

# Wissenschaftliche Leitlinien

## Entstehungsprozess und Implikationen für die Praxis

Dr. M. Klein  
BAG OÄ-FB 11.02.2022

# Inhalt



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

# Historie der AWMF

(Arbeitsgemeinschaft der **W**issenschaftlichen  
**M**edizinischen **F**achgesellschaften)



## 1962 Gründung AWMF

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

## 1975 Definition Ziele:

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

# Historie der AWMF

(Arbeitsgemeinschaft der **W**issenschaftlichen  
**M**edizinischen **F**achgesellschaften)



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

- Seither bildet AWMF für die Med. FGen den organisator.-strukturellen Rahmen für den LL-Prozess und publiziert die LL auf seiner Homepage [www.awmf.org](http://www.awmf.org)

## 2003 Nationale Versorgungsleitlinien (NVL-Programm)

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

# Leitlinien - Definition

= Entscheidungshilfen für angemessene ärztliche Vorgehensweise bei speziellen gesundheitl. Problemen

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

# Leitlinien - Ziele



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

# LL - Planung und Organisation

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

## Methodischer Hintergrund von Leitlinien: S-Klassifikation

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

**S  
Y  
S  
T  
E  
M  
A  
T  
I  
K**



# Leitlinienentwicklung

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

# Graduierung von LL-Empfehlungen

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

# Strukturierte Konsensfindung

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

# Juristische Einordnung von Leitlinien



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

# Umgang mit Leitlinien in der Praxis



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

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**