2006 wird es durch das ÄZQ organisiert. Aufgrund der ständigen Nachfrage nach „eigenen“ fachspezifischen, krankenhausinternen oder regionalen Systemen wurden im Berichtszeitraum weitere CIRS-Projekte in das Netzwerk CIRSmedical.de integriert.

Im Jahr 2014 wurden neben der Betreuung der bestehenden 115 Berichtsgruppen weitere 17 neu geschaffen und neun in 2013 auslaufende Verträge verlängert sowie 20 Konzepte für neue CIRS in Kliniken erstellt und versendet.

Derzeit besteht das Netzwerk CIRSmedical.de aus 119 Berichtsgruppen für Krankenhäuser, elf Berichtsgruppen für Institutionen des Gesundheitswesens (Fachgesellschaften, Berufsverbände, Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen und andere) und zwei Kooperationen. Für das gemeinsame Lernen und die Recherche nach Fällen und Lösungsansätzen stehen rund 5200 Berichte im gesamten Netzwerk CIRSmedical.de öffentlich zur Verfügung. Eine Übersicht des Netzwerks CIRSmedical.de gibt die Abbildung 2.

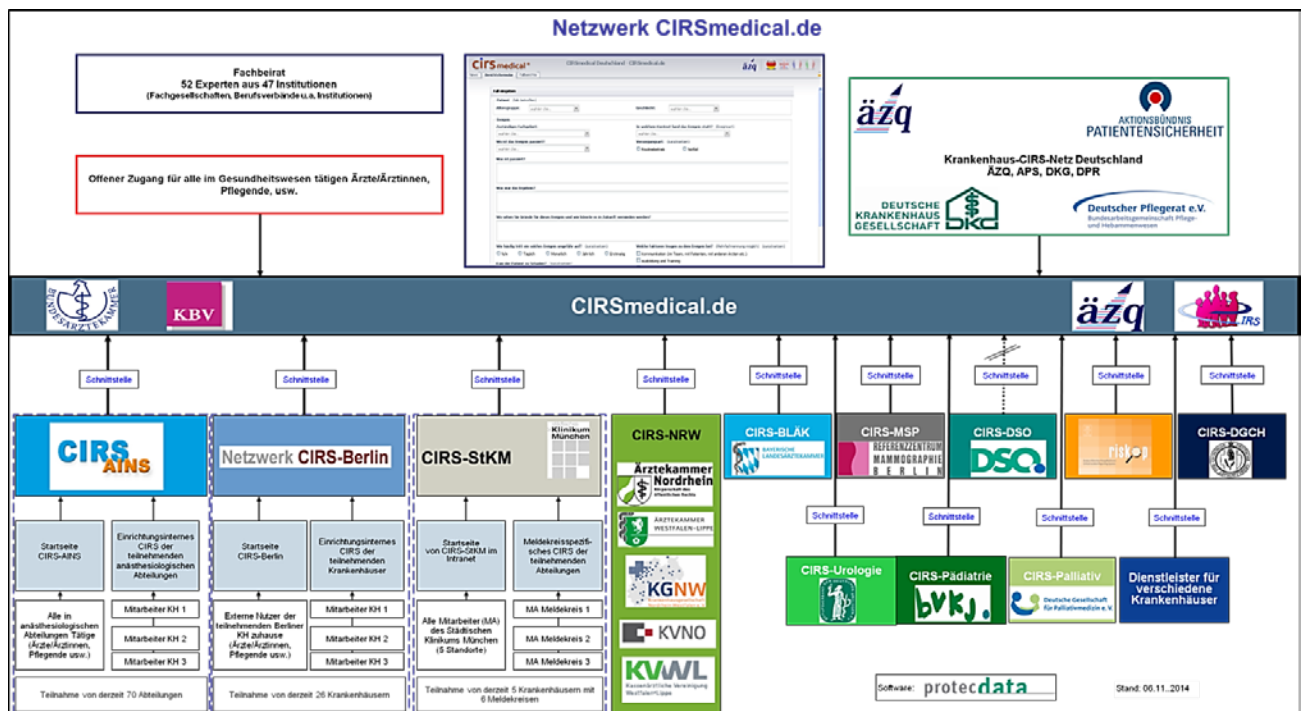


Abbildung 2: Netzwerk CIRSmedical.de

### 5.2.1 Netzwerk CIRS-Berlin

Das Netzwerk CIRS-Berlin [www.cirs-berlin.de](http://www.cirs-berlin.de) ist ein regionales, einrichtungsübergreifendes Fehlerberichts- und Lernsystem. Hier arbeiten derzeit 13 Krankenhausträger (mit 26 Berliner Krankenhäusern) gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin (ÄKB) und ÄZQ daran, die Sicherheit ihrer Patienten weiter zu verbessern. Dazu betreiben die Kliniken nicht nur intern ein Berichts- und Lernsystem, sondern berichten aus ihrem internen in das regionale CIRS (Critical Incident Reporting System). Geschaffen wurde die regionale Plattform in 2008. Das Projekt befindet sich derzeit in der dritten Projektphase.

Derzeit sind 274 öffentlich verfügbare Berichte unter [www.cirs-berlin.de](http://www.cirs-berlin.de) einsehbar. Die zuständigen Vertrauenspersonen der Kliniken treffen sich im zweimonatlichen Abstand im sogenannten Anwenderforum des Netzwerks. Dort analysieren sie gemeinsam die Ereignisse, identifizieren und/oder entwickeln Maßnahmen, um in Zukunft solche oder ähnliche Ereignisse zu vermeiden. Die Ergebnisse aus den Anwenderforen werden wiederum an die Kliniken zurückgemeldet, z. B. als Fall des Monats auf der Internetseite des Netzwerks oder als monatlicher Newsletter („Netzwerkpost“) für die Mitarbeiter der Kliniken. Im Berichtszeitraum wurden 12 Fälle des Monats veröffentlicht. Ausgewählte Fälle des Monats erscheinen zudem im „Berliner Ärzte“.

### 5.2.2 Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland

Das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland wurde bereits 2010 für alle Krankenhäuser mit oder ohne existierendes CIRS eingerichtet. Die Träger dieser Gruppe sind das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V., die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V., der Deutscher Pflegerat e. V. und das ÄZQ.

Ziel ist es, einrichtungsübergreifendes, interdisziplinäres und interprofessionelles Lernen aus kritischen Ereignissen durch Information, Analyse, Bewertung und Maßnahmenvorschläge (klinisches Risikomanagement) zu ermöglichen, um so die Patientensicherheit in Deutschland zu fördern. Im Berichtszeitraum entwickelte sich die Anzahl der eingehenden Berichte weiterhin positiv, so dass derzeit 220 Berichte veröffentlicht sind. Rund 70 Prozent der Berichte sind mit Fachkommentaren oder Hinweisen auf relevante Literatur bzw. Handlungsempfehlungen versehen. Außerdem wurden im Berichtszeitraum zwölf Fälle des Monats veröffentlicht und über den Informationsdienst CIRSmedical.de-Info versendet. Ausgewählte Fälle des Monats wurden in „Das Krankenhaus“ veröffentlicht.

### 5.2.3 CIRS-NRW

Das gemeinsame Projekt CIRS-NRW von den Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und dem ÄZQ ist über [www.cirs-nrw.de](http://www.cirs-nrw.de) erreichbar. Derzeit stehen rund 392 Berichte für das gemeinsame Lernen zur Verfügung. CIRS-NRW gewann im April 2014 den 2. Platz des erstmals vergebenen Deutschen Preises für Patientensicherheit.

### 5.2.4 Kooperationen

Aufgrund der hohen Akzeptanz des Netzwerks CIRSmedical.de kooperieren auch Fachgesellschaften, die ein eigenes CIRS betreiben (z. B. die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)), mit dem Netzwerk CIRSmedical.de. Die Berichte des CIRS der DGCH werden von Mitarbeitern des ÄZQ anonymisiert und an CIRSmedical.de weitergeleitet. Darüber hinaus besteht eine Kooperation mit der Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH (ein Tochterunternehmen der Ecclesia-Gruppe), welche die Weiterleitung von Berichten aus ca. 300 Krankenhäusern, die das CIRS Riskop verwenden, an CIRSmedical.de ermöglicht.

### 5.2.5 CIRSmedical.de Plus

Bereits im Jahr 2012 wurde ein Softwareupgrade von CIRSmedical eingeführt. Die Software ist in der Lage, je nach Auswahl des Fachgebiets, das Standard-Berichtsformular um fachspezifische Fragen zu erweitern. Diese „CIRSmedical.de Plus“ genannte Erweiterung

steht derzeit für das Fachgebiet Anästhesiologie zur Verfügung und ist mittlerweile in 47 CIRS-Berichtsgruppen im Einsatz.

### 5.2.6 Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de

Im Jahr 2014 wurden durch Vorträge, Arbeitstreffen und Konzepte die Vorbereitungen für die fortlaufende Erweiterung des Netzwerks CIRSmedical.de getroffen. Für 2015 ist die Einrichtung weiterer individueller Berichtsgruppen geplant.

## 5.3 Patientensicherheit-Online.de

Das Informationsforum „Patientensicherheit“ der Ärzteschaft wurde im Jahr 2002 initiiert, um im stetig wachsenden Feld der Patientensicherheit Hintergrundwissen und aktuelle Informationen bereitzustellen. Seit 2 Jahren heißt es "Patientensicherheit-Online.de" und ist ein Teil der umfassenden ARZTBIBLIOTHEK [www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de) geworden, dem medizinischen Wissensportal der deutschen Ärzteschaft, getragen von BÄK und KBV.

Unter [www.patientensicherheit-online.de](http://www.patientensicherheit-online.de) finden sich gebündeltes Wissen zum Thema Patientensicherheit und Kurzvorstellungen der Projekte des ÄZQ im Bereich Patientensicherheit. Die Themen Aktionsplan der Ärzteschaft, Aktivitäten des ÄZQ, Definitionen, Fehlermanagement, Fehlertheorie und Prävention werden dargestellt. Des Weiteren wird das Netzwerk CIRSmedical.de (mit Link zum Berichts- und Lernsystem CIRSmedical.de) und die Projekte „Action on Patient Safety: High 5s“ und „Joint Action on PaSQ (European Union Network for Patient Safety and Quality of Care)“ beschrieben. Außerdem steht ein umfangreicher Serviceteil mit Anmeldung zum Informationsdienst CIRSmedical.de-Info, Veranstaltungshinweisen und Glossar zur Verfügung.

### 5.3.1 Informationsdienst CIRSmedical.de-Info

Seit Oktober 2011 steht der Informationsdienst „CIRSmedical.de-Info“ als Service zur Verfügung. Er beinhaltet Informationen rund um das Thema CIRS, eine Zusammenstellung aller Fälle des Monats und Alerts des Netzwerks CIRSmedical.de und Veranstaltungshinweise zum Thema Patientensicherheit oder CIRS.

Im Jahr 2014 wurden 12 Ausgaben des CIRSmedical.de-Info an 1.783 Abonnenten versendet.

## 5.4 Nationale und internationale Kooperationen

### 5.4.1 Aktionsbündnis Patientensicherheit

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÄZQ waren im Berichtszeitraum an folgenden Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e. V. (APS) beteiligt:

- ▶ AG Arzneimitteltherapiesicherheit
- ▶ AG Behandlungsfehlerregister
- ▶ AG Bildung und Training
- ▶ AG Informieren, Beraten, Entscheiden
- ▶ AG Medizinprodukteassoziierte Risiken
- ▶ AG CIRS

Die dabei entwickelten Veröffentlichungen sind über die Internetseite des APS unter [www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de](http://www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de) zugänglich.

### 5.4.2 WHO-Projekt „Action on Patient Safety: High 5s“

Das internationale Projekt der Weltgesundheitsorganisation (WHO) „Action on Patient Safety: High 5s“ verfolgt das Ziel, standardisierte Handlungsempfehlungen (SOP) zur Verbesserung der Patientensicherheit in jeweils zehn Krankenhäusern der am Projekt beteiligten Staaten einzuführen und diese Implementierung zu begleiten bzw. zu evaluieren. Diese Handlungsempfehlungen sind „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“ und „Sicherstellung der richtigen Medikation bei Übergängen im Behandlungsprozess (Medication Reconciliation)“. Am High-5s-Projekt sind neben Deutschland folgende sieben Länder beteiligt: Australien, Frankreich, Kanada, Niederlande, Singapur, Trinidad & Tobago und die USA.

Deutschland nimmt seit Projektbeginn im Jahr 2007 mit Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und bis zum Ende der internationalen Laufzeit (Mitte 2015) an dem Projekt teil. Auf der Durchführungsebene werden die Projektarbeiten zwischen den beiden Organisationen ÄZQ und Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) aufgeteilt. Dabei vertritt das ÄZQ Deutschland im internationalen Projektkonsortium, hat die Projektleitung auf nationaler Ebene inne und leitet die Implementierung der SOP. Für die Evaluation und das Datenmanagement ist das Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn (IfPS) zuständig, das durch das APS mit der Umsetzung dieser Projektaktivitäten betraut wurde.

Die beiden SOP werden in Deutschland sukzessive umgesetzt. Die SOP „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“ wurde seit 2010/2011 in 16 Krankenhäusern eingeführt und bis Ende 2013 evaluiert. Seit 2012 wird die Einführung der SOP „Sicherstellung der richtigen



Medikation bei Übergängen im Behandlungsprozess (Medication Reconciliation)“ bearbeitet. In zwei Rekrutierungsrunden konnten insgesamt 13 Projektkrankenhäuser gewonnen werden.

Für jede SOP wurde, neben dem international vorgegebenen, ein nationales Evaluationskonzept erarbeitet. Wichtiger Bestandteil dieser beiden Evaluationskonzepte sind Feedbackberichte, welche die Krankenhäuser in Quartalsabständen erhalten. Die dort enthaltenen Daten gehen über die international definierten Messgrößen hinaus und stellen den Projektkoordinatoren in den Krankenhäusern Informationen zur Verfügung, die sie zur Steuerung der neuen Prozesse einsetzen können.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Aufgaben vom ÄZQ abgeschlossen:

### **SOP Vermeidung von Eingriffsverwechslungen**

- ▶ Die Konzeption eines vergleichenden Abschlussberichts (Berichtsjahre 2011, 2012, 2013) mit nationalem Benchmarking der Projektkrankenhäuser erfolgte gemeinsam mit dem IfPS. Die Auswertungen der Prozess- und Ergebnisindikatoren basieren auf den Daten von 150.849 Checklisten.
- ▶ Im Mai 2014 wurde ein Abschlussworkshop für die Vertreter der beteiligten Projektkrankenhäuser veranstaltet. Dieser diente der Generierung wesentlicher Empfehlungen für die Implementierung und Aufrechterhaltung der SOP durch eine gezielte Kartenabfrage bei den klinischen Experten sowie der Stärkung des High 5s-Netzwerks.
- ▶ Die insgesamt neun verschiedenen High 5s OP-Checklisten der 16 Projektkrankenhäuser wurden mit den Kontaktangaben zum jeweiligen Ansprechpartner auf der Internetseite des ÄZQ veröffentlicht: <http://patientensicherheit-online.de/h5s/high5s-eingriffsverwechslungen>. Auch das BMG verweist im Glossar unter „OP-Checklisten“ auf das Projekt <http://www.bmg.bund.de/glossarbegriffe/n-o/op-checklisten.html>.
- ▶ Gemeinsam mit dem IfPS wird eine zusammenfassende Abschlussauswertung aller Projektergebnisse geplant.
- ▶ Die Ergebnisse des Benchmarkings, die in mehreren Befragungsrunden erfassten Implementierungserfahrungen sowie die Empfehlungen der Projektkoordinatoren werden in ein Implementierungshandbuch einfließen, das derzeit federführend vom ÄZQ erarbeitet wird.

### **SOP Medication Reconciliation**

- ▶ Ein Einführungs- bzw. Austauschworkshop für Krankenhausvertreter wurde im November 2013 in Berlin veranstaltet. Dabei profitieren die „Neueinsteiger“ von den Erfahrungen der bisherigen sieben Projektkrankenhäuser aus der ersten Kohorte.
- ▶ Neben den bereits erarbeiteten Implementierungshilfen wurden unter Beteiligung der Projektkrankenhäuser zusätzliche Materialien vom ÄZQ entwickelt: ein Merkblatt mit den



wichtigsten strukturellen und inhaltlichen Informationen zum Projekt und zur SOP für die Kommunikation des Vorhabens, eine Schulungspräsentation für die Krankenhausmitarbeiter und eine Patienteninformation über die Medikationsanamnese.

- ▶ Die Projektkrankenhäuser wurden kontinuierlich durch ÄZQ-Mitarbeiterinnen betreut und unterstützt. Das ÄZQ fördert zudem den Informations- und Erfahrungsaustausch der Projektteilnehmer.
- ▶ Gemeinsam mit dem IfPS wurde ein Fragebogen zur Erfassung von Barrieren, fördernden Faktoren und allgemein zu den Erfahrungen bei der SOP-Implementierung entwickelt. Die Onlinebefragung wurde im November 2014 durchgeführt und derzeit ausgewertet.
- ▶ Das ÄZQ organisierte im August 2014 eine Veranstaltung mit dem Titel „Medication Safety – Medication Reconciliation“. Der Austausch fand in Berlin statt und wurde in Zusammenarbeit mit dem Europa-Projekt „PaSQ“ (siehe Kapitel 5.4.3: Projekt Joint Action „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care“) realisiert.

#### **SOP-übergreifend**

- ▶ Der High 5s-Internetauftritt auf den Seiten des ÄZQ (<http://patientensicherheit-online.de/h5s/high5s-eingriffsverwechslungen>) wurde überarbeitet und mit Downloadmöglichkeiten für Materialien zu den SOPs erweitert.
- ▶ Das Projekt wurde auf nationalen und internationalen Kongressen und in Publikationen vorgestellt (siehe Kapitel 7: Veröffentlichungen 2014).
- ▶ Das ÄZQ vertritt Deutschland in der internationalen Steuergruppe und wirkte an den regelmäßig durchgeführten Telefonkonferenzen und einem Treffen im Juni 2014 in Chicago (USA) mit.
- ▶ Im Frühjahr 2014 wurde der internationale Zwischenbericht (High 5s Interim Report), der auch die nationalen Zwischenergebnisse beinhaltet, auf der Internetseite der WHO veröffentlicht (<http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en/>).
- ▶ Die deutschen Projektergebnisse und Erfahrungen der Krankenhäuser werden für einen internationalen Abschlussbericht zusammengefasst. Dieser „High 5s Final Report“ wird derzeit von allen Mitgliedsländern und der WHO erstellt. Der Bericht und die abgestimmten SOPs werden im nächsten Jahr von der WHO veröffentlicht.

#### **5.4.3 Projekt Joint Action „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care“**

Das „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)“ ist eine Joint Action mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zwischen den europäischen Mitgliedsstaaten in den Bereichen Patientensicherheit und Qualität in der Gesundheitsversorgung nachhaltig zu fördern. Des Weiteren soll die Implementierung der Empfehlung des Europarats zur Sicherheit der Patienten aus dem Jahr 2009 unterstützt werden.

Das Projekt wird vom 1. April 2012 bis zum 31. März 2015 durch die Europäische Kommission finanziert. Koordiniert wird PaSQ mit seinen über 60 Partnern von der französischen Gesundheitsbehörde HAS (Haute Autorité de Santé, French National Authority for Health); zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Tätigkeitsberichts wird unter den Partnern eine kostenneutrale Verlängerung bis zum 31.3.2016 verhandelt. Zu den beteiligten Akteuren zählen Gesundheitsministerien, wissenschaftliche Institute, Kompetenzzentren der Gesundheitsversorgung sowie europäische Stakeholderorganisationen. Als deutsche Vertreter nehmen auf Wunsch des BMG das ÄZQ und das Institut für Patientensicherheit (IfPS) der Universität Bonn an diesem Projekt teil.

Im Rahmen von sieben Arbeitspaketen (siehe Tabelle 25) werden ein Austauschmechanismus für Experten und in der Praxis Tätige aufgebaut sowie eine Internetplattform eingerichtet, um lokale Patientensicherheits- und systembasierte Qualitätsmaßnahmen auf nationaler und regionaler Ebene zu verbreiten. Die Instrumente dienen der Entwicklung und Aufrechterhaltung des europäischen Netzwerks. Das ÄZQ leitet im Projekt PaSQ das Arbeitspaket 5, ist Partner in den Arbeitspaketen 1, 2, 3, 6 und 7 und die nationale Kontaktstelle für Deutschland.

Tabelle 25: Übersicht über Arbeitspakete des Projekts PaSQ

Arbeitspaket	Inhalt des Arbeitspaketes
Arbeitspaket 1	Projektkoordination
Arbeitspaket 2	Projektdisseminierung
Arbeitspaket 3	Projektelevaluation
Arbeitspaket 4	Lokale Patientensicherheitsmaßnahmen – Sammlung und Austausch
<b>Arbeitspaket 5</b>	<b>Implementierung von evidenzbasierten lokalen Patientensicherheitsmaßnahmen</b>
Arbeitspaket 6	Austausch zu Qualitätssystemen in der Gesundheitsversorgung in der EU
Arbeitspaket 7	Nachhaltigkeit des Netzwerks

In dem vom ÄZQ geleiteten Arbeitspaket 5 wird mindestens eine von vier lokalen Patientensicherheitsmaßnahmen in 220 Gesundheitseinrichtungen aus 18 Mitgliedsstaaten implementiert:

- ▶ WHO Surgical Safety Checklist (86 teilnehmende Gesundheitseinrichtungen)
- ▶ Medication Reconciliation (106 teilnehmende Gesundheitseinrichtungen, darunter drei Krankenhäuser aus Deutschland)

- ▶ Multimodale Intervention zur Verbesserung der Händehygiene-Compliance (81 teilnehmende Gesundheitseinrichtungen)
- ▶ Pädiatrische Frühwarnkennzeichen (35 teilnehmende Gesundheitseinrichtungen)

Die Implementierung in den Gesundheitseinrichtungen begann im Herbst 2013. Die Implementierungsphase, die im Arbeitspaket 5 betrachtet und evaluiert wurde, dauerte ein Jahr.

**Im Berichtszeitraum wurden unter Federführung des ÄZQ folgende Aktivitäten im Arbeitspaket 5 durchgeführt:**

- ▶ **Instrumente zur Unterstützung des Implementierungsprozesses:**  
Neben den Tool Boxen zu jeder Patientensicherheitsmaßnahme (verfügbar unter: <http://www.pasq.eu/Wiki/SCP/WorkPackage5ToolBoxes.aspx>) wurden zur weiteren Unterstützung der Koordinatoren und Mitarbeiter in den Gesundheitseinrichtungen Webinare organisiert. Zu jeder Maßnahme fand mindestens ein Webinar statt. Insgesamt wurden von September 2013 bis September 2014 sechs Webinare veranstaltet. In den Webinaren wurden Implementierungserfahrungen aus der Praxis zu den vier Patientensicherheitsmaßnahmen vorgestellt und diskutiert. Die Präsentationen und Audioaufnahmen der Webinare sind auf der Projekthomepage öffentlich verfügbar: <http://www.pasq.eu/Wiki/SCP/SCPsforImplementationWebinars.aspx>.
- ▶ **Instrumente zum Monitoring des Implementierungsprozesses:**  
Zu jeder Patientensicherheitsmaßnahme wurde ein Selbstbewertungstool für den Monitoringprozess entwickelt. Dieses können die Gesundheitseinrichtungen intern nutzen, um die eigenen Implementierungsfortschritte darzustellen. Die Selbstbewertungstools wurden im März 2014 über die nationalen Kontaktstellen der Länder an die Gesundheitseinrichtungen verteilt. Die PDF-Formulare beinhalten Fragen zum Level der Implementierung sowie zur subjektiven Einschätzung der qualitativen Outcomes hinsichtlich der Implementierung. Die Selbstbewertungsinstrumente sind auf der Projekthomepage öffentlich verfügbar: <http://pasq.eu/Wiki/SCP/MonitoringandAssessmentofWP5ImplementationPr.aspx>.
- ▶ **Instrumente zur Evaluierung des Implementierungsprozesses in den Gesundheitseinrichtungen:**  
Ziel der Evaluation ist es, die Machbarkeit der Implementierung der Patientensicherheitsmaßnahmen entsprechend der Beschreibungen in den Tool Boxen zu eruieren und den in einem Jahr erzielten Implementierungsfortschritt zu ermitteln. Hierfür wurden Fragebögen zur Erfassung des aktuellen Implementierungsstandes der vier Maßnahmen zu Beginn (Baseline-Fragebögen) sowie zum Ende (Endline-Fragebögen) der Implementierungsphase entwickelt. Diese wurden jeweils als Online-Befragungen konzipiert und im Herbst 2013 bzw. 2014 von den teilnehmenden Gesundheitseinrichtungen ausgefüllt.

Als nächster Schritt erfolgt unter Leitung des ÄZQ die zusammenfassende Analyse der Ergebnisse aus der Baseline- und Endline-Befragung. Die Resultate zu den Implementierungserfahrungen werden Teil des Abschlussberichtes zum Arbeitspaket 5. Die Projektergebnisse der letzten drei Jahre werden im März 2015 in Brüssel präsentiert.

In der Funktion als nationale Kontaktstelle für Deutschland präsentierte das ÄZQ das Projekt PaSQ auf nationalen und internationalen Kongressen (siehe Kapitel 7: Veröffentlichungen 2014) und organisierte im August 2014 eine Veranstaltung mit dem Titel „Medication Safety – Medication Reconciliation“. Der Austausch fand in Berlin statt und wurde in Zusammenarbeit mit dem High 5s Projekt der Weltgesundheitsorganisation (siehe Kapitel 5.4.2: WHO-Projekt „Action on Patient Safety: High 5s“) realisiert, da Medication Reconciliation ein wichtiges Thema in beiden internationalen Projekten ist. Rund 30 Interessierte aus Großbritannien, Kroatien, den Niederlanden, Österreich und Deutschland nahmen an der Veranstaltung teil. Im Rahmen der Austauschveranstaltung haben die Teilnehmer etwas zu Maßnahmen der Arzneimitteltherapiesicherheit in den Niederlanden und Deutschland erfahren. Das Bundesministerium für Gesundheit veranschaulichte hierfür seinen Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland für 2013 bis 2015. Des Weiteren wurde die Implementierung der Patientensicherheitsmaßnahme Medication Reconciliation in PaSQ und High 5s vorgestellt. Als Beispiele guter Praxis präsentierten Krankenhausvertreter aus Deutschland (Dresden, Trier, Bad Berka) und Österreich (Wien) ihre Aktivitäten im Bereich klinische Pharmazie und Medication Reconciliation. Ein Austausch und Diskussionen zu den Themen rundeten das Programm ab. Das Programm und die Vorträge sind auf der Projekthomepage öffentlich verfügbar:

<http://www.pasq.eu/Wiki/ExchangeMechanisms/Events/EventDetails/tabid/706/eid/29/emid/190/Default.aspx>.

## 5.5 Publikationen und Fortbildungsangebote im Bereich Patientensicherheit

Auch im Jahr 2014 hielten die Mitarbeiter des Bereichs Patientensicherheit viele Vorträge und Fortbildungen zu den Themen Patientensicherheit, CIRS und Schulungen zur Software CIRSmedical.de ab. Die Titel und Referenten aller Präsentationen und Vorträge sowie eine Gesamtübersicht der Publikationen finden sich im Abschnitt „Veröffentlichungen 2014“ ab Seite 51.

## 5.6 Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung durch den Arzt (Q-M-A)

Seit 2002 stellt das ÄZQ ein Informationsangebot zum Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung (Q-M-A) zur Verfügung, sowohl als Internetversion

[www.q-m-a.de/q-m-a](http://www.q-m-a.de/q-m-a) als auch in Form des „Kompendiums Q-M-A“ im Deutschen Ärzte-Verlag, Köln. Die letzte Überarbeitung der Printversion ist im Jahre 2009 erschienen, z. Z. ist seitens des DÄV kein Bedarf für eine Neuauflage signalisiert worden.

## 5.7 Schnittstellenmanagement

Im Auftrag von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) wurden unter der Moderation des ÄZQ im Jahr 2011 Checklisten für das ärztliche Schnittstellenmanagement zwischen den Versorgungssektoren erarbeitet. Die Arbeitsgruppe mit Vertretern von BÄK und KBV war interdisziplinär besetzt. Es waren niedergelassene oder ehemals niedergelassene Vertragsärzte beteiligt, zudem wurden externe Klinikexperten hinzugezogen.

Seit März 2012 stehen die Checklisten allen Interessenten kostenlos im Internet zur Verfügung, unter [www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/info/checklisten-schnittstellenmanagement.pdf](http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/info/checklisten-schnittstellenmanagement.pdf). Die Checklisten umfassen Kriterien für die Einweisung bzw. Aufnahme in das Krankenhaus sowie für die Entlassungsvorbereitung und Entlassung aus der Klinik. Darüber hinaus beinhalten sie eine kurze Einführung zu Hintergrund und Zielsetzung sowie Problemfeldern in der sektorenübergreifenden Versorgung wie auch Informationen zu gesetzlichen Grundlagen und ausgewählten Modellprojekten in Deutschland.

In 2013 wurde die Praktikabilität und Notwendigkeit der Empfehlungen für die Praxis im Rahmen einer öffentlichen Befragung ermittelt. Des Weiteren wurden Angaben zu organisiertem Schnittstellenmanagement in Praxen und Krankenhäusern erhoben. Unter Federführung des ÄZQ wurden in Abstimmung mit BÄK und KBV ein Evaluationskonzept sowie eine entsprechende Online-Umfrage entwickelt.

Die Ergebnisse der Umfrage wurden in einem internen Bericht zusammengefasst und in 2014 der Öffentlichkeit auf Kongressen und Veranstaltungen präsentiert (siehe Kapitel 7: Veröffentlichungen 2014). Eine Weiterentwicklung der Checklisten für das ärztliche Schnittstellenmanagement zwischen den Versorgungssektoren ist derzeit nicht geplant.

## 6. Wissensmanagement

Der Aufbau des 2012 aus der ARZTBIBLIOTHEK hervorgegangenen ÄZQ-Bereichs „Wissensmanagement“ wurde im Jahr 2014 fortgeführt.

Dabei steht die Bereitstellung vertrauenswürdiger, zuverlässiger, aktueller, unabhängiger und praxistauglicher Informationen für Ärzte und Patienten durch das Wissensportal ARZTBIBLIOTHEK im Vordergrund der Bemühungen.

Der Gründung des Bereichs Wissensmanagement und damit der Erweiterung der ARZTBIBLIOTHEK war eine Umfrage bei den Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärztekammern vorausgegangen, die im Ergebnis ein großes Bedürfnis an der praktikablen Umsetzung von ärztlichem Wissensmanagement identifizierte.

Im zweiten Halbjahr 2013 wurde der Bereich Wissensmanagement mit der Informationsvermittlungsstelle fusioniert und in die Abteilung 2 eingegliedert. Damit sind interne und externe Dienstleistungen rund um Wissens- und Informationsmanagement, Webmastering der Internetangebote sowie Recherche und Lektorat aus einer Hand verfügbar gemacht worden.

### 6.1 Die ARZTBIBLIOTHEK

Die ARZTBIBLIOTHEK wurde 2008 zunächst als Leitlinienportal der KBV entwickelt und wird seit Ende 2009 als umfassendes Wissensportal der Ärzteschaft von der KBV und der BÄK betrieben.

Das in den Vorjahren geschaffene Angebot an geprüften medizinischen Informationen konnte 2014 kontinuierlich aktualisiert und verbessert werden. Im Rahmen der Pflege wurden folgende Gebiete überarbeitet:

- ▶ Nationale VersorgungsLeitlinien (Tätigkeiten: Recherche, Kontrolle, Verschlagwortung, Änderungen, Neuaufnahmen)
- ▶ S2- und S3-Leitlinien der AWMF (Tätigkeiten: Recherche, Aktualisierung, Änderungen, Neuaufnahmen, Verschlagwortung)
- ▶ Cochrane Reviews (Tätigkeiten: Update, Verschlagwortung und Nachverschlagwortung von Themen, Kontrolle)
- ▶ Online-CME – zertifizierte Fortbildungsangebote (Tätigkeiten: Recherche, Aufnahme, Verschlagwortung, Evaluation neuer Anbieter)
- ▶ Dokumente im Kontext (Tätigkeiten: Qualitätssicherung, Pflege und Weiterentwicklung der Schlagwortlisten, Nachverschlagwortung von Patienteninformationen und Dokumenten, Aufnahme neuer Schlagworte/Aliase)

- ▶ Qualitätssicherung Websites (Tätigkeiten: Link-Checker, Kontrolle der Imagemaps, etracker-Analyse ARZTBIBLIOTHEK)

Die redaktionelle Arbeit für die ARZTBIBLIOTHEK fand durch einen Redaktionsbeirat Unterstützung; zu seinen Mitgliedern zählten (siehe Tabelle 26):

Tabelle 26: Mitglieder des Redaktionsbeirates „ARZTBIBLIOTHEK“

Mitglieder im Gremium	Organisation, Institution oder Fachgesellschaft
Ines Chop	Bundesärztekammer
Dr. med. Harald Herholz, MPH	Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Roland Ilzhöfer	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dr. med. Ekkehard von Pritzbuer	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Ingrid Quasdorf	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dr. med. Justina Rozeboom	Bundesärztekammer
Dr. Roland Stahl	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dr. med. Christian Thomeczek	ÄZQ
Prof. Dr. med. Johann Wilhelm Weidringer	Bayerische Landesärztekammer

### 6.1.1 Inhalte

Die in der ARZTBIBLIOTHEK enthaltenen nationalen S2- und S3 Leitlinien wurden 2014 weiter ergänzt und online zur Verfügung gestellt. Der aktuelle Content (Stand Dezember 2014) der ARZTBIBLIOTHEK beinhaltet:

- ▶ 235 gültige S2- und S3 Leitlinien (Dokumente im Kontext)
- ▶ 3.696 Abstracts zu systematischen Übersichtsarbeiten der Cochrane Library
- ▶ 690 Verweise auf gut bewertete Patienteninformationen
- ▶ 297 Verweise zu ausgewählten zertifizierten Online-Fortbildungsangeboten
- ▶ 5.372 Einträge in der Schlagwortdatenbank



## 7. Außendarstellung des ÄZQ

### 7.1 Internetangebote des ÄZQ

#### 7.1.1 [www.aezq.de](http://www.aezq.de)

The screenshot shows the homepage of the 'Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin' (ÄZQ). The header features the ÄZQ logo and the text 'Gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV)'. A navigation bar includes links for 'Über uns', 'Themen', 'Publikationen', 'Service', and 'Kontakt'. The main content area consists of several blue-tinted tiles, each representing a different service or resource:

- ÄZQ**: Informationen über Aufgaben, Ziele, Struktur, Publikationen, Projekte
- Arztbibliothek**: Qualitätsgeprüfte medizinische Fach- und Patienteninformationen. Evidenz auf einen Klick!
- VersorgungsLeitlinien.de**: **VersorgungsLeitlinien**. Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm)
- Leitlinien.de**: **Leitlinien – Leitlinien-News**. Informationen und Zugang zu deutschen und internationalen Leitlinienprogrammen
- Patienteninformation**: Qualitätsgeprüfte Gesundheitsinformationen für Patienten und Laien
- Patientensicherheit-Online – CIRSMedical – High 5s – PaSQ**: Patientensicherheit, CIRSMedical – das anonyme Berichts- und Lernsystem, das WHO-Projekt "High 5s" und das europäische Projekt PaSQ
- Q-M-A – Schnittstellenmanagement**: Informationen über Qualitätsmanagement beim Arzt
- Evidenzbasierte Medizin**: Informationen über Evidenz in der Medizin

On the right side, there is a search bar and a sidebar with sections: 'Tipp' (Leitlinien-News für November), 'Das ÄZQ bei ...' (Twitter), 'Nachrichten' (Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Chronische KHK: Dritte Auflage veröffentlicht 15.12.2014), and 'Veranstaltungen' (Internetbasierte Weiterbildung zu Health Technology Assessment - HTA-Online Kurs an der TU Berlin bis Februar 2015 Technische Universität Berlin, 29.08.2014).

Abbildung 3: Screenshot der Startseite von [www.aezq.de](http://www.aezq.de)

#### 7.1.2 [VersorgungsLeitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de)

Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien präsentiert sich seit September 2014 mit einem neuen Webauftritt: Unter [www.leitlinien.de](http://www.leitlinien.de) finden Nutzer ab sofort alle fertiggestellten und in Bearbeitung befindlichen Nationalen VersorgungsLeitlinien, die Methoden der Erstellung und Maßnahmen zur Implementierung. Neuer Look und verbesserte Funktionalitäten, beispielsweise eine leichtere Navigation, helfen dem Nutzer, sich schneller und besser zurechtzufinden. [www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de).



### 7.1.3 Informationsangebote des ÄZQ im KV-SafeNet

Seit 2010 stellt das ÄZQ verschiedene Informationen im KV-SafeNet zum Download bereit. Dazu gehören:

- ▶ die Kurzinformationen für Patienten mit dem Logo der KBV und der einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen
- ▶ alle gültigen Nationalen VersorgungsLeitlinien mit den dazugehörigen Dokumenten und Praxishilfen
- ▶ die ÄZQ-Checklisten

## 7.2 Newsletter

Das ÄZQ veröffentlicht in regelmäßigen Abständen verschiedene elektronische Newsletter. Hierzu gehören der „Informations-Newsletter des ÄZQ“, der themenbezogene Informationsdienst „CIRSmedical.de-Info“ und der Newsletter „Effekte von Leitlinien“.

### 7.2.1 Newsletter des ÄZQ

Der „Newsletter des ÄZQ“ gibt regelmäßig einen Überblick über den Stand der am ÄZQ bearbeiteten Projekte und informiert themenbezogen über interessante Entwicklungen sowie organisatorische Belange. Jeder ÄZQ-Newsletter erscheint in elektronischer Form, wird per E-Mail an die Abonnenten verschickt und ist über die Website des ÄZQ verfügbar. Interessierte können den Newsletter jederzeit abonnieren und auch wieder abbestellen. Der Newsletter ist abrufbar unter [www.aezq.de/aezq/service/newsletter](http://www.aezq.de/aezq/service/newsletter).

### 7.2.2 Informationsdienst CIRSmedical.de-Info

Seit Oktober 2011 steht der Informationsdienst „CIRSmedical.de-Info“ als Service zur Verfügung. Er beinhaltet folgende Informationen rund um das Thema CIRS:

- ▶ Aus dem Netzwerk-CIRSmedical.de
  - Fälle des Monats
  - Alerts
  - Besonders interessante Fälle
- ▶ Veranstaltungshinweise zum Thema Patientensicherheit oder CIRS
- ▶ Informationen zum Thema CIRS des Aktionsbündnisses Patientensicherheit und der Stiftung Patientensicherheit (CH)

Der Newsletter „CIRSmedical.de-Info“ ist abrufbar unter [www.patientensicherheit-online.de/infodienst-cirsmedical.de-info](http://www.patientensicherheit-online.de/infodienst-cirsmedical.de-info).

### 7.2.3 Service-Newsletter des ÄZQ „Effekte von Leitlinien“

Als einen besonderen Service für Leitlinienentwickler und Anwender hat das ÄZQ einen webbasierten interaktiven Online-Newsletter [www.news.leitlinien.de](http://www.news.leitlinien.de) eingerichtet. Monatlich werden nach festgelegten Kriterien Publikationen zum Thema „Effekte, Effektivität oder Evaluation von Leitlinien“ aus einem Pool von ca. 100 unter Medline neu erschienenen Arbeiten ausgewählt. Er informiert über aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Methodenentwicklung im Bereich medizinischer Leitlinien, vor allem im Hinblick auf die Fragen der Effekte von Leitlinien im „realen Leben“, also in der gelebten Krankenversorgung. Der Newsletter „Effekte von Leitlinien“ ist abrufbar unter [www.news.leitlinien.de](http://www.news.leitlinien.de).

## 7.3 Pressemitteilungen

Sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die interessierte Öffentlichkeit werden regelmäßig über die Arbeit des ÄZQ und seiner Kooperationspartner durch Pressemitteilungen informiert. Für Fragen, die für die Fachöffentlichkeit und die Patientenselbsthilfe von Relevanz sind, werden Presseinformationen über einen eigenen und kontinuierlich gepflegten Mailverteiler herausgegeben. Dieser Mailverteiler erreicht Das Deutsche Ärzteblatt, Ärzteblätter und KV-Mitteilungsblätter, allgemeine und medizinische Fachzeitschriften, Pressestellen und Webmaster von KBV, Kassenärztlichen Vereinigungen, Bundesärztekammer und Landesärztekammern, alle Partner im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien, Patientenforum, Patientenselbsthilfe, AWMF, EbM-Mailverteiler und Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Ergebnisse der Arbeit des ÄZQ, die auch und gerade für die interessierte Öffentlichkeit relevant sind, werden über den Informationsdienst Wissenschaft (IDW) einem großen Abonentenkreis von Medizinjournalisten zugänglich gemacht.

## 7.4 Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)

Das Organ des ÄZQ ist die Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ) im Verlag Elsevier. Zusätzlich wurde die ZEFQ im Berichtsjahr von folgenden Institutionen mitgetragen: AkdÄ, APS, AWMF, AQUA, BQS, Deutsches Cochrane Zentrum, DIMDI, DNEbM, G-BA, G-I-N, GQMG, IQWiG, MDS, Schweiz. Gesellschaft für QM im Gesundheitswesen.

Im Herausgeberkollegium waren tätig: Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger (Schriftleiter), Prof. Dr. Gabriele Meyer und Prof. Dr. Jürgen Windeler (stellv. Schriftleiter), Prof. Dr. Gerd Antes, Ivo Betschart, Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Dr. Stefan Gronemeyer, Prof. Dr. Ulrich Jaehde, Prof. Dr. Ina Kopp, Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, PD Dr. Matthias Perleth, Prof. Dr. Karl Heinz Rahn, Dr. Michael Schopen, Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, Dr. Christian Thomeczek,

Dr. Christof Veit, Prof. Dr. Ralf Waßmuth. Die redaktionelle Leitung der ZEFQ erfolgte im Berichtsjahr durch Dr. Babette Bürger.

Seit dem Sommer dieses Jahres wird ein Relaunch der ZEFQ vorbereitet, der für Mitte 2015 geplant ist. Eckpunkte sind zum einen die Erweiterung des Themenspektrums um die Aspekte Patientenbeteiligung, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemforschung und Versorgungsforschung und zum anderen die Internationalisierung der ZEFQ durch Zweisprachigkeit (deutsch / englisch).

Folgende Schwerpunktheft sind im Berichtsjahr erschienen (siehe Tabelle 27):

Tabelle 27: ZEFQ-Schwerpunktheft 2014

<b>ZEFQ-Schwerpunktheft 2014</b>	
1/2014	Patientensicherheit
2+3/2014	Lebensqualität im Gesundheitswesen: Wissen wir, was wir tun?
4/2014	Ist die Gesundheitsuntersuchung nach §25 SGB V noch zeitgemäß?
5+6/2014	Wissenstransfer und Implementierung
7/2014	What is the contribution of health economic evaluations to decision-making in health care? Experiences from 7 selected countries
8+9/2014	Qualitätsmedizin braucht Qualitätsforschung: Sind wir bereit?
10/2014	20 Jahre Leitlinien und EbM in Deutschland: Ist EbM in der Versorgung angekommen?
Supplement 2014	Forschungs- und Innovationspotentiale in den Gesundheitsfachberufen

## 7.5 Veröffentlichungen 2014

### 7.5.1 Publikationen

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Koronare Herzkrankheit. Koronare Herzkrankheit - Was ist das? 2014 [cited: 2014 Sep 11]. Available from:

<http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-khk.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000015.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Herzschwäche. Herzschwäche - Was für Sie wichtig ist. 2014 [cited: 2014 Sep 11]. Available from:

<http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-herzschwaechе.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000014.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Mukoviszidose. Mukoviszidose - Was Eltern darüber wissen sollten. 2014 [cited: 2014 Mar 03]. Available from:

<http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-der-kurzinformation-fuer-patienten-mukoviszidose>, DOI: 10.6101/AZQ/000199.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). COPD. Was passiert bei COPD? 2014 [cited: 2014 Sep 11]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-copd.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000007.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Akuter Kreuzschmerz. Plötzlich Kreuzschmerz - Was kann ich tun? 2014 [cited: 2014 Sep 11]. Available from:

<http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-akuter-kreuzschmerz.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000016.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Asthma und COPD. Richtig inhalieren bei Asthma und COPD. 2014 [cited: 2014 Sep 11]. Available from:

<http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-richtig-inhalieren-bei-asthma-und-copd.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000008.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). COPD. Verschlechterung bei COPD - Was kann ich tun? 2014 [cited: 2014 Sep 11]. Available from:

<http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-exazerbation-copd.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000009.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Tuberkulose. Tuberkulose - Auch hierzulande ein aktuelles Thema. 2014 [cited: 2014 Jul 01]. Available from:

<http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-tuberkulose.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000208.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Barrierefreie Arztpraxis. Woran Sie eine barrierefreie Praxis erkennen. 2014 [cited: 2014 Dez 15]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-barrierefreie-arztpraxis.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000212.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Endometriose. Endometriose - Was für Sie wichtig ist. 2014 [cited: 2014 Dez 15]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-endometriose.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000209.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Morbus Ormond. Morbus Ormond - ein seltener Grund für Rückenschmerzen. 2014 [cited: 2014 Nov 12]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-morbus-ormond.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000218.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Opioide bei chronischen Schmerzen. Dauerhaft starke Schmerzen - Wann helfen Opioide? 2014 [cited: 2014 Dez 15]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-opioide-bei-chronischen-schmerzen.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000214.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Melanom. Schwarzer Hautkrebs: Meist gut zu behandeln. 2014 [cited: 2014 Mai 13]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-melanom.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000205.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Chronischer Kreuzschmerz. Aktiv gegen chronischen Kreuzschmerz. 2014 [cited: 2014 Dez 15]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-chronischer-kreuzschmerz.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000017.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Koronare Herzkrankheit. Koronare Herzkrankheit - Verhalten im Notfall. 2014 [cited: 2014 Dez 15]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-notfall-khk.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000019.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Klinische Studien. Soll ich an einer klinischen Studie teilnehmen? 2014 [cited: 2014 Feb 14]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-klinische-studien.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000198.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Diabetes und Nerven. Was hat Diabetes mit Ihren Nerven zu tun? 2014 [cited: 2014 Mai 07]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-diabetes-und-nerven.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000204.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Adrenoleukodystrophie. Adrenoleukodystrophie - Was ist das? 2014 [cited: 2014 Jul 25]. Available from:

<http://www.arztbibliothek.de/mdb/downloads/kip/aezq-version-kip-adrenoleukodystrophie.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000207.

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Methodenreport - Kurzinformationen für Patienten (KiP). Version 1.0. 2014 [cited: 2014 Mar 10]. Available from: <http://www.patienten-information.de/mdb/downloads/kip/aezq-kip-patienten-methodik.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000200.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Nervenschädigungen bei Diabetes. 1. Auflage. Version 1. 2014 [cited: 2014 Dez 10]. Available from:

<http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/dm-neuropathie-1aufl-vers1-pll.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000201.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK. Leitlinien-Report. Version 6. 2014 [cited: 2014 Dez 16]. Available from: <http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/khk/khk-vers6-llr.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000220.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK. Kurzfassung. 3. Auflage. Version 1. 2014 [cited: 2014 Dez 23]. Available from: <http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/khk/khk-3aufl-vers1-kurz.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000219.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK. Langfassung. 3. Auflage. Version 1. 2014 [cited: 2014 Dez 16]. Available from: <http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/khk/khk-3aufl-vers1-lang.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000217.

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes. Langfassung. 1. Auflage, Version 3. 2014 [cited: 2014 Jun 05]. Available from: <http://www.dm-therapie.versorgungsleitlinien.de>, DOI: 10.6101/AZQ/000203.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK zur 3. Auflage, Kapitel 12 „Revaskularisationstherapie“. Leitlinien-Report. Version 1. 2014 [cited: 2014 Sep 09]. Available from: <http://www.khk.versorgungsleitlinien.de>.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter. Leitlinien-Report. 1. Auflage. Version 1. 2014 [cited: 2014 Dez 12]. Available from:



<http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/dm-neuropathie-1aufl-vers1-llr-pll.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000197.

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes. Langfassung. 1. Auflage, Version 4. 2014 [cited: 2014 Nov 12]. Available from: <http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/dm-therapie-1aufl-vers4-lang.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000213.

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes. Leitlinien-Report. Version 1. 2014 [cited: 2014 Jan 30]. Available from: [http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2/dm2\\_therapie/pdf/nvl-dm-therapie-report.pdf](http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/diabetes2/dm2_therapie/pdf/nvl-dm-therapie-report.pdf), DOI: 10.6101/AZQ/000196.

Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes. Kurzfassung. 1. Auflage, Version 4. 2014 [cited: 2014 Nov 11]. Available from: <http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/dm-therapie-1aufl-vers4-kurz.pdf>, DOI: 10.6101/AZQ/000215.

Leitlinienprogramm Onkologie, Bikowski K, Budach W, Danker H, Gauler T, Mantey W, Wolff KD. Mundhöhlenkrebs. Ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2014 (Leitlinienprogramm Onkologie). Available from: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/Patientenleitlinie\\_Mundhoehlenkarzinom\\_01.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/Patientenleitlinie_Mundhoehlenkarzinom_01.pdf).

Leitlinienprogramm Onkologie, Farkas S, Helmberger T, Huppert P, Malek N, Pereira P, Pott G, van Thiel I, Trowe E. Leberkrebs. Ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2014 (Leitlinienprogramm Onkologie). Available from: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/Patientenleitlinie\\_Leberkrebs.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/Patientenleitlinie_Leberkrebs.pdf).

Leitlinienprogramm Onkologie. Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms. Kurzversion 3.1 – 2. Aktualisierung – Oktober 2014. AWMF-Register-Nummer 043/022OL. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2014 (Leitlinienprogramm Onkologie). Available from: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/LL\\_Prostata\\_Kurzversion\\_3.1.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Kurzversion_3.1.pdf).

Leitlinienprogramm Onkologie. Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms. Langversion 3.1 – 2. Aktualisierung – Oktober 2014. AWMF-Register-Nummer 043/022OL. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2014 (Leitlinienprogramm Onkologie). Available from: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/LL\\_Prostata\\_Langversion\\_3.1.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_3.1.pdf).

Leitlinienprogramm Onkologie, Gebhardt M, Lüftner D, Mahner S, Pfisterer J, Wagner U. Eierstockkrebs. Ein Ratgeber für Patientinnen. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2014 (Leitlinienprogramm Onkologie). Available from: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/Patientenleitlinie\\_Eierstockkrebs.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/Patientenleitlinie_Eierstockkrebs.pdf).

Leitlinienprogramm Onkologie. Leitlinienreport. Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms. 2. Aktualisierung Version 3.1 – Oktober 2014. AWMF-Register-Nummer (043-022OL). Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2014 (Leitlinienprogramm Onkologie). Available from: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/LL\\_Prostata\\_Leitlinienreport\\_3.1.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Leitlinienreport_3.1.pdf).

Leitlinienprogramm Onkologie. Evidenztabelle der S3 Leitlinie „Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms“. 2. Aktualisierung Version 3.0 - September 2014. AWMF-Register-Nummer (043-022OL). Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2014 (Leitlinienprogramm Onkologie). Available from: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/LL\\_Prostata\\_Evidenztabelle\\_3.0.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Evidenztabelle_3.0.pdf).

Leitlinienprogramm Onkologie, Weymayr C, Follmann M, Hübner J, Loquai C, Pflugfelder A, Weichenthal M, Wispler A. Melanom. Ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie; 2014 (Leitlinienprogramm Onkologie). Available from: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/Patientenleitlinie\\_Melanom.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/Patientenleitlinie_Melanom.pdf).

World Health Organization (WHO). The High 5s Project. Interim Report. December 2013. Geneva: WHO; 2014 Available from: [http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/High5\\_InterimReport.pdf](http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/High5_InterimReport.pdf).

Abholz H H, Egidi G, Gries F A, Haller N, Khan C, Landgraf R, Loskill H, Matthaei S, Müller U A, Ollenschläger G, Spranger J, Suchowerskyj A, Toeller M. Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes (Teil 1). Diabetologie 2014;9: 145-196.

Abholz H H, Egidi G, Gries F A, Haller N, Khan C, Landgraf R, Loskill H, Matthaei S, Müller U A, Ollenschläger G, Spranger J, Suchowerskyj A, Toeller M. Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes (Teil 2). Diabetologie 2014;9: 241-299.

Biehl L, Brunsmann F, Siegert S. Evidenzbasierte Informationen zu seltenen Erkrankungen (Interview). Qualitas 2014;(1):38.

Bothe L, Schwarz S. Nationale Versorgungsleitlinien des ÄZQ: Wie werden Vertreter der Selbsthilfe in die Entwicklung von Leitlinien eingebunden? Bauchredner 2014;118(3):30-1.

Bothe L, Schwarz S. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin. Bauchredner 2014;118(3):97-8.

Bothe L, Schwarz S. Patientenleitlinien und Kurzinformationen: Verlässliche Informationsmaterialien für Patienten aus dem ÄZQ. Bauchredner 2014;118(3):32-4.

Bothe L, Schwarz S. Verlässliche Patienteninformation im Internet (1): Wie man gute Gesundheitsinformationen im Internet findet. Bauchredner 2014;118(3):74-80.

Bothe L, Schwarz S. Den richtigen Arzt finden: Woran man eine gute Arztpraxis erkennt. Bauchredner 2014;118(3):60-5.

Fishman L, Mehrmann L, Lietz M, Lessing C, Thomeczek C. Zwischenstand der Joint Action "European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)". Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2014;108(1):51-2, DOI: 10.1016/j.zefq.2014.01.001.



Fornara P, Theil G, Schaefer C, Hess J, Rubben H. Benefits and risks of prostate cancer screening. *Oncol Res Treat* 2014;37(Suppl 3):29-37  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25195830>, DOI: 10.1159/000363756.

Frohner M, Khan C, Koch R, Schorr SG, Wirth M. Implementierung der S3-Leitlinie Prostatakarzinom im klinischen Alltag: Ergebnisse einer Umfrage unter Urologen. *Urologe A* 2014;53(10):1500-3 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24984950>, DOI: 10.1007/s00120-014-3518-0.

Hoffmann B, Sanguino Heinrich A. Qualitätssicherung. CIRS-Plattform - ein etabliertes Instrument. *Dtsch Arztebl* 2014;111(45):A-1946-50.

Khan C, Ollenschlager G. Wirksamkeit von Qualitätsprogrammen in der stationären Versorgung in Deutschland - eine Literaturanalyse. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2014;108(10):576-86 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25499110>, DOI: 10.1016/j.zefq.2014.10.013.

Leotsakos A, Zheng H, Croteau R, Loeb JM, Sherman H, Hoffman C, Morganstein L, O'Leary D, Bruneau C, Lee P, Duguid M, Thomeczek C, van der Schrieck-De Loos, Munier B. Standardization in patient safety: the WHO High 5s project. *Int J Qual Health Care* 2014;26(2):109-16 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24713313](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24713313), DOI: 10.1093/intqhc/mzu010.

Mehrmann L, Ollenschläger G. Problemfelder und Best-Practice-Ansätze in der Arzneimittelversorgung an intersektoralen Schnittstellen – Eine Literaturanalyse. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2014;108(1):66-77, DOI: 10.1016/j.zefq.2013.08.012.

Müller H, Schaefer C. Individualisierte Medizin: Wer antwortet auf Fragen (aus Sicht) der Gesundheitsversorgung? In: Wienke A, Dierks C, Janke K, editors. *Rechtsfragen der Personalisierten Medizin*. Berlin: Springer; 2014. p. 11-27.

Müller H, Schaefer C. Zur Notwendigkeit der ethischen Bewertung von Innovationen: das Beispiel der Chancen und Risiken einer "Individualisierten Medizin" für das System der Gesundheitsversorgung in Deutschland. In: von Eiff W, (ed.), editors. *Ethik und Ökonomie in der Medizin*. Heidelberg: medhochzwei Verl.; 2014. p. 47-66.

Renner D. OP-Checklisten: Patientensicherheit zum Abhaken. Interview mit Daniela Renner, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) (Interview). 2014 Available from:  
[http://www.medica.de/cipp/md\\_medica/custom/pub/content,oid,47392/lang,1/ticket,g\\_u\\_e\\_s\\_t/src,OP\\_Checkliste\\_Interview\\_08\\_09\\_2014/~OP-Checklisten\\_Patientensicherheit\\_zum\\_Abhaken.html](http://www.medica.de/cipp/md_medica/custom/pub/content,oid,47392/lang,1/ticket,g_u_e_s_t/src,OP_Checkliste_Interview_08_09_2014/~OP-Checklisten_Patientensicherheit_zum_Abhaken.html).

Renner D, Fishman L, Berning D, Thomeczek C. Zwischenstand des High 5s-Projekts. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2014;108(1):56-8, DOI: 10.1016/j.zefq.2014.01.005.

Rhaiem T, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Schleppers A. Fehlermanagement mit CIRS. Ein Beispiel aus der Anästhesie. *XX* 2014;3(1):18-23, DOI: 10.1055/s-0034-1370310.

Rohe J, Sanguino Heinrich A, Hahnenkamp C, Gunkel C, Thomeczek C. Erfahrungen mit Critical Incident Reporting-Systemen. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2014;108(1):49-50.

Sanguino Heinrich A, Rohe J, Schleppers A, St.Pierre M, Rhaiem T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Spezial: Systematische Auswertung von Berichten aus

CIRSmedical Anästhesiologie - Problemfelder bei der Verwendung von Propofol. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2014;108(7):436-44, DOI: 10.1016/j.zefq.2014.08.006.

Schaefer C, Weissbach L. Decisions about Cancer Screening - Based on Beliefs or Facts? Oncol Res Treat 2014;37(Suppl 3):4-5 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25195825>, DOI: 10.1159/000363457.

Schaefer C, Weißbach L. PREFERE - Offene Fragen. Urologe 2014;53(3):384-6 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24510130>, DOI: 10.1007/s00120-013-3258-6.

Schaefer C. Organspende - was will und was sollte der Bürger wissen? In: Müller MCM, Coors M, editors. Organtransplantation: Der Spagat zwischen Information und Werbung. Rehbürg-Loccum: Evang. Akad. Loccum; 2014. p. 13-28.

### 7.5.2 Präsentationen

Berning D, Renner D, Thomeczek C. Evaluation der High 5s SOP zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen - Zwischenergebnisse nach der Analyse von über 130.000 OP-Fällen. 131. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. 25.-28.03.2014, Berlin. 2014.

Berning D, Renner D, Thomeczek C. Erheblicher Mehraufwand oder schnell erledigt - wie viel Zeit beansprucht das „Team-Time-Out“? Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie. 28.-31.10.2014, Berlin. 2014.

Khan C. Ein kritischer Blick – Leitlinienprojekte mit „Blähsucht“. 25. Leitlinien-Konferenz der AWMF. 28.11.2014, Frankfurt a.M. 2014.

Khan C. Evidenzbasierte Medizin (EbM). Leitlinien und Behandlungspfade. QEP-Visitoren-Treffen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. 24.10.2014, Berlin. 2014.

Berning D, Renner D, Thomeczek C. Standard Operating Protocols (SOP) zur Verbesserung von Patientensicherheit - Praktische Erfahrungen aus dem WHO Projekt High 5s. Picker Forum. 06.02.2014, Hannover. 2014.

Mehrmann L, Aksoy T, Thomeczek C. Joint Action on PaSQ. Exchange and Implementation of Medication Reconciliation. PaSQ Exchange Mechanism + High 5s Event - MEDICATION SAFETY - MEDICATION RECONCILIATION. 28.08.2014, Berlin. 2014.

Mehrmann L, Schwarz S, Gunkel C, Renner D, Thomeczek C. Checklisten für das ärztliche Schnittstellenmanagement - praktikabel und wichtig? Gemeinsamer Kongress Patientensicherheit, Qualität: Mit Sicherheit! 03.-04.04.2014, Hamburg. 2014.

Mehrmann L, Aksoy T, Thomeczek C. Implementation of Safe Clinical Practices. Work Package 5. International Forum on Quality and Safety in Healthcare. 08.-11.04.2014, Paris. 2014.

Renner D, Gunkel C, Thomeczek C. Implementation of Medication Reconciliation in the Context of High 5s in Germany. PaSQ Exchange Mechanism + High 5s Event MEDICATION SAFETY - MEDICATION RECONCILIATION. 28.08.2014, Berlin. 2014.

Renner D, Berning D, Thomeczek C. Wie lange dauert das Team-Time-Out? Bestimmung des Zeitaufwands im Rahmen des WHO Projekts High 5s. Gemeinsamer Kongress für Patientensicherheit. Qualität: Mit Sicherheit! 03.-04.04.2014, Hamburg. 2014.

- Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. CIRS für die Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Bund. Deutsche Rentenversicherung Bund. 21.01.2014, Berlin. 2014.
- Rohe J. Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme - Was kann man daraus lernen? Hauptstadt Kongress Medizin und Gesundheit 2014, Deutsches Ärzteforum. 25.-27.06.2014, Berlin. 2014.
- Rohe J. CIRS. Tagung der Klinikleitungen der Reha-Zentren der Deutschen Rentenversicherung Bund. 28.-30.04.2014, Berlin. 2014.
- Sanguino Heinrich A. Netzwerk CIRSmedical.de. Gemeinsamer Kongress für Patientensicherheit, Qualität: Mit Sicherheit! 03.-04.04.2014, Hamburg. 2014.
- Schaefer C. Anforderungen an Bewertungsportale. G-BA Konferenz. 22.09.2014, Berlin. 2014.
- Schaefer C. Patient input in Guidelines. Webinar ERS. 13.11.2014, Berlin. 2014.
- Schaefer C. Wie wird der Patient einbezogen? Wissenschaftlich gesicherte Informationen für den Patienten in seiner Therapieentscheidung. 31. Deutscher Krebskongress. 19.-22.02.2014, Berlin. 2014.
- Schaefer C. Patient decision aids linked to guidelines: An approach to preference sensitive decisions. G-I-N Conference. 20.-23.08.2014, Melbourne. 2014.
- Schaefer C. IGEL. KBV Lunch & Learn. 12.06.2014, Berlin. 2014.
- Schaefer C, Schwarz S, Siegert S, Hahnenkamp C, Köpp J, Follmann M, Kopp I. How do evidence based guidelines in onkology Adress cancer screening tests? G-I-N Conference. 20.-23.08.2014, Melbourne. 2014.
- Schaefer C. Prävention: Lebensqualität jenseits krankheitsspezifischer Endpunkte. Eine persönliche Annäherung. 15. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. 13.-15.03.2014, Halle (Saale). 2014.
- Schaefer C, Schwarz S, Siegert S, Hahnenkamp C, Köpp J, Follmann M, Kopp I. Wie werden Früherkennungsuntersuchungen in onkologischen Leitlinien adressiert. 15. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. 13.-15.03.2014, Halle (Saale). 2014.
- Schaefer C. Patientenleitlinien im Leitlinienprogramm Onkologie. Auftaktsitzung "Prävention von Hautkrebs". 17.11.2014, Berlin. 2014.
- Schwarz S. Das Erfahrungswissen als Kernkompetenz der (Eltern)-Selbsthilfe. Jahrestagung 2014 von Kindernetzwerk e.V. 5. Juli 2014, Aschaffenburg. 2014.
- Schwarz S, Krämer K. Welches Rüstzeug benötigen Eltern und die Eltern-Selbsthilfe, um ihr Erfahrungswissen auch für die Versorgungsforschung stärker zur Geltung zu bringen? Jahrestagung 2014 von Kindernetzwerk e.V. 5. Juli 2014, Aschaffenburg. 2014.
- Thomeczek C. CIRSMedical.de. Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der ÄK, KV und KH-Gesellschaft Schleswig-Holstein. 02.04.2014, Bad Segeberg. 2014.
- Thomeczek C, Rohe J. CIRSMedical.de. Gemeinsamer Kongress für Patientensicherheit. Qualität: Mit Sicherheit! 03.-04.04.2014, Hamburg. 2014.

- Thomeczek C. Lernen aus Beinahefehlern, bevor etwas passiert ist. 62. Fortbildungsveranstaltung "Organisationsverschulden in Klinik und Praxis", Ärztekammer Nordrhein. 19.02.2014, Düsseldorf. 2014.
- Thomeczek C. Risikomanagement und Patientensicherheit - ein Pilot berichtet: Beispiele aus der Luftfahrt, Vorstellung von CIRSmedical. Kurs Qualitätsmanagement der Sächsischen Landesärztekammer. 04.02.2014, Dresden. 2014.
- Thomeczek C. Aus Zwischenfällen lernen - CIRS und Risikomanagement. Symposium Medizinische Innovationen und Technik in Anästhesiologie und Intensivmedizin. MIT-A&I 2014. 08.02.2014, Erlangen. 2014.
- Thomeczek C. Fehlerkultur und Informationstransfer in der Luftfahrt - ein Vorbild für die Patientensicherheit? Impulsvortrag bei der 42. MSD Diskussion Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS): gemeinsame Verpflichtung, gemeinsame Verantwortung. DGIM-Kongress. 27.04.2014, Wiesbaden. 2014.
- Thomeczek C. Umgang mit unerwünschten Ereignissen. Kurs QM III. Bayrische Landesärztekammer. 30.06.2014, München. 2014.
- Thomeczek C. Entwicklung von Wissen und Wissensmanagement in den letzten 100 Jahren. Ärztekammer des Saarlandes. 15.10.2014, Saarbrücken. 2014.
- Thomeczek C. Patientensicherheit in der Medizin. Universitätslehrgang Risikomanagement und PatientInnen-sicherheit. 06.06.2014, Wien. 2014.
- Thomeczek C. Patientensicherheit in der Medizin. Kurs Zusatzweiterbildung Qualitätssicherung der ÄK Berlin. 05.05.2014, Berlin. 2014.
- Thomeczek C. Datenbanken über Schadensfälle in der Anästhesie – Wie können wir sie gemeinsam und besser nutzen? Critical Incident Reporting System. Deutscher Anästhesiecongress 2014. 10.05.2014, Leipzig. 2014.

### 7.5.3 Poster

- Berning D, Renner D, Vorderbrügge C, Thomeczek C. Discrepancies during Time-Out - an analysis of over 130.000 surgical checklists. ISQua's 31st International Conference, 05.-08.10.2014, Rio de Janeiro. 2014.
- Gunkel C, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. In CIRS berichten – Worauf kommt es an? Gemeinsamer Kongress für Patientensicherheit, Qualität: Mit Sicherheit! 03.-04.04.2014, Hamburg. 2014.
- Renner D, Berning D, Gunkel C, Thomeczek C. How time consuming is the surgical Team-Time-Out? ISQua's 31st International Conference. 05.-08.10.2014, Rio de Janeiro. 2014.
- Schaefer C, Ollenschläger G. Krebsfrüherkennungsuntersuchung. 15. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. 13.-15.03.2014, Halle (Saale). 2014.
- Schorr SG, Kopp IB, Ollenschläger G, Khan C. Living guidelines - Wunsch oder Wirklichkeit? 15. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. 13.-15.03.2014, Halle (Saale). 2014.

Schwarz S, Mehrmann L, Renner D, Gunkel C, Schaefer C, Thomeczek C. Die Arzt-Patienten-Kommunikation beim Sektorenübergang. Ergebnisse einer Online-Umfrage unter Ärzten. 15. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. 13.-15.03.2014, Halle (Saale). 2014.

Siegert S, Brunsmann F, Schwarz S, Hahnenkamp C, Schaefer C, Ollenschläger G. Kurzinformationen für Patienten – verlässliche und hochwertige Informationen zu seltenen Erkrankungen. 15. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. 13.-15.03.2014, Halle (Saale). 2014.

#### **7.5.4 Workshops**

Herold A, Rohe J. CIRS: Wie lerne ich daraus? CIRS planen und erfolgreich starten. Teil 2. Gemeinsamer Kongress für Patientensicherheit, Qualität: Mit Sicherheit! 03.-04.04.2014, Hamburg. 2014.

Lietz M, Mehrmann L. Voneinander lernen: Wie funktioniert ein europaweiter Wissensaustausch zu Patientensicherheit? – Fortschrittsbericht aus dem EU Projekt „PaSQ“. Gemeinsamer Kongress Patientensicherheit. 03.-04.04.2014, Hamburg. 2014.

Mehrmann L, Schwarz S. Praxisforum 9: Kooperation an den Nahtstellen der Versorgung. Checklisten zum Schnittstellenmanagement . 8. QEP-AKTUELL. 28.03.2014, Berlin. 2014.

Schaefer C. Dialoge symmetrisch gestalten: Beispiel Arzt-Patienten-Kommunikation. Workshop "Dialoge zwischen Wissenschaft und Praxis" Helmholtz-Zentrum. 25.-26.11.2014, Hamburg. 2014.

Schaefer C. Praktische Hilfe im klinischen Alltag: Wo findet man aufbereitetes Wissen?. EbM-Workshop Malteser Kliniken. 26.11.2014, Köln. 2014.

Schaefer C. Evidenzbasierte Medizin (EbM) und klinische Entscheidungen. Workshop "EbM erfolgreich in die klinische Praxis integrieren" Malteser-Zentrale. 26.11.2014, Köln. 2014.

Siegert S. Patienteninformation der KBV. QZ-Tutoren Training der Kassenärztlichen Vereinigungen. 15.03.2014, Berlin. 2014.

**Autoren des Tätigkeitsberichts:**

Dr. oec. troph. Babette Bürger

Dr. med. Carmen Khan

Dipl.-Dok. Inga König

Lena Mehrmann, M.Sc.

Daniela Renner, MScN, MPH

Dipl.-Des. Christiane Rothe, M.A.

Andrea Sanguino Heinrich, MPH, Ärztin

Corinna Schaefer, M.A.

Dipl.-Dokumentarin Jacqueline Schirm

Dr. rer. nat. Susanne Schorr, Apothekerin

Dr. rer. medic. Sabine Schwarz, Diplom-Psychologin

Svenja Siegert, Ärztin

Dr. med. Christian Thomeczek (verantwortlich i. S. d. Pressegesetzes)

Martina Westermann

**Redaktion:**

Nathalie Drumm, M.A.

**Redaktionsschluss: 09. Februar 2015**