

Wissenschaft trifft Praxis: Die **Bedeutung medizinischer Leitlinien** für Qualität und Wissenstransfer im Gesundheitswesen



Günter Ollenschläger

Prof. Dr. rer.nat., Dr. med. – Internist, Apotheker

Leiter des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin *äzq*

Gemeinsames Institut von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung

Berlin, Juni 2013





ÄZQ

Informationen über Aufgaben, Ziele, Struktur, Publikationen, Projekte



Arztbibliothek

Qualitätsgeprüfte medizinische Fachinformationen, Patienteninformationen und vertragsärztliche Regelungen – Evidenz auf einen Klick!

VersorgungsLeitlinien.de

VersorgungsLeitlinien

Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL-Programm)

Leitlinien.de

Leitlinien, News.Leitlinien, Leitlinien-Wissen

Informationen und Zugang zu deutschen und internationalen Leitlinienprogrammen



Patienteninformation

Qualitätsgeprüfte Gesundheitsinformationen für Patienten und Laien



Forum Patientensicherheit, CIRSmedical, High 5s

Informationen über Patientensicherheit, CIRSmedical – das anonyme Berichts- und Lernsystem und WHO-Projekt "Action on Patient Safety: High 5s"



Q-M-A

Informationen über Qualitätsmanagement beim Arzt



Evidenzbasierte Medizin

Informationen über Evidenz in der Medizin




Suche:



Seite übersetzen

Diese Seite maschinell übersetzen

Sprache auswählen 

Powered by  Übersetzen


Das ÄZQ bei ...


 Facebook

 Twitter

 LinkedIn

Tipp

 Einladung zum G-I-N Kongress 2012, Berlin www.gin2012.org

 Freier Zugang zur internationalen Leitlinien-Bibliothek von G-I-N

Nachrichten

Gurtband des Bettgalgens gerissen – das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland veröffentlicht neuen Fall des Monats
17.11.2011

Pressemitteilung der BÄK und KBV: Arztbibliothek zeigt

Leitlinien - Mitwirkung des Deutschen Verbandes für Physiotherapie (ZVK) e.V.

Leitlinien veröffentlicht:

- Leitlinie Therapie primärer Antikörpermangelkrankungen, 2012 
- Leitlinie Extracraniale Carotisstenose, Diagnostik, Therapie, Nachsorge, 2012 
- Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms der Frau, 2012 
- Leitlinie Schlaganfall, 2012 
- Leitlinie zur Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Fibromyalgiesyndroms, 2012 
- Leitlinie Umschriebene Entwicklungsstörungen motorischer Funktionen, UEMF, 2011 
- Management der frühen rheumatoiden Arthritis, 2011 
- Leitlinie zur Therapie der Juvenilen Idiopathischen Arthritis, 2011
- Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz, 2010 
- Leitlinie Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit akutem und chronischem Husten*, 2010 
- Leitlinien Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der überaktiven Blase, 2010 
- Leitlinie Diagnostik, Therapie, Nachsorge des Adenokarzinoms des Magens und gastroösophagealen Übergangs - Magenkarzinom, 2010 
- Nationale Versorgungsleitlinie Asthma, 2009 
Patienteninformationen zu Asthma, COPD u.a. finden Sie in sechs Sprachen auf der Homepage der KBV 
- Leitlinie Nackenschmerzen, 2009 
- Leitlinie Demenzen, 2009 
- Leitlinie "Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen", 2009 
- Leitlinie Koxarthrose, 2009 
- Leitlinie Physiotherapie und Bewegungstherapie bei Osteoporose, 2009 
- Leitlinie für die Rehabilitation nach Implantation einer Hüft-oder Knie-Totalendoprothese, 2009 
- Leitlinie für die Rehabilitation bei koronarer Herzkrankheit, 2009 
- Leitlinie zur Rehabilitation nach Majoramputationen an der unteren Extremität, 2009 
- Leitlinie Rehabilitation bei Querschnittslähmung und Leitlinie Rehabilitation nach Schlaganfall, 2008 
- Leitlinie Thermische Verletzungen im Kindesalter (Verbrennung, Verbrühung), 2008 
- Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COPD), 2007 
- Leitlinie zur Rehabilitation von Patienten mit Chronisch Obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) in Pneumologie 2007; 61: 1-10 © Georg Thieme Verlag DOI: 10.1055/s-2007-959187

Der Deutsche Verband für Physiotherapie arbeitet zur Zeit an folgenden Leitlinien mit:

- S3 Leitlinie Ösophaguskarzinom - Deutsche Gesellschaft Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS)
- S3 Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen Patienten (Uniklinikum Halle)
- S3 Leitlinie Schizophrenie (DGPPN)
- S2 Leitlinie für die motorische Rehabilitation der unteren Extremität nach Schlaganfall (DGNR)
- S2 Leitlinie zur konservativen und rehabilitativen Versorgung bei Bandscheibenvorfall mit radikulärer und postoperativer Symptomatik (DGOOC)
- Nationale Versorgungsleitlinie COPD 2. Auflage
- S3 Leitlinie Axiale Spondylarthritis inklusive Morbus Bechterew und Frühformen - Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)
- S3 Leitlinie Zervixkarzinom - Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- S3 Leitlinie Blasenkarzinom - Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Blasenkarzinom
- S2 Leitlinien Belastungsinkontinenz und Descensus genitalis - DGGG
- Schmerzassessment bei älteren Menschen in der stationären Altenhilfe (Deutsches Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen)
- Leitlinie Gonarthrose -DGOOC
- S3 Leitlinie Palliativmedizin - Uniklinik Köln
- S2 Leitlinie Rotatorenmanschette – DVSE
- Europäische Leitlinie zur Rehabilitation nach Schlaganfall
- Europäische Physiotherapie Leitlinie Parkinson 
- S3 Leitlinie Parkinson Syndrom
- S3 Leitlinie Versorgung peripherer Nervenverletzungen
- S3 Leitlinie Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von Krebspatienten
- S3 Leitlinie Versorgung traumatischer Nervenläsionen
- S3 Leitlinie Lungenerkrankung bei Mukoviszidose (CF)



Organizational Members of the Guidelines International Network (G-I-N)

96 Organisations from 40 Countries (June 2013)



AFRICA

Center for Evidence-Based Clinical Practice Guidelines, Healthcare Quality Directorate of Alexandria University Hospitals (CEBCPGs, HCQD-AUHs), EG
Hospital Dr. Baptista de Sousa, CV
Mozambique Medical Association, MZ

AMERICA

National Coordination Unit of Health Technology Assessment and Implementation (UCEETS), AR

Brazilian Medical Association (AMB), BR

Alberta Health Services (AHS), CA

Canadian Thoracic Society (CTS), CA

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), CA

Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO), CA

Institute of Technology Assessment in Health (IETS), CO

National Institute of Cancer from Colombia (INCC), CO

Universidad Nacional de Colombia (UNC), CO

National Center for Health Technology Excellence (CENETEC), MX

Academy of Nutrition and Dietetics (AND), US

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), US

American Academy of Neurology (AAN), US

American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS), US

American Academy of Otolaryngology - Head & Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF), US

American College of Chest Physicians (ACCP), US

American College of Physicians (ACP), US

American Psychological Association (APA), US

American Society of Clinical Oncology (ASCO), US

American Urological Association (AUA), US

Care Management Institute, Kaiser Permanente (KPCMI), US

Center for International Rehabilitation (CIR), US

College of American Pathologists (CAP), US

Infectious Diseases Society of America (IDSA), US

Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI), US

Penn Medicine Center for Evidence-based Practice (CEP), US

ASIA

Iranian Center for Evidence-based Medicine (ICEBM), IR

Med. Inform. Netw. Distr. Serv. Center, Jap. Council for Quality Healthc., (Minds Center), JP

Central Asian Network of EBM Centers (CAREBMC Network), KZ

Republican Centre for Health Development (IHD), KZ

GlobeMed Ltd., LB

Korean Academy of Medical Sciences (KAMS), KR

HTA Unit, Ministry of Health, Malaysia (HTA-DoH), MY

Chair of Evidence-based Healthcare and Knowledge Translation (EBHC), SA

Health Sciences Library King Saud bin Abdulaziz for Health Sciences (KSAU-HS), SA

Ministry of Health, Singapore (MoH), SG

EUROPE

Health Austria, Federal Institute for Quality in Health Care (GOEG), AT

Vienna Medical Chamber (AEKW), AT

Belgian Centre for Evidence-Based Medicine (CEBAM), BE

Belgian Healthcare Knowledge Centre (KCE), BE

Domus Medica; Flemish College of General Practitioners (DM), BE

National Board of Health (SST), DK

Finnish Office for Health Technology Assessment (Finohta), part of National Institute for Health and Welfare (THL), FI

Current Care; Finnish Medical Society DUODECIM, FI

EUROPE (Cont'd)

Duodecim Medical Publications (DUODECIM), FI

French National Health Authority (HAS), FR

Agency for Quality in Dentistry (ZZQ), DE

Agency for Quality in Medicine (AEZQ/AQuMed), DE

Association of Scientific Medical Societies (AWMF), DE

Berlin Chamber of Physicians (AEKB), DE

German Cancer Society (DKG), DE

Institute for Quality and Patient Safety (BQS), DE

Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQUIG), DE

National Institute for Quality- and Organizational Development in Healthcare and Medicines (GYEMSZI), HU

Centre for the Evaluation of Effectiveness of Health Care (CEVEAS), IT

GIMBE Foundation (GIMBE), IT

Health Agency Emilia Romagna (ASR), IT

d'expertise médicale (CEM), LU

voor Zorgverzekeringen (CVZ), NL

Intensive Cancer Centre, the Netherlands (IKNL), NL

Association of Medical Specialists (ORDE), NL

College of General Practitioners (NHG), NL

Institute for Healthcare Improvement (CBO), NL

Dutch Society for Physical Therapy (KNGF), NL

Topical Institute (KIT), NL

Psychiatrie-Inst. - NL Institute of Mental Health & Addiction, NL

Netherlands Institute for Health (HDir), NO

Norwegian Electronic Health Library (NEHL), NO

Portuguese Institute for EBM, Univ. of Lisbon School of Medicine (CEMBE), PT

Basel-Stadt-St. An-Swiss Centre for Health Sector Development (CRED), RO

Basque Office for HTA (OSTEBA), ES

Catalan Agency for Health Information, Assessment and Quality (CAHIAQ), ES

GuíaSalud-Health Sciences Institute of Aragón (IACS), ES

Spanish Network for Research on Guidelines (REDEGUIAS), ES

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), SE

National Board of Health and Welfare (SOS), SE

Clinical Epidemiology Centre (CePIC), Univ. Hospital Lausanne, CH

The State Expert Center, Ministry of Health, UA

BMJ Group, UK

National Institute for Health and Care Excellence (NICE), UK

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), UK

OCEANIA

Adelaide Health Technology Assessment (AHTA), AU

Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (ACSQHC), AU

Cancer Council Australia (CCA), AU

Centre for Clinical Effectiveness (CCE), AU

Diagnostic Imaging Pathways (DIP), AU

Joanna Briggs Institute (JBI), AU

Cancer Australia (CA), AU

National Health & Medical Research Council (NHMRC), AU

National Heart Foundation of Australia (NHFA), AU

National Stroke Foundation (NSF), AU

Therapeutic Guidelines Ltd (TGL), AU

INTERNATIONAL

European Region of the World Confederation of Physical Therapy



Aufgaben des ÄZQ? Ziele Mitte der 90er

Stellungnahme zum Qualitätsmanagement BÄK und KBV - 1998



- 1. QS/QM bereichsübergreifend in allen Versorgungsbereichen gestalten**
2. QS/QM problemadäquat weiterentwickeln
3. Prioritäten setzen
4. Leitlinien / Prinzipien der Evidenz-bas. Medizin berücksichtigen
5. Den Patienten einbeziehen
6. Angemessene personelle / organisat. Strukturen für QS/QM schaffen
7. Professionalisierung auf dem Gebiet von QS/QM weiterentwickeln
8. QS/QM in Kooperation aller Beteiligten weiterentwickeln

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

Derzeit existieren Nationale VersorgungsLeitlinien bzw. sind in Überarbeitung / Entwicklung zu den Themen:

- Asthma
- COPD
- Unipolare Depression
- Typ-2-Diabetes
- Herzinsuffizienz
- Hypertonie
- Koronare Herzkrankheit
- **Kreuzschmerz**



www.versorgungsleitlinien.de



Nationale VersorgungsLeitlinien

Seit wann?

2002

Wofür?

Evidenzbasierte **Leitlinien**
& **Patientenleitlinien**

Wer sind die Träger?

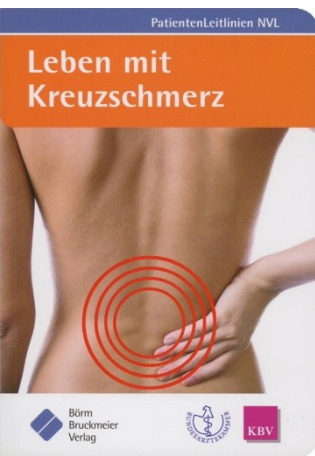
zu Themen der strukturierten Versorgung
BÄK (seit 2002), KBV und AWMF (seit 2003)

Wer koordiniert?

ÄZQ in Abstimmung mit AWMF

Was zeichnet sie aus?

- Bezug zum **gesamten Versorgungsprozess**
- Beteiligung **aller relevanten Fachgesellschaften**
- Beteiligung **von Patienten**
- Beteiligung von **Fachberufen im Gesundheitswesen**
- **Bemühungen um systematische Implementierung**





Geprüftes Wissen aus vertrauenswürdiger Quelle: Die e-Arztbibliothek - www.arztbibliothek.de

Webmasterlogin Versenden Drucken A A A Übersicht

Arztbibliothek

Ein Service der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
und der Bundesärztekammer



Suche in Website Suche

Sie sind hier: [Startseite](#)



DOKUMENTE IM KONTEXT

Durchsuchen Sie unsere Datenbank nach
geprüften Informationen zu mehr als 200
Krankheitsbildern.

- Leitlinien
- Cochrane Reviews
- Online - CME
- Patienteninformationen



THEMENSEITEN

Unsere Themenseiten enthalten
Informationen zu verschiedenen
praxisrelevanten Schwerpunkten

- Arzneimittelinformation
- Evidenz-/ HTA-Berichte
- Patientensicherheit
- Qualität in der Medizin
- Themen von A - Z
- Literatur/Lexika
- Rechtsquellen

Seite maschinell
übersetzen

- Zertifiz. Fortbildung
 - Geprüfte Leitlinien für die Praxis
 - Praxishilfen (Checklisten etc.)
 - Patienten-Flyer
 - Cochrane Reviews
- im Kontext (1 Thema = 1 Klick)**

THEMA DES MONATS



21.04. - 27.04.2012, Europäische Impfwoche

Vorbeugen - Schützen - Impfen - Unter diesem Motto findet die Europäische Impfwoche 2012 statt. Die Einführung von Impfungen ist eine der erfolgreichsten medizinischen Interventionen überhaupt. So kann die Ausbreitung von ansteckenden Krankheiten vermieden werden und viel Leiden, Behinderungen und Todesfällen vorgebeugt werden. → Leitlinien, Patienteninformationen, Fortbildungsmodule und weitere Informationen zum Thema „Impfen“.

TIPP



- Informationen zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)
- Fortbildung: Online-CME zu vielen medizinischen Themen schnell finden
- Kurzinformationen für Patienten zu wichtigen Krankheitsbildern
- Notfalladressen bei Vergiftungen und unerwünschten Arzneimittelwirkungen

Termine

"Evidenzbasierte Medizin -
ein Werkzeug für die Praxis"
Hall in Tirol,
19.04.2012

Seminar "Patientensicherheit
lernen - Intensivseminar
Fallanalyse"
Berlin,
19.04.2012

Kommende Termine...

Zum Projekt

- Informationen zur



▶ Ernährung und Bewegung bei Diabetes

November 2012

TYP-2-DIABETES –
WAS KANN ICH SELBST
FÜR MICH TUN?



Leitlinien-Implementierung
durch **Patienteninformationen**



▶ Şeker hastalığı ve gözler

Haziran 2010

ŞEKER HASTALIĞININ
GÖZLERİNİZLE NE İLGİSİ VAR?



Ein Service der



Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

▶ Diabetes und Augen

Juni 2010

WAS HAT DIABETES
MIT IHREN AUGEN ZU TUN?



▶ Diabetes und Füße

Juni 2010

WAS HAT DIABETES MIT
IHREN FÜSSEN ZU TUN?



معلومات للمريض

يونيو 2010

▶ داء السكري و الأقدام



ما علاقة داء السكري بالأقدام؟



▶ Diabetes und Nieren

August 2012



▶ Diabetes und Nieren

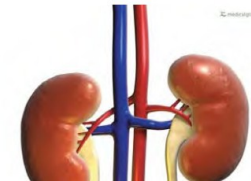
August 2012



▶ Diabetes und Nieren

August 2012

WAS HAT DIABETES MIT
IHREN NIEREN ZU TUN?



Von der Leitlinie zur Versorgung

Interdisziplinäre Versorgung von Patienten mit chronischem Rückenschmerz Vertrag gemäß § 73c SGB V mit der KKH-Allianz

Informationen zum Vertrag

Rückenschmerzen gehören zu den häufigsten und teuersten Behandlungsanlässen in ambulanten und rehabilitativen Versorgung. Sie sind üblicherweise selbstlimitiert, dennoch entwickelt sich bei bis zu 7%¹ der Patienten ein chronisches Rückenschmerzleiden. In der Nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz (NVL) werden Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie bei Kreuzschmerz zusammengefasst dargestellt.

Was ist das Vertrags...

Grundlage der interdisziplinären Versorgung dieser Vereinbarung ist die NVL Kreuzschmerz. Die empfohlenen Maßnahmen zur Diagnostik und Therapie sollen in den Behandlungsprozess einfließen, nicht empfohlene Maßnahmen sollen vermieden werden. Dadurch soll die Versorgungsqualität...

Ärzte und Psychotherapeuten

Teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten können Sie auch beim Gesundheitslotsendienst der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin erfragen. Im Internet werden Ihnen unter „Behandlungsangebote“ Listen der beteiligten Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Physiotherapeuten und Rehaeinrichtungen zur Verfügung gestellt.

Gesundheitslotsendienst

Tel. 030 31003222
www.kvberlin.de



Physiotherapeuten

Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e. V., Landesverband Berlin-Brandenburg informiert Sie über die teilnehmenden Physiotherapeuten: www.bb.physio-deutschland.de



Nationale VersorgungsLeitlinie
Kitteltaschenversion

Kreuzschmerz

PATIENTENINFORMATION



Chronischer Kreuzschmerz

Dezember 2011

Definition

Die Empfehlungen dieser Leitlinie beschränken sich auf die Versorgung der Patientengruppe mit nichtspezifischem Kreuzschmerz.

► Schmerzen im Rückenbereich unterhalb des Rippenbogens, oberhalb der Gesäßfalten, mit oder ohne Ausstrahlung

AKTIV GEGEN CHRONISCHEN KREUZSCHMERZ



Foto: © Robert Kneschke - Fotolia.com

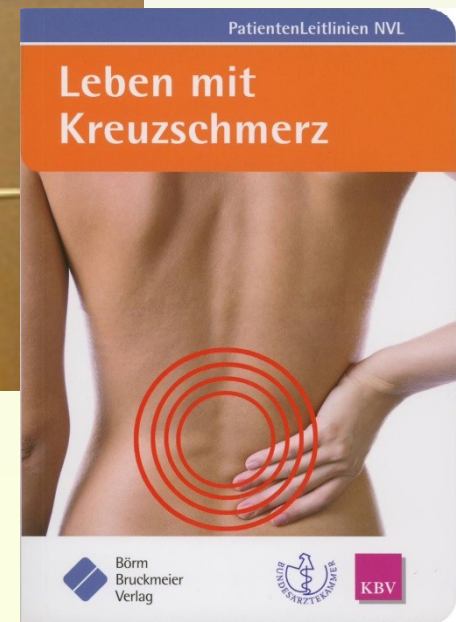
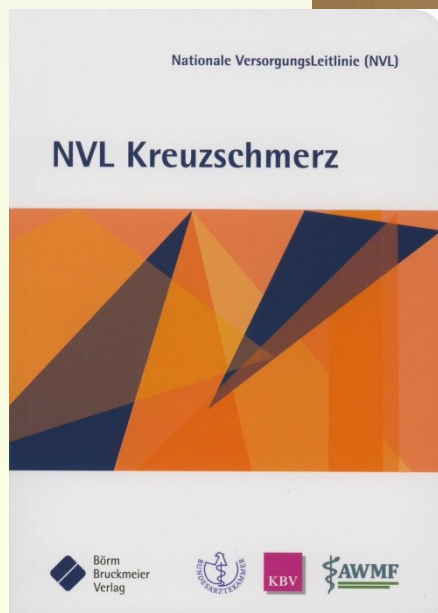
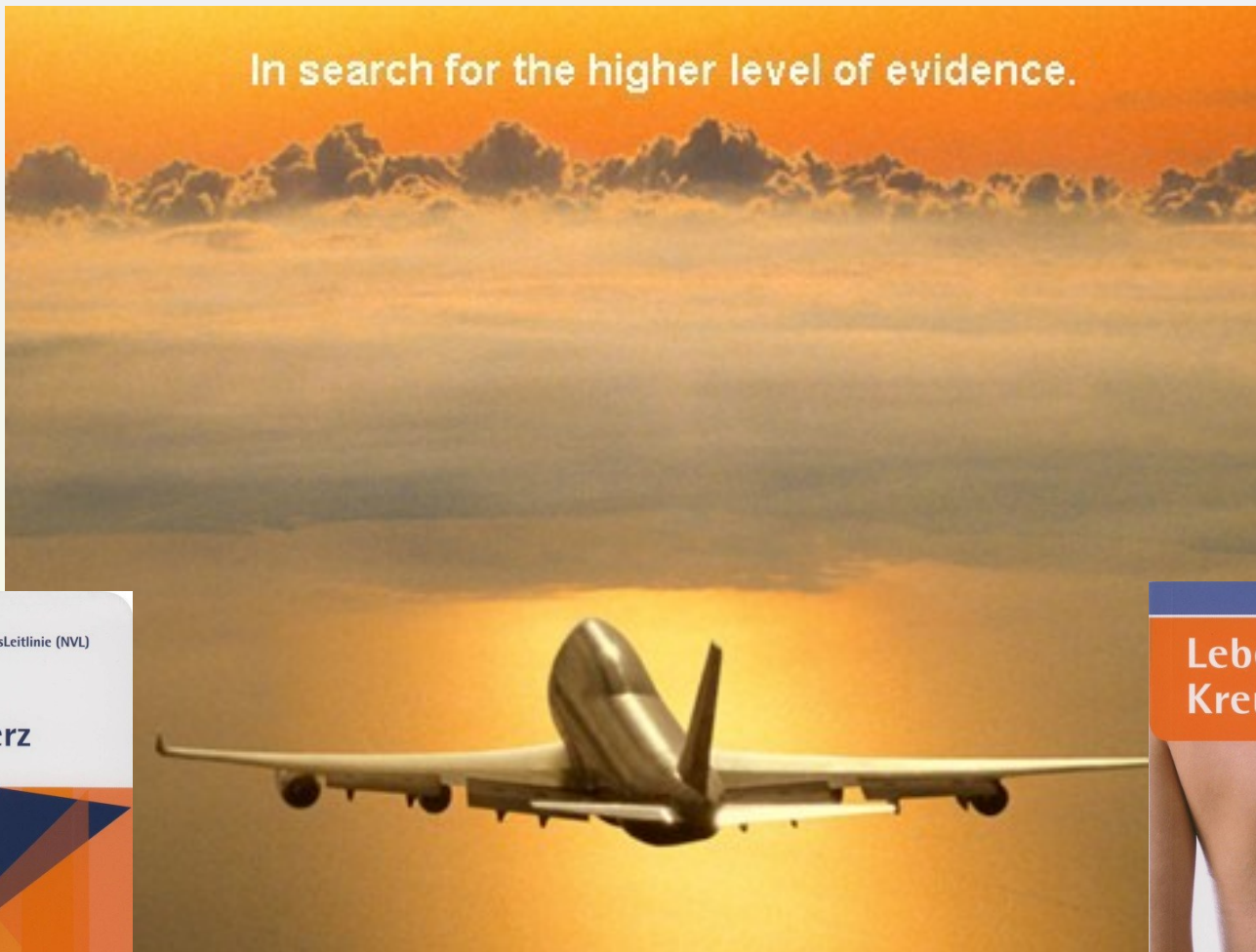
LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

► WENN KREUZSCHMERZ CHRONISCH WIRD

Sie haben seit längerem Kreuzschmerzen. Solche Be-

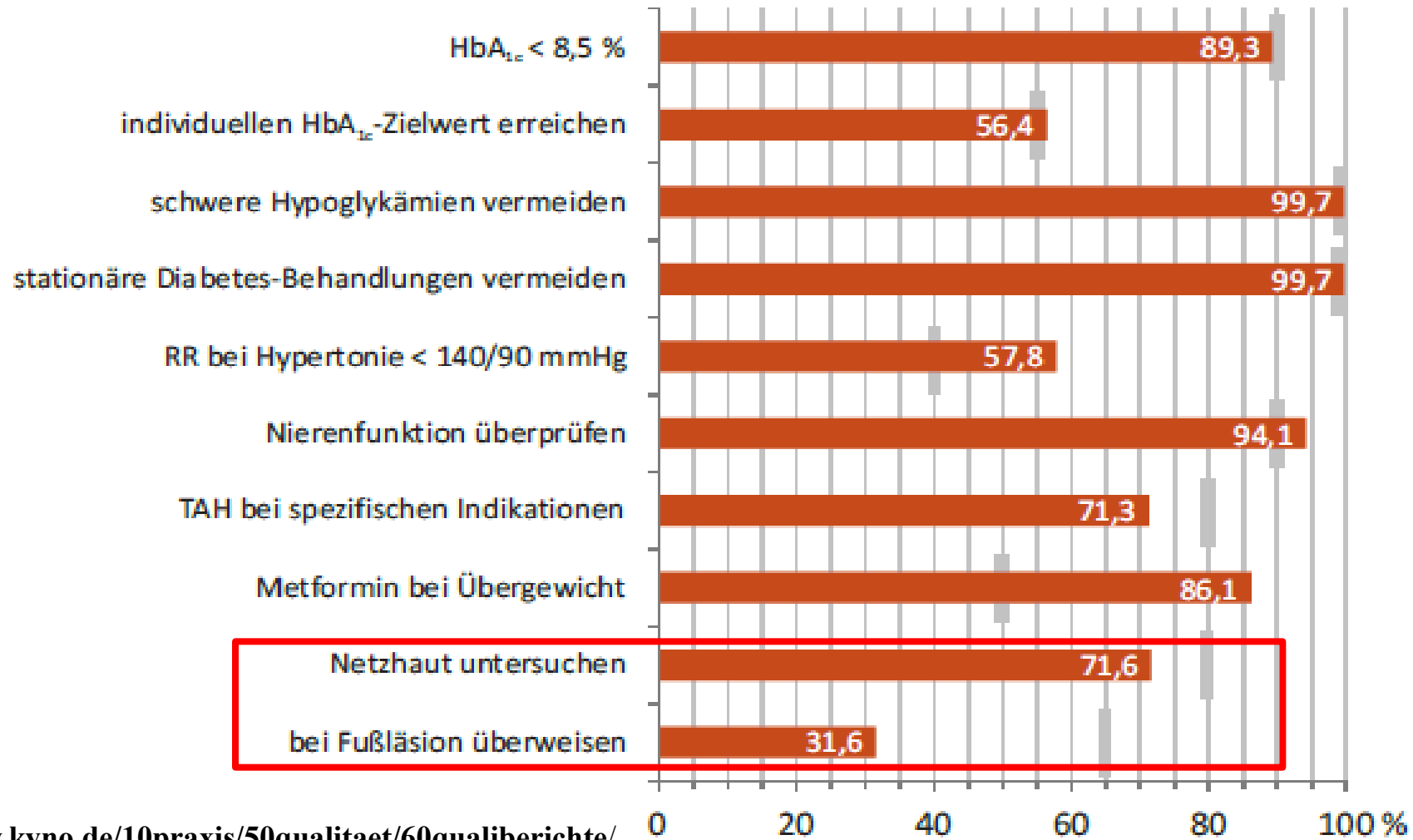
Mediziner sprechen von chronischem Kreuzschmerz.

Und was kommt in der Praxis an?



Von der Leitlinie zur Versorgung

DMP Typ-2 Diabetes Nordrhein 2011 – Qualitätsziel-Erreichung



Von der Leitlinie zur Versorgung

DMP Asthma Nordrhein 2011 – Lokale QZ-Erreichung

<http://www.kvno.de/10praxis/50qualitaet/60qualiberichte/>

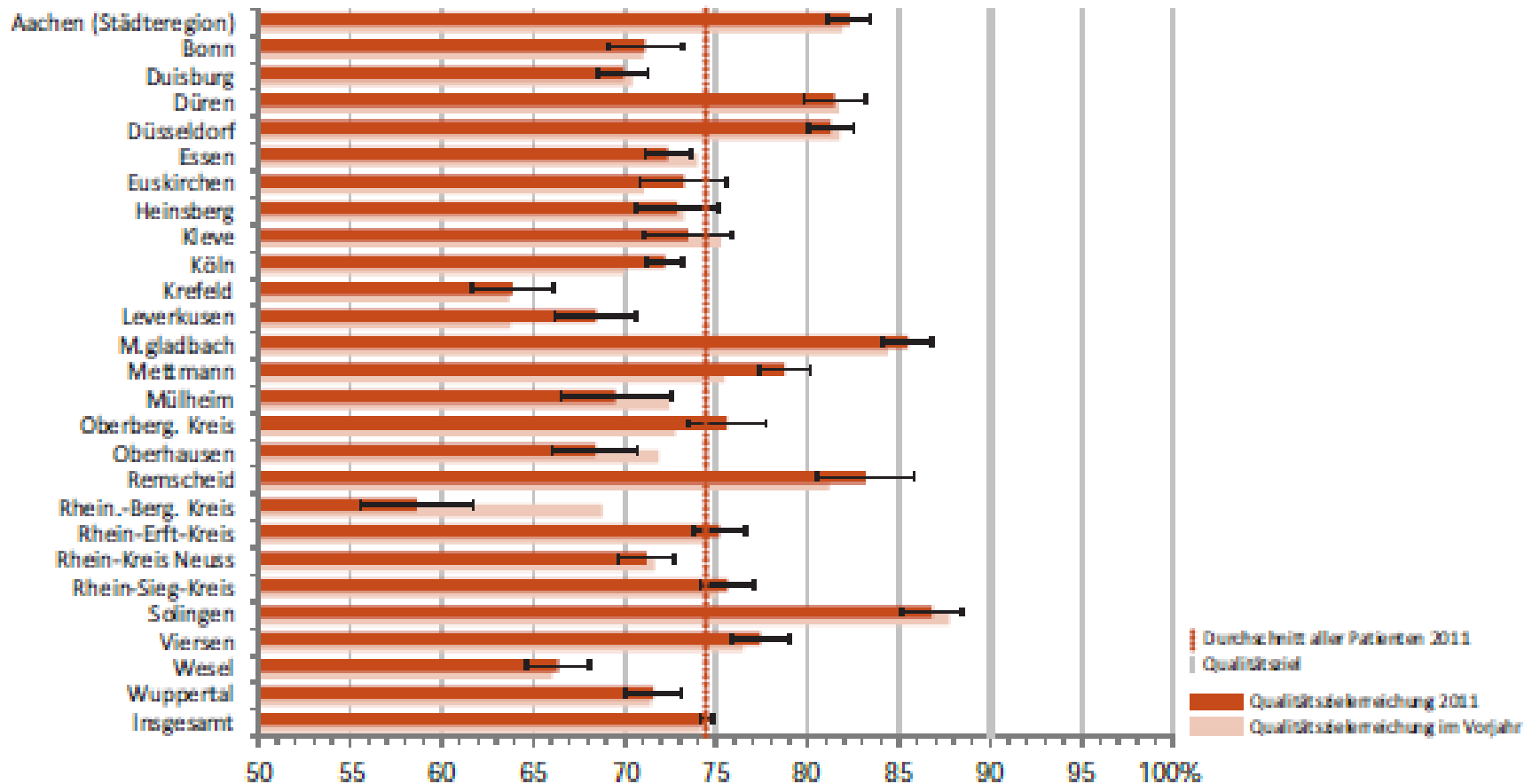


Abbildung 9-14: DMP Asthma bronchiale – Regionale Verteilung „Überprüfung der Inhalationstechnik“

„Leitlinien und Qualitätsförderung“

Eckhardt Böhle, PT - Köln

Erfahrungen mit der Implementierung von
Leitlinienempfehlungen in der Physiotherapie



G-I-N Conference
Berlin 2012
22nd-25th August 2012



Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz

(konsentiert am 22.9.2010)

HERAUSGEBER

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV),
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

sowie

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Dtsch. G. f. Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Dtsch. G. f. Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Dtsch. G. f. Chirurgie (DGCh), Dtsch. G. f. experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie (DGPT), Dtsch. G. f. Innere Medizin (DGIM), Dtsch. G. f. Manuelle Medizin (DGMM), Dtsch. G. f. Neurochirurgie (DGNC), Dtsch. G. f. Neurologie (DGN), Dtsch. G. f. Neurologische Rehabilitation (DGNR), Dtsch. G. f. Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), Dtsch. G. f. Physikalische Medizin und Rehabilitation (DGPMR), Dtsch. G. f. Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM), Dtsch. G. f. Rehabilitationswissenschaften (DGRW), Dtsch. G. f. Rheumatologie

Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), Dtsch. G. f. Unfallchirurgie (DGU), Dtsch. G. f. Zahnmedizin (DGZ), Dtsch. Röntgengesellschaft (DRG), Dtsch. Vereinigung für Schmerzmedizin (DVS), Dtsch. Verband der Ergotherapeuten (DVE), Dtsch. Verband für Schmerzmedizin (DVSM), Dtsch. Verband für Schmerzmedizin (DVSM)

Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK),

Dtsch. Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM)

Unter Beteiligung von

Arbeitsgemeinschaft der Zahnärztekammer (BPTK), Dtsch. G. f. Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAM), Dtsch. G. f. Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAM), Dtsch. G. f. Arbeitsmedizin und Umweltversicherung Bund (DRV-Bund), Kassenärztlicher Vereinigung (KBV)

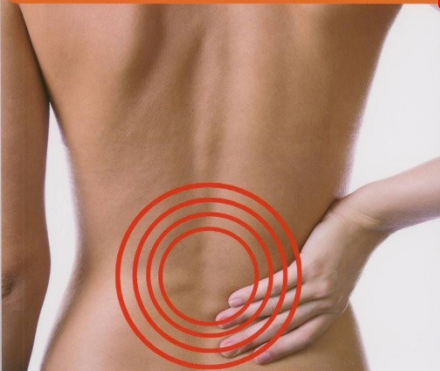
Deutscher Bund der Zahnärztekammer (BZÄK), Deutscher Berufsverband für Schmerztherapie (DBVS), Deutscher Berufsverband für Schmerztherapie (DBVS), Deutscher Berufsverband für Schmerztherapie (DBVS)

Gemeinsames Institut von BÄK und KBV

Internet: www.versorgungsleitlinien.de

PatientenLeitlinien NVL

Leben mit
Kreuzschmerz



Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL)

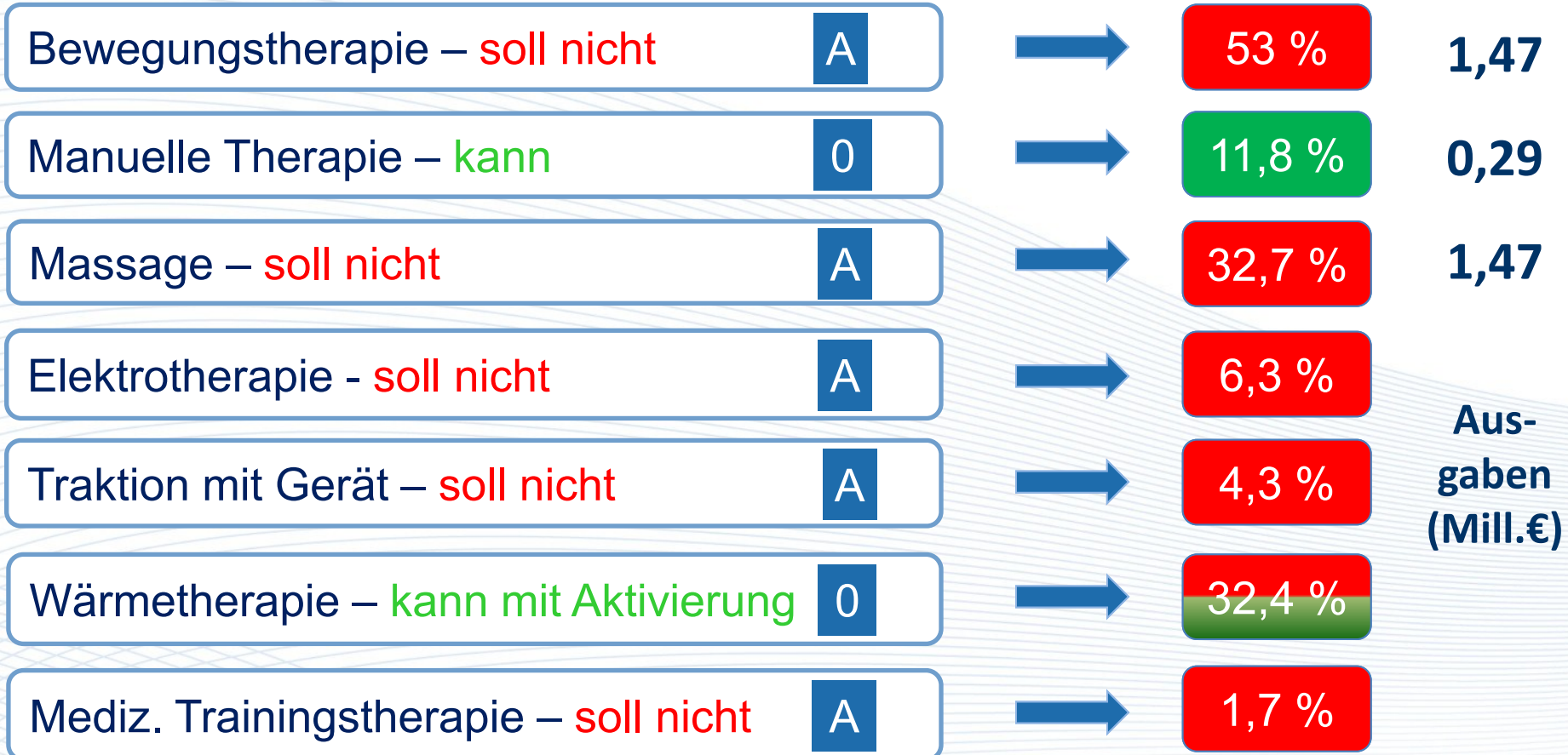
NVL Kreuzschmerz



Nichtmedikamentöse und invasive Therapieverfahren bei nichtspezifischem Kreuzschmerz (KS) – Indikationen¹

	Akuter KS	Chronischer KS
Akupunktur	keine (A)	sehr eingeschränkt (0)
Bettruhe	keine (A)	keine (A)
Bewegungstherapie	<ul style="list-style-type: none"> • körperliche Aktivität beibehalten (A) • keine Verordnung von Bewegungstherapie (auch Krankengymnastik) (A) 	Bewegungstherapie als primäre Behandlung (A)
Interferenztherapie	keine bei akut/subakut (A)	keine (A)
PENS	keine (A)	keine (A)
TENS	keine (A)	keine (B)
Progressive Muskelrelaxation	kann angeboten werden bei akutem/subakutem KS und erhöhtem Chronifizierungsrisiko (0)	sollte angewendet werden (B)
Ergotherapie	keine (A)	sollte angewendet werden im Rahmen multimodaler Behandlungsprogramme (B)
Kurzwellendiathermie	keine (A)	keine (A)
Lasertherapie	keine (A)	keine (A)
Magnetfeldtherapie	keine (A)	keine (A)
Manipulation/Mobilisation	kann angewendet werden (0)	kann angewendet werden in Kombination mit Bewegungstherapie (0)
Massage	keine (A)	kann angewendet werden bei subakutem/chronischem KS in Kombination mit Bewegungstherapie (0)

Heilmittelverordnungen bei Akutem Nichtspez. Kreuzschmerz



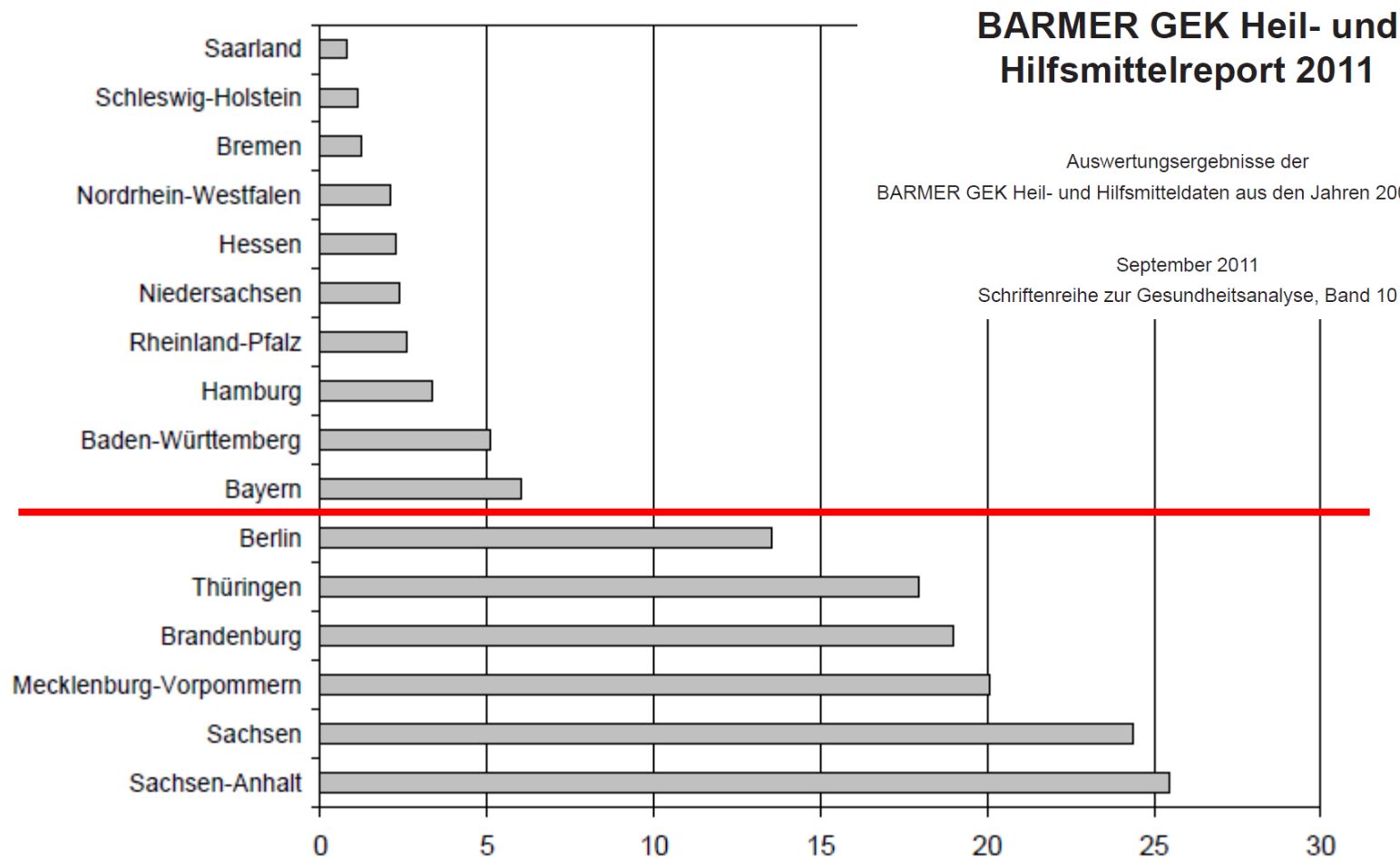
Quelle: GEK-Heil- und Hilfsmittel-Report 2006

% Verordnungen

NVL - (A = starke Empfehlung, B = Empfehlung, 0 = Option)

Problem: Indikationsstellung Nicht-Eb-Maßnahmen - Regionale Unterschiede

Abbildung IV.33 Heilmittelversorgung Elektrotherapie pro 1.000 Versicherte im Jahr 2010 nach Bundesland



Versorgungsrealität: Beteiligung am RS-Vertrag Berlin

Interdisziplinäre Versorgung von Patienten mit chronischem Rückenschmerz
Vertrag gemäß § 73c SGB V mit der KKH-Allianz

April 2011

Ärzte / Psychoth. Berlin gesamt	Koordinierende Ärzte	Mitbehandelnde Ärzte	Mitbehandelnde Psychotherapeuten
	31	12	1
			Stand 19.2.2013
Hausärzte	ca. 2.400		
Orthopäden		ca. 320	
Psychotherapeuten			ca. 1.990
			Stand 2007

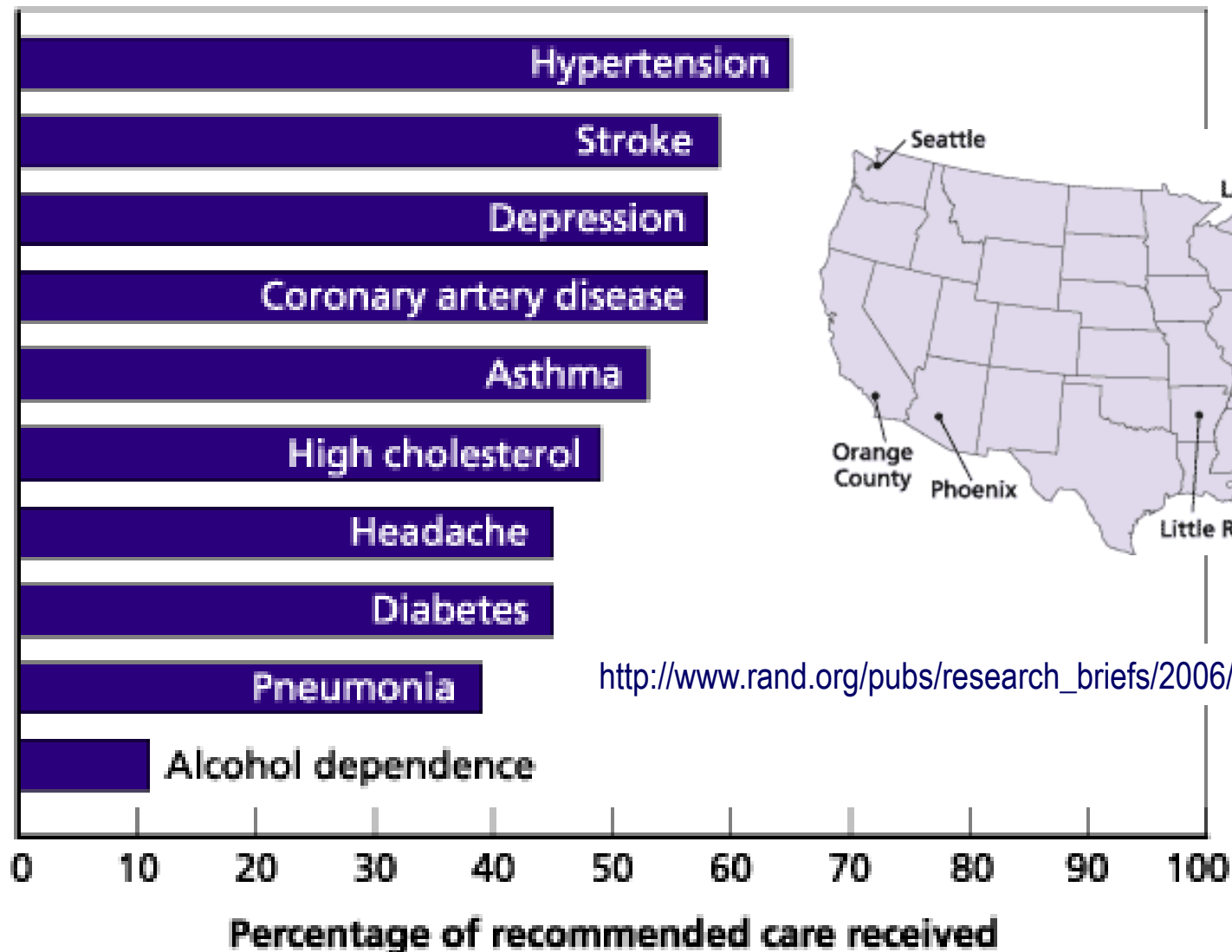


*"Meine Leitlinien
liegen irgendwo
in der
Schreibtischschublade"*

Ärztezeitung, 13.10.2005.

Papiertiger Leitlinien?

Mangelnde Berücksichtigung von Leitlinien: Ein internationales Problem



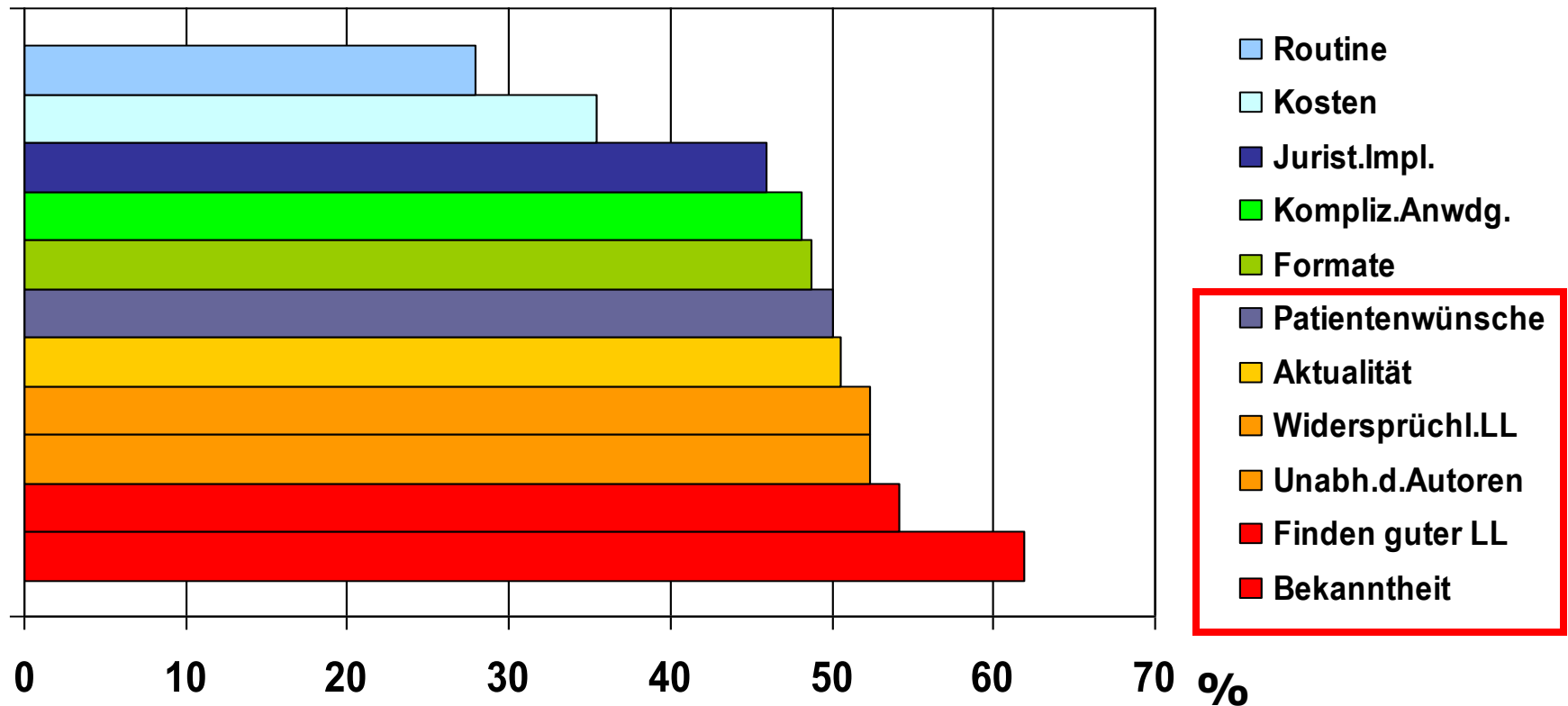
http://www.rand.org/pubs/research_briefs/2006/RAND_RB9053-2.pdf

Was führt zu falscher Indikationsstellung?

- **Unfähigkeit?**
- **Unwissen?**
- **Gewohnheit?**
- **Rahmenbedingungen:**
 - **Incentives?**
 - **Ökonomische Aspekte?**
 - **Patientenwunsch?**
 - **Unzureichendes Feedback?**

LL-Nutzung durch Hausärzte: **Behindernde Faktoren**

KV Berlin 2003

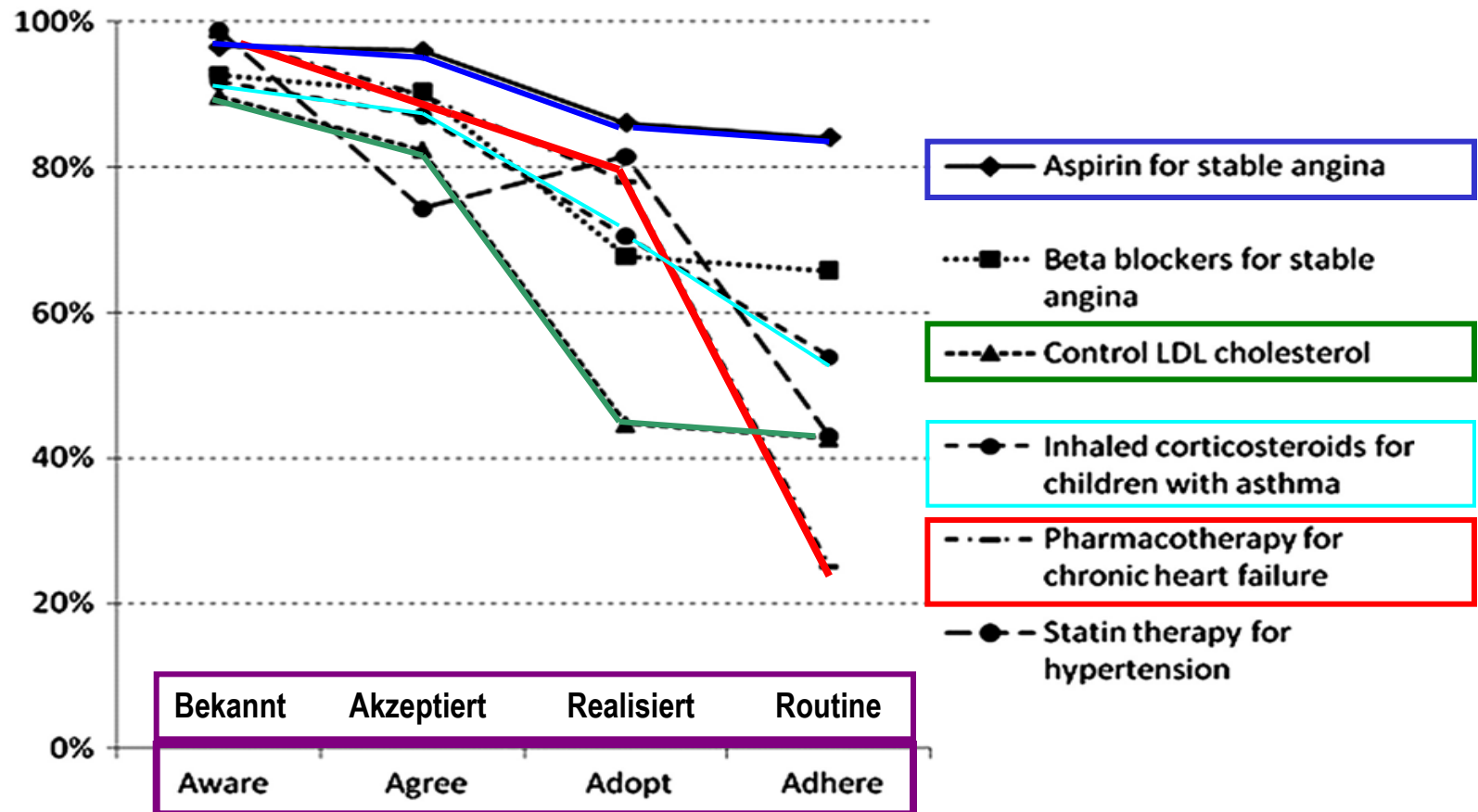


A. Kunz, Magisterarbeit FU Berlin, 2005. Internet:
<http://www.leitlinien.de/implementierung/pdf/magisterarbeitrk.pdf>

Mangelnde Berücksichtigung von Leitlinien

Keine Frage des fehlenden Wissens?

Absolute responder rates for drug recommendations.



Mickan S et al. Postgrad Med J 2011;87:670-679

Fazit

Eckpunkte wirksamer Qualitätsmaßnahmen (z.B. von Leitlinien)

QS-Maßnahmen

1. evidenzbasiert und realistisch gestalten (Kompetenzen fördern, Datenfriedhöfe vermeiden, Prioritäten setzen)
2. unter Berücksichtigung und Beteiligung der Betroffenen planen und durchführen (motivieren statt kontrollieren)
3. **nicht ohne die notwendigen Ressourcen einführen**
4. Rahmenbedingungen / Incentives so gestalten, dass Leitlinien überhaupt berücksichtigt werden können

Experten für **medizinische Leitlinien**
aus allen Kontinenten tagen in Berlin!

Leitlinien verändern das Gesundheitswesen

PHYSIO DEUTSCHLAND

OKTOBER – 2012

pt-Journal
Mittellungen des Deutschen Verbandes für Physiotherapie (ZVK) e.V.

**Die Evidenzbasierte Medizin hat die Gesundheitssysteme
grundlegend verändert:**

- **Wissen wird demokratisiert**
- **Ärzte gründen ihr Handeln nicht auf Expertenmeinungen allein**
- **Patienten können eine aktive, selbstbestimmte Rolle einnehmen**

Leitlinien spielen hierbei eine wichtige Rolle:

sie gewährleisten schnelle Verfügbarkeit

von praxisorientiertem medizinischen Wissen.

Danke für Ihr Interesse !



Blick aus dem ÄZQ

go@azq.de

www.azq.de

www.arztbibliothek.de

