

6.2 Nationale Versorgungsleitlinien

Leitlinien sind aus dem medizinischen Alltag nicht mehr wegzudenken und ein wesentliches Instrument der Qualitätsförderung und Transparenz. „Klinische Leitlinien oder Praxisleitlinien“ sind in der Regel auf bestimmte Teilbereiche des Versorgungsgeschehens ausgerichtet und beschreiben nur selten organisatorische Rahmenbedingungen der Patientenversorgung und Nahtstellen zwischen den verschiedenen Disziplinen beziehungsweise Versorgungsbereichen (Primäre Prävention – Sekundäre Prävention – Kuration – Rehabilitation). Diesen Defiziten abzuweichen, ist das Ziel des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL-Programm). Es ist seit 2003 in gemeinsamer Trägerschaft der Bundesärztekammer, der KBV und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AGWF), koordiniert vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin.

Das NVL-Programm zielt auf die Entwicklung und Implementierung versorgungsbereichsübergreifender Leitlinien zu ausgesuchten Erkrankungen hoher Prävalenz unter Berücksichtigung der Methoden der evidenzbasierten Medizin. Insbesondere sind NVL inhaltliche Grundlage für die Ausgestaltung von Konzepten der strukturierten und integrierten Versorgung. Die Empfehlungen sollen den interdisziplinären Konsens aller an einem Versorgungsproblem beteiligten deutschen Fachgesellschaften auf der Grundlage der besten verfügbaren Evidenz wiedergeben. Verantwortlich für die Formulierung sind die Mitgliedsgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, die Bundesärztekammer, die KBV und andere Organisationen, die sich durch die Entwicklung hochwertiger Leitlinien in dem jeweiligen Themenbereich hervorgetan haben oder unmittelbar davon betroffen sind. Zu diesem Zweck entsenden die sich für ein bestimmtes Thema zuständig fühlenden Fachgesellschaften und Organisationen Mandatsträger in die entsprechenden Leitliniengruppen. Die Beteiligung von Patienten an der Entwicklung von NVL erfolgt in Abstimmung mit dem Patientenforum bei der Bundesärztekammer. Das Verfahren zur Entwicklung von NVL ist in einem Methodenreport festgehalten und wird in Abstimmung zwischen der Bundesärztekammer, der KBV und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften unter Berücksichtigung von internationalen Erkenntnissen und Gesichtspunkten der Praktikabilität kontinuierlich weiterentwickelt.

Verbreitung und Implementierung

Maßnahmen zur effektiven Verbreitung und Implementierung sind wesentliche Bestandteile des NVL-Programms. Sie erstrecken sich auf die Bereiche Qualitätsmanagement, Qualitätsindikatoren, Leitlinien-Adaptation durch Qualitätszirkel und verschiedene Fortbildungsmaßnahmen (insbesondere bei den Kassenärztlichen Vereinigungen). Zuletzt waren dies unter anderem:

VERBREITUNG UND IMPLEMENTIERUNG DER NVL	
Maßnahmen	Projekte (Partner)
Integration von NVL-Empfehlungen in Qualitätsmanagement-Programme	NVL-Integration in das QEP®-System (KBV, Berufsverband der Pneumologen)
Entwicklung von Qualitätsindikatoren zu NVL	Qualitätsstandards für NVL-Qualitätsindikatoren (AWMF, Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung, BÄK, KBV)
Integration von NVL-Empfehlungen in regionale Leitlinien	Manual zur Entwicklung regionaler Leitlinien (PMV Forschungsgruppe an der Universität zu Köln und der Leitliniengruppe Hessen)

NVL-Integration in Praxis-Qualitätsmanagement-Systeme

Zur Implementierung der NVL in die Arbeitspraxis wurde zusammen mit der KBV ein Projekt initiiert, um die Inhalte der NVL prototypisch in das Qualitätsmanagement-System der KBV (QEP®) zu integrieren. Dazu wurde eine Arbeitsgruppe zusammengestellt, die zunächst die Machbarkeit und die Adaptierbarkeit analysieren soll. In dem umfangreichen Qualitätszielkatalog von QEP® konnte ein Set von Qualitätszielen identifiziert werden, das unmittelbar von der NVL hinterlegt werden kann und so die Implementierung ausgewählter NVL-Empfehlungen in Praxis-Qualitätsmanagement-Systeme ermöglicht. Die Praxistestung der Ergebnisse ist für 2007 geplant.

Entwicklung von Qualitätsindikatoren zu NVL

Qualitätsindikatoren (klinische Messgrößen) gehören mit zu den wirksamsten Instrumenten für die Leitlinien-Implementierung. Die NVL-Steuergruppe beschloss deshalb 2006, dass jede NVL künftig Empfehlungen zu praktikablen Qualitätsindikatoren enthalten soll. Dabei sollen solche Messgrößen den international akzeptierten Standards für Qualitätsindikatoren entsprechen.

Entwicklung regionaler Leitlinien

Nationale Leitlinien werden erst durch Anpassung an die Versorgungsrealität wirksam. Hierzu eignen sich insbesondere Handlungsempfehlungen regionaler Arztgruppen. Vor diesem Hintergrund werden verstärkt Kontakte, zum Beispiel zur Leitliniengruppe Hessen, wahrgenommen. Als Ergebnis dieser Kooperation liegt ein Handbuch vor, das als Publikationen des ÄZQ bezogen werden kann.

Publizierte Versorgungsleitlinien – Sachstand

Derzeit existieren NVL zu den Themen Asthma bronchiale, chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen (COPD), koronare Herzkrankheit (KHK) und zu zwei Teilaspekten der Indikation Diabetes mellitus Typ 2 (Netzhaut- und Fußkomplikationen). Die Themen Depression, Herzinsuffizienz, Kreuzschmerz und weitere Fragestellungen des Typ-2-Diabetes (Nephropathie und Neuropathie) sind in Bearbeitung.

Gültige NVL		
	gültig seit	gültig bis
Asthma bronchiale	2005	03/2008 (in Überarbeitung)
COPD	2006	01/2010
koronare Herzkrankheit	2006	05/2010
Diabetes mellitus Typ 2 - Netzhautkomplikationen	2006	09/2010
Diabetes mellitus Typ 2 - Fußkomplikationen	2006	10/2010

NVL COPD

Die NVL COPD wurde im Februar 2006 verabschiedet. Sie nimmt unter anderem zu folgenden Fragen Stellung: Diagnosesicherung durch objektive Messungen, medikamentöse Stufentherapie der COPD, nichtmedikamentöse Maßnahmen, Verhalten bei Exazerbation, evidenzbasierte Prävention und Rehabilitation, Maßnahmen ohne ausreichenden Wirksamkeitsnachweis, Koordination von hausärztlicher und spezialisierter ambulanter, akutstationärer und rehabilitativer Betreuung.

NVL Chronische KHK

Die NVL Chronische KHK wurde im Mai 2006 verabschiedet. Sie nimmt unter anderem zu folgenden Fragen Stellung: nichtinvasive und invasive Diagnostik, Prognose und Risikostratifizierung, Symptomkontrolle und Sekundärprophylaxe, Indikationen zur Revaskularisation (Vergleich PCI versus CABG), Koordination von hausärztlicher und spezialisierter ambulanter, akutstationärer und rehabilitativer Betreuung.

NVL Diabetes mellitus Typ 2 – Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen

Die NVL wurde im Oktober 2006 verabschiedet. Sie nimmt unter anderem zu folgenden Fragen Stellung: Risikofaktoren, Prognose und Prävention der diabetischen Netzhautkomplikationen; augenärztliche und diabetologische Behandlungsoptionen; Kooperation zwischen Hausärzten, Diabetologen und Augenärzten.

NVL Diabetes mellitus Typ 2 – Präventions- und Behandlungsstrategien von Fußkomplikationen

Die NVL wurde im November 2006 verabschiedet. Sie nimmt unter anderem zu folgenden Fragen Stellung: Wie kann der Patient für eine möglichst frühe Entdeckung vorhandener Risikofaktoren sorgen? In welchen Abständen sollte der Patient hausärztlich untersucht werden? Welche effektiven Untersuchungsmethoden gibt es, um zuverlässig, schnell und kostengünstig zu Risikoeinschätzungen zu kommen? Welche Risikofaktoren kann der Patient selber beeinflussen? Auf die Beseitigung welcher Risikofaktoren sollten die betreuenden Ärzte hinweisen? Welche Möglichkeiten der Diagnoseoptimierung gibt es? Welche Behandlungsoptionen stehen zur Verfügung? Wie lässt sich das Management zwischen den Versorgungsebenen und -bereichen optimieren?