

DMW

Deutsche
Medizinische Wochenschrift

138. Jahrgang | www.thieme-connect.de/ejournals | www.thieme.de/dmw

39 | 2013

► **Sonderdruck**

Nachdruck nur mit Genehmigung des Verlages

► **Die AWMF: Mehr als nur Koordination von Leitlinien**

AWMF: More than guideline development

S. Hügl

Die AWMF: Mehr als nur Koordination von Leitlinien

Aktuelle und korrekte Leitlinien zu besitzen, ist heute das Ziel jeder medizinischen Fachgesellschaft. Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) hilft ihnen bei der Erstellung und Koordination von Leitlinien. Doch dies ist nur eine von vielen Aufgaben der AWMF.

Im Jahre 1962 gründeten sechzehn wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaften die AWMF, vor allem mit dem Ziel, die fachärztliche Weiterbildung zu regeln und eine Facharztprüfung einzuführen. Heute sind 163 Fachgesellschaften Mitglied der Arbeitsgemeinschaft – von A wie Deutsche Adipositas-Gesellschaft bis Z wie Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- & Kieferheilkunde. Die AWMF vertritt insgesamt etwa 200 000 Mitglieder, und ihre Aufgabenbereiche haben sich stetig erweitert. „Im Prinzip sind wir eine Selbsthilfegruppe für wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaften“, bringt **Wolfgang Müller**, Leiter der AWMF-Geschäftsstelle, die Funktionen



Wolfgang Müller

der AWMF auf den Punkt. Das bedeutet, dass sie ihre Mitgliedsgesellschaften untereinander vernetzt, ihre Tätigkeiten koordiniert und ihre Interessen nach außen vertritt. Nach wie vor wichtig sind Fragen der Aus-, Fort- und Weiterbildung. So hat die AWMF etwa bei der Erstellung neuer Prüfungsordnungen im Rahmen der reformierten studienrechtlichen Ausbildung und der Neuformulierung der Approbationsordnung mitgewirkt. Aktuell arbeitet sie zusammen mit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und dem Medizinischen Fakultätentag (MFT) an einem Lernzielkatalog für Medizinstudenten, der die wichtigsten Kompetenzen für künftige Mediziner festlegen soll. „Das ist ein äußerst wichtiges Thema, denn schließlich betrifft es die gesamte Medizin“, sagt Müller.

Gesundheitspolitische Stellungnahmen

Nicht nur zu Themen der Aus- und Weiterbildung wird die AWMF gefragt. Seit vielen Jahren widmet sie sich auch Fra-

gen der Wissenschaftspolitik und der wissenschaftlichen Entwicklung der Medizin, etwa indem sie wissenschafts- und gesundheitspolitische Entscheidungen in enger Zusammenarbeit mit anderen Landesorganisationen wie der Bundesärztekammer vorbereitet und auch eigene Resolutionen und Erklärungen verabschiedet. In der Vergangenheit hat sie so etwa zur Novellierung des Tierschutzgesetzes, zur Gesundheitsreform oder zum Gentechnikgesetz Stellung bezogen und gegenüber dem Bundesministerium für Bildung und Forschung auf „Forschungsdefizite und förderungswürdige Forschungsansätze“ zu den wichtigen Forschungsthemen der AWMF-Fachgesellschaften hingewiesen.

Seit 2012 hat die AWMF zudem das Recht, vor Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) Stellung zu beziehen. „Dies bedeutet natürlich nicht, dass der G-BA den Empfehlungen der AWMF folgen muss. Aber Politiker müssen ja von irgendwoher den Sachverstand für politische Entscheidungen beziehen – und da hat es natürlich Gewicht, wenn eine Gruppierung von 163 Fachgesellschaften Stellung nimmt“, erläutert Müller. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) fordert ebenfalls häufig Stellungnahmen an, meist beauftragt vom G-BA. Anfragen, die die AWMF nicht selbst beantworten kann, leitet sie an ihre Mitgliedsgesellschaften weiter.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Da in der AWMF so unterschiedliche Gesellschaften wie die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie, die Deutsche Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin, die Akademie für Ethik in der Medizin oder die Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Biomed-

izinischen Forschung vertreten sind, verfügt die Gemeinschaft über viel Fachwissen, das sie an Ärzte, Wissenschaftler und sonstige Interessierte weitergibt. Gemeinsam mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZB MED) betreibt die AWMF das Open-Access-Portal German Medical Science (www.egms.de), in dem Interessierte kostenlos auf Online-Zeitschriften sowie Kongress- und Forschungsberichte zugreifen können. Dazu zählt auch „GMS German Medical Science“, ein bei Medline gelistetes und mit Peer-Review-Verfahren arbeitendes interdisziplinäres E-Journal für den Gesamtbereich der Medizin. „Derzeit arbeiten wir an einem neuen Projekt, einem internationalen Lehrbuch der Handchirurgie, das als ‚lebendes Lehrbuch‘ von den Autoren immer wieder aktualisiert werden kann“, erläutert Müller.

Delegiertenkonferenz und Arbeitskreise

Mindestens ebenso wichtig wie die Vertretung nach außen ist die Koordination und interdisziplinäre Vernetzung der Fachgesellschaften untereinander. Dazu findet zweimal im Jahr eine Delegiertenkonferenz statt. Auch sonst bietet die AWMF Foren zum interdisziplinären Austausch, etwa im AWMF-Arbeitskreis „Ärzte und Juristen“, in dem es um die Themen Sterbehilfe, Unterbringungsrecht in der Psychiatrie oder Grenzen der Therapiefreiheit geht, oder im Arbeitskreis „Krankenhaus- und Praxishygiene“, der beispielsweise praxisnahe Empfehlungen zur Hygiene, auch bei Neu- und Umbauvorhaben gibt. Berufspolitische Ziele verfolgt die AWMF ausdrücklich nicht – auch um den Status der Gemeinnützigkeit nicht zu verlieren. Finanziert wird sie fast ausschließlich über die Mitgliedsbeiträge der einzelnen Fachgesellschaften.

Internationale Kooperationen

Die Organisation arbeitet bundesweit mit vielen anderen zusammen, etwa mit dem Medizinischen Fakultätentag, dem Verband der Universitätsklinika Deutschlands, der Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände, der Deutschen Forschungsgemeinschaft und verschiedenen Bundesministerien. International kooperiert sie mit vergleichbaren Organisationen in anderen Ländern, etwa in den Niederlanden, Belgien, Großbritannien oder Bulgarien. Sie vertritt Deutschland im Council for International Organizations of

Medical Sciences (CIOMS) der WHO und ist Gründungsmitglied im Guidelines International Network (G-I-N). Auch mit der American Medical Association hat die AWMF Kontakt. „Eine vergleichbare eigenständige Organisation der Fachgesellschaften wie die AWMF gab es bisher in den USA allerdings nicht“, sagt Müller. „Die Kollegen sind derzeit erst dabei, eine solche aufzubauen.“

Hilfe bei der Leitlinienerstellung

Bekannt ist die AWMF ist vor allem durch ihre Leitlinienarbeit. Mit den Nationalen Versorgungsleitlinien und den Leitlinien in der Onkologie arbeitet die AWMF selbst an zwei Leitlinienprogrammen mit. In der Regel aber unterstützt sie ihre Mitgliedsgesellschaften vor allem dabei, eigene Leitlinien zu erstellen. Natürlich können Fachgesellschaften ihre Leitlinien



Prof. Dr. Ina Kopp

auch ohne Hilfe der AWMF veröffentlichen. „Die Hoheit für die Erstellung der Leitlinien liegt immer bei den Fachgesellschaften“, betont **Professor Dr. med. Ina Kopp**, Leiterin des AWMF-Instituts für

medizinisches Wissensmanagement in Marburg/Lahn und stellvertretende Vorsitzende der Ständigen Kommission Leitlinien. „Aber wir liefern ihnen methodische Werkzeuge und unser Regelwerk als eine Art Handbuch für die Praxis.“

Ein wesentlicher Punkt darin ist die Einordnung der geplanten Leitlinie nach ihrem methodischen Hintergrund (S1–S3): Während S3-Leitlinien sowohl im Konsens aller relevanten, vom Leitlinienthema berührten Fachgesellschaften als auch aufgrund einer systematischen Analyse der Evidenz aus wissenschaftlichen Literatur erstellt werden müssen, werten S2-Leitlinien entweder evidenzbasierte Literatur aus (S2e) oder geben einen in einem strukturierten Konsensverfahren wie dem Delphi-Verfahren erlangten Konsens wieder (S2k). S1-Leitlinien schließlich enthalten im informellen Konsens erarbeitete Handlungsempfehlungen von Expertengruppen und gelten daher streng genommen nicht als Leitlinien. Für alle Klassen (S1–S3) gilt als Aufnahmekriterium in das AWMF-Leitlinienregister, dass mögliche Interessenkonflikte deklariert und berücksichtigt wer-

den. Die AWMF empfiehlt, diese Klassifikation bereits in der Planungsphase einer Leitlinie festzulegen, denn sie bestimmt das spätere methodische Vorgehen. Außerdem rät die AWMF dazu, sich über die Gründe für die Auswahl des Themas Gedanken zu machen, Ziele und klinisch relevante Fragestellungen zu formulieren, mögliche Interessenkonflikte zu berücksichtigen und auch weitere wichtige Interessengruppen, vor allem Patientenvertreter und in der Versorgung tätige Berufsgruppen, an der Erstellung von Leitlinien zu beteiligen.

Leitlinienregister: Anmeldung in der Planungsphase

Als Service für Mitglieder und Interessierte existiert seit 1995 das Leitlinienregister, in dem die AWMF jede neue Leitlinie ihrer Mitglieder erfasst. Voraussetzung dafür ist jedoch die Anmeldung jeder neu geplanten Leitlinie direkt nach der Planungsphase. „Mithilfe unseres Registers vermeiden Fachgesellschaften Doppelarbeit oder ungeklärte Widersprüche zwischen verschiedenen Leitlinien“, erläutert Kopp den Sinn dieses Verfahrens. Mitarbeiter der AWMF sehen jede Neuregistrierung durch und geben Rückmeldung, falls es etwa bereits entsprechende Leitlinien gibt. Bei sich widersprechenden Ansichten bietet die AWMF Hilfe als Moderator an, um unterschiedliche Standpunkte zu klären und Kooperationen herzustellen. „Heute gibt es eine große Tendenz zur interdisziplinären Zusammenarbeit und so gut wie keine monodisziplinären Leitlinien mehr“, sagt Kopp.

Um in das AWMF-Register aufgenommen werden zu können, muss mindestens eine der veröffentlichenden Fachgesellschaften Mitglied bei der AWMF sein. Ist eine Leitlinie im Register angemeldet, empfiehlt die AWMF ein festgelegtes Vorgehen zu ihrer Entwicklung, Redaktion, Implementierung, Evaluierung, Fortschreibung und Publikation entsprechend dem AWMF-Schema. Leitlinien, so die Empfehlung der AWMF, sollen klar formuliert und gestaltet sein und am besten in einer langen, einer kurzen und einer Version für Patienten erstellt werden. Bevor sie publiziert werden, werden sie manchmal noch von externen Wissenschaftlern begutachtet. Häufig können bei ihrer Erstellung bereits vorhandene Leitlinien als Basis dienen. „Die spätere Implementierung können wir und auch die Leitliniengruppen allerdings leider

nur anbahnen, denn dies geschieht ja in der Regel in den Kliniken und Praxen“, sagt Kopp. Ebenso verhält es sich bei der Evaluierung ihrer Anwendung, die in der Praxis von externen Institutionen wie dem AQUA-Institut oder – bei Zertifizierungsprozessen in der Onkologie – im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft durchgeführt werden. „Aber wir können beispielsweise bei der Entwicklung von Qualitätszielen und -indikatoren helfen, die später etwa in den Zertifizierungsprozessen der Onkologie oder in der externen Qualitätssicherung abgebildet werden.“

Über 700 Leitlinien im AWMF-Register

Insgesamt 122 S3-Leitlinien, 141 S2-Leitlinien und 448 S1-Handlungsempfehlungen enthält das AWMF-Register derzeit. Damit die Leitlinien stets aktuell sind, überwacht die AWMF auch, wie häufig sie erneuert werden. „Wenn wir befürchten, dass eine Leitlinie veralten könnte, schicken wir den Fachgesellschaften zunächst einen elektronischen Hinweis, dann ein Erinnerungsschreiben. Und wenn wir nach fünf Jahren nichts von der Fachgesellschaft gehört haben, wird die Leitlinie schließlich bei uns im Register gelöscht“, sagt Kopp. Dazu komme es allerdings selten. Für die Zukunft hat die AWMF große Pläne: Sie will Ärzten in der Praxis die Suche nach Leitlinien erleichtern – etwa durch die Einführung einer besseren Verlinkung und eine für Tablet-Computer und Smartphones optimierte Präsentation.

INFO

Weitere Informationen unter www.awmf.org

Stephanie Hügler, München
DOI 10.1055/s-0032-1330218



Diesen Beitrag hören:
www.thieme.de/dmw