

METHODEN UND INSTRUMENTE DER EVIDENZBASIERTEN MEDIZIN – EVIDENZBASIERTE LEITLINIEN MODUL FÜR MODERATOREN OKTOBER 2018



INHALT

ARBEITSZIELE	4
.....	
THEMENHINTERGRUND	5
.....	
EMPFEHLUNGEN FÜR DIE ZIRKELMODERATION	6
.....	
UNTERSTÜTZENDE MATERIALIEN	10
.....	
KURZVERSION	13
.....	
LITERATURVERZEICHNIS	14
.....	
ANLAGE: Präsentation „Evidenzbasierte Medizin - Leitlinien“ unter www.kbv.de/qz	

Autoren:

Anja Katharina Dippmann
 Corinna Schäfer
 Susanne Weinbrenner
 Christoph Röllig
 Sylvia Sängler
 Günter Ollenschläger

ARBEITSZIELE

FÜR TUTOREN UND MODERATOREN:

- › Tutoren und Moderatoren kennen die Möglichkeiten und Grenzen von Leitlinien.
- › Sie besitzen Kenntnis zur rechtlichen Problematik von Leitlinien und Richtlinien in Deutschland.
- › Sie können Leitlinien und die vorliegende Handlungsanleitung als Informationsquelle nutzen.
- › Sie können Qualitätskriterien und methodische Schwächen von Leitlinien analysieren.
- › Sie begreifen Leitlinien als Schlüsselinstrumente des internen Qualitätsmanagements (QM).

- › Sie sind befähigt, Versorgungsprozesse mithilfe von Qualitätsindikatoren für Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität beurteilen und steuern zu können.
- › Tutoren und Moderatoren können Versorgungsdefizite und deren Hintergründe identifizieren und praktikable Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung aufzeigen.
- › Sie können den Leitlinienanwendern die Leitlinieninhalte vermitteln und Probleme in der Anwendung erkennen.
- › Sie erkennen potenzielle Implementierungsbarrieren und können die lokale Anpassung (Leitlinien-Tailoring) von Leitlinien unterstützen.

FÜR QUALITÄTSZIRKEL-TEILNEHMER:

- › Die Qualitätszirkel-Teilnehmer haben Kompetenzen zur Bearbeitung und Anwendung von evidenzbasierten Leitlinien zu konkreten Fragestellungen aus dem Behandlungsalltag erworben.
- › Sie nutzen Leitlinien als Wissensressource zur Klärung klinischer Fragestellungen.

THEMENHINTERGRUND

Grundlegende Informationen zu Methoden und Instrumenten der Evidenzbasierten Medizin (EbM) sowie zur Bewertung von Evidenz finden Sie im Modul „Methoden und Instrumente der Evidenzbasierten Medizin – Original- und Übersichtsarbeiten“.

Bei der Nutzung von Leitlinien als Quellen aufbereiteter Evidenz folgt das Vorgehen ebenfalls den fünf Schritten der EbM:

1. Schritt – Formulierung einer klinischen Frage
2. Schritt – Durchführung einer systematischen Recherche
3. Schritt – kritische Bewertung der gefundenen Leitlinie(n)
4. Schritt – Anwendung der gefundenen Erkenntnisse auf den konkreten Patienten
5. Schritt – Evaluation des Erfolges

In Leitlinien wird aktuelles Wissen zusammengefasst und bewertet, um es für die Anwendung in der täglichen Praxis zur Verfügung zu stellen. Für Leitlinien besteht, wie für andere Informationsquellen auch, die Notwendigkeit, diese hinsichtlich ihrer Validität, Relevanz und Anwendbarkeit zu beurteilen. Hierfür steht mit dem Deutschen Leitlinien Bewertungsinstrument DELBI¹ ein auf internationaler Methodik aufbauendes und an den Bedarf des deutschen Gesundheitssystems angepasstes Instrument zur Verfügung². Mit einer vergleichenden Bewertung mehrerer Leitlinien zum gleichen Thema gelingt ein Überblick über Stärken und Schwächen einzelner Leitlinien. Damit wird die Auswahl der für die eigenen Belange am besten geeigneten Leitlinie erleichtert.

Mit Checklisten (CL) zur Bewertung der formalen und methodischen Qualität lässt sich die inhaltliche Qualität von Leitlinien nicht unmittelbar erfassen. Die Beurteilung der Methodik ermöglicht jedoch eine Einschätzung darüber, ob bei der Leitlinienformulierung systematisch vorgegangen wurde und ob auf diese Weise bei der Formulierung der Leitlinienempfehlungen auf möglichst belastbare Studienergebnisse zurückgegriffen wurde.

Checklisten helfen dem Leitlinienanwender, subjektive und implizite Kriterien, mit denen jeder für sich die Qualität einer Informationsquelle einschätzt, durch explizite Kriterien zu ergänzen und die Bewertung der Leitlinie damit möglichst nachvollziehbar zu machen.

› Leitlinien kondensieren und werten medizinisches Wissen (Evidenz) zu speziellen Fragestellungen und leiten daraus Empfehlungen für das ärztliche Handeln ab.

› Die Zuverlässigkeit von Leitlinien kann variieren. Dies erfordert eine kritische Bewertung ihrer Qualität.

› Strukturierte Bewertungsinstrumente (Checklisten) sind ein wichtiges Hilfsmittel. Sie fassen formale und methodische Kriterien zur Leitlinienbewertung in übersichtlicher Weise zusammen.

› Auf der Basis hochwertiger evidenzbasierter Leitlinien können klinische Behandlungspfade entwickelt werden³, die sowohl im Rahmen integrierter Versorgungsformen als auch als Unterstützung des internen und einrichtungsübergreifenden Qualitätsmanagements Anwendung finden können⁴.

FALLBEISPIEL LEITLINIEN IN DER ARZTPRAXIS

Sie sind Moderator eines ärztlichen Qualitätszirkels. In Ihrem Qualitätszirkel wird häufig über Patienten mit einer bestimmten Erkrankung, zum Beispiel mit koronarer Herzkrankheit, diskutiert. Insbesondere interessieren die Kollegen „State of the Art“ und Expertenkonsens bezüglich der Indikation zur Herzkatheteruntersuchung.

Erster Schritt: Identifikation des Problems

Aufgrund von Neuerungen in der Therapie der chronischen koronaren Herzkrankheit (KHK), die sich durch die Fachpresse ziehen, haben Sie nach deutschen Leitlinien zu dem Thema gesucht und möchten auf einem der nächsten Treffen Ihres Qualitätszirkels einen Überblick über die leitliniengerechte Therapie geben.

Zweiter Schritt: Suche nach zuverlässiger Information zur Therapie der KHK

Dazu haben Sie im Internet nach Leitlinien recherchiert (z.B. unter www.leitlinien.de/nvl/) und Leitlinien unterschiedlichen Umfangs gefunden, die in den letzten Jahren erschienen sind.

Dritter Schritt: Systematische Bewertung der Information

Sie fragen sich, welche Leitlinie Sie nun verwenden sollen, woran Sie die Zuverlässigkeit erkennen und wie Sie Ihre Auswahl ggf. begründen können. Bei Ihrer Leitliniensuche haben Sie auf der Seite www.leitlinien.de bereits ein deutschsprachiges Bewertungsinstrument für Leitlinien gefunden und Sie beschließen, sich dieses näher anzusehen.

Sie berichten Ihren Kolleginnen und Kollegen über die von Ihnen gefundenen Leitlinien und über die Möglichkeiten, eine geeignete, methodisch möglichst gute Leitlinie zu identifizieren. Hierzu stellen Sie die Beurteilungskriterien von DELBI vor. Sie schlagen vor, die Leitlinien gemeinsam mit allen Teilnehmern des Qualitätszirkels zu bewerten. Abweichende Bewertungsergebnisse diskutieren sie gemeinsam.

Vierter Schritt: Anwendung auf die Praxis

Aufgrund der gewonnenen Einschätzung der Leitlinienqualität für die gefundenen Leitlinien beschließen Sie, welche Leitlinie für die weitere inhaltliche Diskussion herangezogen werden soll, um die Arbeit in der Praxis ihrer Einschätzung nach zu unterstützen.

Fünfter Schritt: Evaluation der Anwendung

Dieser Schritt kann ohne Rückmeldesysteme im Qualitätszirkel (QZ) nicht geleistet werden.

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE ZIRKELMODERATION

Für den Einstieg in die Thematik wird empfohlen, mit Fallbeispielen zu arbeiten.

Die angegebenen Zeitvorstellungen sind für eine Qualitätszirkelsitzung kalkuliert, in der die Bewertung einer Leitlinie zum ersten Mal stattfindet. Die Moderation der etwa 75-minütigen Sitzung zur Bewertung einer Leitlinie gliedert sich in drei Phasen. Je nach vereinbartem Setting kann diesem Ablaufplan Lesezeit für das Bearbeiten vorangestellt werden.

Eine andere Möglichkeit ist die Verteilung von Hausaufgaben. Sie ist jedoch bei den engen Zeitbudgets der Kolleginnen und Kollegen eher problematisch. Demgegenüber hat die vorangestellte Lesezeit den Vorteil, dass jeder Teilnehmer die Möglichkeit erhält, sich mit den Informationen zeitlich geplant zu beschäftigen. Des Weiteren ist gewährleistet, dass die Informationen allen Teilnehmern in der Zirkelsitzung noch präsent sind.

Welches Vorgehen ein Qualitätszirkel letztendlich wählt, sollte vorab bei der Settingdefinition mit der Gruppe vereinbart werden. Beide Möglichkeiten haben Vor- und Nachteile.

Phase
A

EINFÜHRUNG – AUSWAHL FALLBEISPIEL
 ZEITBEDARF: 25 MINUTEN

SCHRITT 1



Bestimmung der Krankheitsentität und der zu klärenden Fragestellungen, die mithilfe der ausgewählten Leitlinien beantwortet werden sollen oder Anwendung des Fallbeispiels.

Alternativ sind die Fragestellungen bereits in den Modulen „Patientenfallkonferenz“ oder „Arbeit mit Rückmeldesystemen“ (unter www.kbv.de/qz) formuliert worden und werden zu Beginn der Leitliniensitzung auf dem Moderationsplakat dokumentiert. Es empfiehlt sich, die Frage so präzise wie möglich (als suchtaugliche Frage) zu formulieren.

Empfohlene Moderationsmedien:

Flipchart, verschiedenfarbige Moderationskarten und verschiedenfarbige Stifte
 Kopien des Fallberichtes und der ausgewählten Leitlinien
 Moderationsplakat: DELBI Leitlinienbewertung (Teil 1-3)

Methodische Hinweise:

Halten Sie die Kopien der Fallberichte, der ausgewählten Leitlinien und Checklisten in ausreichender Anzahl für alle QZ-Teilnehmer vor.

SCHRITT 2



Zunächst sollte der Moderator kurz in die Leitlinienthematik einführen und mit den Teilnehmern noch einmal den Sinn einer methodischen Bewertung der vorliegenden Leitlinie klären. Da die Wirksamkeit von Leitlinien insbesondere von der Zuverlässigkeit der Empfehlungen und der Akzeptanz ihrer Anwender beeinflusst werden, ist es hilfreich, bevor man in die inhaltliche Arbeit einsteigt, eine kurze Überprüfung anhand der wesentlichen Qualitätsmerkmale, wie sie im DELBI formuliert wurden, vorzunehmen. Hierzu kann die vorbereitete Präsentation genutzt werden. Darüber hinaus hat es sich als sinnvoll erwiesen, das DELBI und die dort hinterlegten Qualitätskriterien zur Einführung kurz zu beschreiben und Verständnisprobleme in der Gruppe zu klären.

Empfohlene Moderationsmedien:

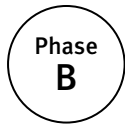
Präsentation „Evidenzbasierte Medizin - Leitlinien“
 Moderationsplakat: DELBI Leitlinienbewertung (Teil 1-3)

Methodische Hinweise:

Nachdem der Sinn der methodischen Bewertung von Leitlinien geklärt ist, sollte der Fokus der weiteren Arbeit im QZ auf inhaltlichen Fragen liegen.

**ZIELE
 PHASE A**

- › Die QZ-Teilnehmer haben ein Fallbeispiel ausgewählt und eine suchtaugliche Frage formuliert.
- › Die QZ-Teilnehmer verfügen über einen einheitlichen Informationsstand zum Sinn der methodischen Bewertung von Leitlinien.
- › Den QZ-Teilnehmern sind die DELBI Qualitätskriterien für Leitlinien bekannt.



PRAKTISCHE ARBEIT AM THEMA – LEITLINIENBEWERTUNG MIT DELBI ZEITBEDARF: 40 MINUTEN

SCHRITT 1



Für die Beurteilung und Auswahl von validen Leitlinien mit DELBI, die als Grundlage der inhaltlichen Arbeit in Qualitätszirkeln verwendet werden, kann vorab in der Gruppe ein Set von Fragen aus dem DELBI priorisiert werden, da meist eine vollständige Bewertung in der Kürze der Zeit nicht möglich ist. Diese Prioritätenliste kann als Einstieg ins Thema durch eine Kartenabfrage zu den Anforderungen der Gruppe an eine gute Leitlinie aus den dort erarbeiteten Kriterien abgeleitet werden.

Empfohlene Moderationsmedien:

Moderationsplakat: DELBI Leitlinienbewertung (Teil 1-3)
Pinnwand, Moderationskarten

Methodische Hinweise:

Falls Sie in Ihrem Qualitätszirkel zum ersten Mal mit Leitlinien arbeiten, kann es hilfreich sein, wenn jeder Teilnehmer auf einem DIN-A4-Fragebogen zunächst eine eigene Bewertung durchführt. Die Arbeit in Kleingruppen führt häufig zu angeregten Diskussionen über einzelne Qualitätsgesichtspunkte. Die Kleingruppenarbeit setzt ungefähr den doppelten Zeitbedarf für diese Moderationsphase voraus.

SCHRITT 2



Wenn alle Kleingruppen- oder Einzelergebnisse aus den Bewertungen vorliegen, können die Ergebnisse in der großen Runde auf den Moderationsplakaten vorgestellt werden. Grundsätzlich darf bei diesen Bewertungen davon ausgegangen werden, dass alle Schritte, die die Leitlinienautoren für die Entwicklung ihrer Leitlinie unternommen haben (z.B. ausführliche Recherche und Suchstrategie, Bewertung der Literatur etc.), in der Leitlinie oder ergänzenden Leitlinienreporten erwähnt werden. Im Klartext heißt das z.B., wenn es keine Angaben in der Leitlinie bzw. im ergänzenden Leitlinienreport zur Recherchestrategie gibt, ist diese als unklar zu bezeichnen und davon auszugehen, dass hier nicht systematisch recherchiert wurde.

Empfohlene Moderationsmedien:

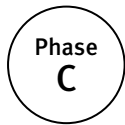
Moderationsplakat: DELBI Leitlinienbewertung (Teil 1-3)
Flipchart

Methodische Hinweise:

Zu vielen Fragen wird die Gruppe keine klare Einschätzung geben können oder zu unterschiedlichen Einschätzungen kommen. Hier sollten auf dem Moderationsplakat die Unklarheiten mit dem Kommentar „unklar“ oder „offengebliebene Fragestellung“ dokumentiert werden.

ZIELE PHASE B

- › Der Qualitätszirkel hat die Kriterien für die Bewertung von Leitlinien priorisiert.
- › Der QZ hat die ausgewählte Leitlinie nach vorab priorisierten Qualitätskriterien bewertet.



PRAXISTRANSFER/WEITERES VORGEHEN

ZEITBEDARF: 10 MINUTEN

SCHRITT 1



Wenn die einzelnen Informationen auf dem Moderationsplakat zusammengetragen worden sind, sollte die Gruppe gemeinsam eine zusammenfassende Beurteilung formulieren, aus der hervorgeht, ob das Dokument aufgrund seiner methodischen Qualität zur inhaltlichen Arbeit genutzt werden kann. Die Gruppe sollte dies möglichst exakt ausformulieren und auch die Stärken und Schwächen der Leitlinie beschreiben. Das Ergebnis wird auf dem Moderationsplakat dokumentiert.

Empfohlene Moderationsmedien:

Moderationsplakat: DELBI Leitlinienbewertung (Teil 1-3)
Flipchart

Methodische Hinweise:

Achten Sie darauf, dass alle QZ-Teilnehmer das Bewertungsergebnis mittragen können.

SCHRITT 2



Schließen Sie das Thema ab und holen Sie sich ein Feedback zur Leitung der Sitzung von der Gruppe ein.

Verständigen Sie sich in der Gruppe darüber, ob das Thema EbM mit der Arbeit zu evidenzbasierten Patienteninformationen fortgeführt werden soll.

Empfohlene Moderationsmedien:

Blitzlichtfeedback

Methodische Hinweise:

Dokumentieren Sie die Entscheidung der Gruppe zur inhaltlichen Arbeit mit der bewerteten Leitlinie sowie zu evidenzbasierten Patienteninformationen.

ZIELE PHASE C

- › Die Zirkelteilnehmer haben eine auf den ausgewählten Krankheitsfall bezogene Leitlinie bewertet und sich eine Meinung zur Anwendbarkeit auf die inhaltliche Arbeit am ausgewählten Krankheitsfall gebildet.
- › Die Stärken und Schwächen der Leitlinie sind beschrieben und dokumentiert.
- › Die Gruppe hat sich auf die weitere Zirkelarbeit zum Thema EbM verständigt.
- › Der Moderator hat ein Feedback zur Durchführung des QZ erhalten.

UNTERSTÜTZENDE MATERIALIEN

MODERATIONSPLAKAT DELBI LEITLINIENBEWERTUNG		DATUM:			
Klinische Fragestellung:					
Bewertete Leitlinie (Titel, Quelle, Erscheinungsjahr):					
DEUTSCHES INSTRUMENT ZUR METHODISCHEN LEITLINIEN-BEWERTUNG (DELBI) FASSUNG 2005/2006 + DOMÄNE 8 VON 2008					
Domäne 1: Geltungsbereich und Zweck		1	2	3	4
1	Das Gesamtziel der Leitlinie ist differenziert beschrieben.				
2	Die in der Leitlinie behandelten medizinischen Fragen/Probleme sind differenziert beschrieben.				
3	Die Patienten, für die die Leitlinie gelten soll, sind eindeutig beschrieben.				
Domäne 2: Beteiligung von Interessengruppen		1	2	3	4
4	Die Entwicklergruppe der Leitlinie schließt Mitglieder aller relevanten Berufsgruppen ein.				
5	Die Ansichten und Präferenzen der Patienten wurden ermittelt.				
6	Die Anwenderzielgruppe der Leitlinie ist definiert.				
7	Die Leitlinie wurde in einer Pilotstudie von Mitgliedern der Anwenderzielgruppe getestet.				
Domäne 3: Methodologische Exaktheit der Leitlinien-Entwicklung		1	2	3	4
8	Bei der Suche nach der Evidenz wurden systematische Methoden angewandt.				
9	Die Kriterien für die Auswahl der Evidenz sind klar beschrieben.				
10	Die zur Formulierung der Empfehlungen verwendeten Methoden sind klar beschrieben.				
11	Bei der Formulierung der Empfehlungen wurden gesundheitlicher Nutzen, Nebenwirkungen und Risiken berücksichtigt.				
12	Die Verbindung zwischen Empfehlungen und der zugrunde liegenden Evidenz ist explizit dargestellt.				
13	Die Leitlinie ist vor ihrer Veröffentlichung durch externe Experten begutachtet worden.				
14	Ein Verfahren zur Aktualisierung der Leitlinie ist angegeben.				
Bewertung 1: Trifft überhaupt nicht zu Bewertung 4: Trifft uneingeschränkt zu					

MP: DELBI Leitlinienbewertung (Teil 1)

DEUTSCHES INSTRUMENT ZUR METHODISCHEN LEITLINIEN-BEWERTUNG (DELBI) KURZFASSUNG 2005/2006					
Domäne 4: Klarheit und Gestaltung		1	2	3	4
15	Die Empfehlungen der Leitlinie sind spezifisch und eindeutig.				
16	Die verschiedenen Handlungsoptionen für das Versorgungsproblem sind dargestellt.				
17	Schlüsselempfehlungen der Leitlinie sind leicht zu identifizieren.				
18	Es existieren Instrumente bzw. Materialien, die die Anwendung der Leitlinie unterstützen.				
Domäne 5: Generelle Anwendbarkeit		1	2	3	4
19	Die möglichen organisatorischen Barrieren gegenüber der Anwendung der Empfehlungen werden diskutiert.				
20	Die durch die Anwendung der Empfehlungen der Leitlinie möglicherweise entstehenden finanziellen Auswirkungen werden berücksichtigt.				
21	Die Leitlinie benennt wesentliche Messgrößen für das Monitoring und/oder die Überprüfungskriterien.				
Domäne 6: Redaktionelle Unabhängigkeit		1	2	3	4
22	Die Leitlinie ist redaktionell von der (den) finanzierenden Organisation(en) unabhängig.				
23	Interessenkonflikte von Mitgliedern der Leitlinienentwicklungsgruppe wurden dokumentiert.				
Domäne 7: Anwendbarkeit im deutschen Gesundheitssystem		1	2	3	4
24	Es liegen Empfehlungen zu präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen in den verschiedenen Versorgungsbereichen vor.				
25	Es existieren Angaben, welche Maßnahmen unzweckmäßig, überflüssig oder obsolet erscheinen.				
26	Die klinische Information der Leitlinie ist so organisiert, dass der Ablauf des medizinischen Entscheidungsprozesses systematisch nachvollzogen wird und schnell erfassbar ist.				
27	Es ist eine Strategie/ein Konzept für die einfache Zugänglichkeit und für die Verbreitung der Leitlinie dargelegt.				
28	Ein Konzept zur Implementierung der Leitlinie wird beschrieben.				
29	Der Leitlinie ist eine Beschreibung zum methodischen Vorgehen (Leitlinien-Report) hinterlegt.				
Bewertung 1: Trifft überhaupt nicht zu					
Bewertung 4: Trifft uneingeschränkt zu					

KURZVERSION

METHODEN UND INSTRUMENTE DER EbM – EVIDENZBASIERTE LEITLINIEN

PHASE A: EINFÜHRUNG – AUSWAHL FALLBEISPIEL

25
MINUTEN

- › Auswahl der Krankheitsentität und der zu klärenden Fragen
- › Formulieren der suchtauglichen Frage
- › Einführung in die Leitlinienthematik durch den Moderator
- › Erläuterung des Sinns einer methodischen Bewertung von Leitlinien
- › Klären von Verständnisproblemen

PHASE B: PRAKTISCHE ARBEIT AM THEMA – BEWERTUNG DER LEITLINIE MIT DELBI

40
MINUTEN

- › ggf. Priorisierung eines Fragensets aus DELBI durch Kartenabfrage zu Anforderungen an eine gute Leitlinie
- › Überprüfen der wesentlichen Qualitätsmerkmale der Leitlinie nach DELBI
- › Präsentation der Bewertungsergebnisse der Kleingruppen
- › Darstellung der Ergebnisse auf dem Moderationsplakat
- › Beurteilung der methodischen Qualität der Leitlinie durch die Gruppe
- › Dokumentation der Stärken und Schwächen der Leitlinie auf dem Moderationsplakat

PHASE C: PRAXISTRANSFER/WEITERES VORGEHEN

10
MINUTEN

- › Gesamtbeurteilung der Eignung der Leitlinie für die Arbeit am klinischen Problem
- › Konsentierung der weiteren Arbeit am Thema EbM, z.B. zu evidenzbasierten Patienteninformationen
- › Feedbackrunde

LITERATURVERZEICHNIS

- 1 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI). Fassung 2005/2006. Z Ärztl Fortbild Qualitätssicherung 2005;99(8):468-519.
- 2 Thole H, Thalau F, Lelgemann M, Ollenschläger G, Kopp I. Kritische Bewertung von Leitlinien. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N, editors. Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. 2nd ed. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. p. 177-89.
- 3 Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I. Nationale VersorgungsLeitlinien - Nutzung im Qualitätsmanagement unter besonderer Berücksichtigung von Klinischen Behandlungspfaden und Regionalen Leitlinien. Med Klin (Munich) 007;102(7): 565-9.
- 4 Lelgemann M, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Leitlinien und Behandlungspfade. Ergänzung oder Widerspruch? Internist (Berl) 2006;47(7):690-8.

IMPRESSUM

Herausgeber und Copyright:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dezernat Versorgungsqualität
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

Verantwortlich:

Ingrid Quasdorf
Ulrike Schmitt
Dr. med. Franziska Diel

Kontakt:

Telefon +49(0)30 4005-1230, iquasdorf@kbv.de

4. Auflage 2018

Wichtige Hinweise:

Die Medizin und das Gesundheitswesen unterliegen einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Inhalte immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Erarbeitung des Moduls entsprechen können. Alle Angaben wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die KBV und die Autoren keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte geben. Der Nutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische und therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung. Autoren und Herausgeber übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und Haftung für Schäden, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entstehen.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung der KBV. Das gilt gleichermaßen für Präsentationen und andere Moderationsmedien, die ergänzend zu dem Modul auf der Website der KBV zum Download zur Verfügung stehen.

Das Modul ist für Vertragsärzte und -psychotherapeuten gleichermaßen entwickelt worden. Sofern im Text nur von Ärzten beziehungsweise Vertragsärzten gesprochen wird, sind immer beide Berufsgruppen gemeint. Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Bezeichnungen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen betreffen beiderlei Geschlecht.