

AWMF – Online

Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html

I) ALLGEMEINES:

AWMF-REGELWERK

Das AWMF-Regelwerk enthält Informationen zur Erstellung und Publikation aktueller und hochwertiger Leitlinien (LL) der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften im AWMF-Leitlinienregister. Es dient zum einen der Sicherstellung und Darlegung der **Qualität der einzelnen Leitlinien** und zum zweiten der **Qualität des AWMF-Leitlinienregisters** und besteht daher aus zwei Teilen:

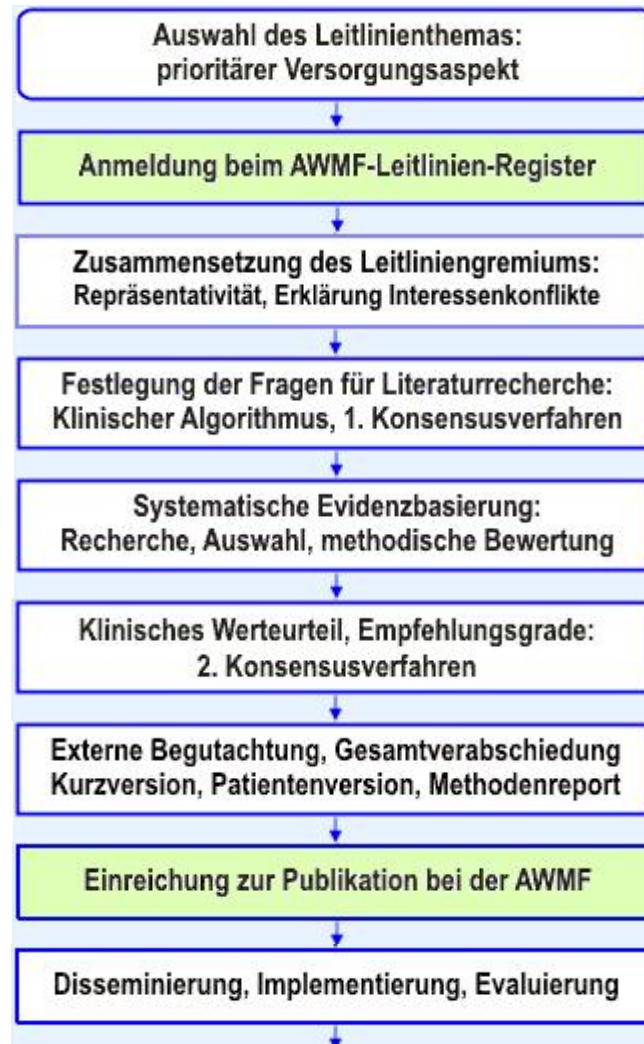
- der Leitlinien-Entwicklung
- dem Leitlinien-Register

Der erste Teil unterstützt mit seinen Ablaufplänen, Hilfen und Werkzeugen in erster Linie die Leitlinienentwickler. Ziel dieses Teils ist es, die Leitlinien der Fachgesellschaften nach einem reproduzierbaren Verfahren mit einem best möglichen wissenschaftlichen Anspruch zu erstellen und den Erstellungsprozess transparent zu machen. Dazu gehören u.a. die Regelung der Verantwortung für die Leitlinienentwicklung, die Zusammensetzung der Leitliniengruppe, die Durchführung der Evidenzbasierung und der strukturierten Konsensfindung und die Erhebung und der Umgang mit Interessenskonflikten.

Der zweite Teil beschreibt die Verfahren, die von der AWMF angewandt werden, um das AWMF-Leitlinienregister aktuell und auf einem hohen Qualitätsniveau zu halten. Dazu gehört u.a. die Überprüfung angemeldeter Leitlinienprojekte in Zusammenhang mit bereits publizierten Leitlinien sowie der S-Klassen-Einstufung, des Umgangs mit Interessenkonflikten und der Aktualität jeder einzelnen Leitlinie.

II) ABLAUFSCHEMA DER LL-ENTWICKLUNG

Ablaufschema



III) KLASSIFIKATION DER LL

III.1. Klassifikation S1-Leitlinien

Eine repräsentativ zusammengesetzte Expertengruppe der Fachgesellschaft(en) erarbeitet im informellen Konsens eine Empfehlung, die vom Vorstand der Fachgesellschaft(en) verabschiedet wird.

III.2. Klassifikation S2-Leitlinien

Seit 2004 besteht eine Unterteilung in die Klassen **S2e** ('evidenz'-basiert) und **S2k** (konsensbasiert) mit den gültigen Definitionen:

Bei **S2k-Leitlinien** sollte die Leitliniengruppe repräsentativ für den Adressatenkreis sein und Vertreter der entsprechend zu beteiligenden Fachgesellschaft/en und/oder Organisation/en in die Leitlinienentwicklung frühzeitig eingebunden werden. Jede Empfehlung wird im Rahmen einer strukturierten Konsensfindung unter neutraler Moderation diskutiert und abgestimmt, deren Ziele die Lösung noch offener Entscheidungsprobleme, eine abschließende Bewertung der Empfehlungen und die Messung der Konsensstärke sind.

Bei der **S2e-Leitlinie** ist eine systematische Recherche, Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Belege ('Evidenz') zu den relevanten klinischen Fragestellungen erforderlich. Dabei erfolgt als Erstes eine systematische Suche nach Leitlinien zum gleichen Thema und Prüfung, ob einzelne Empfehlungen daraus übernommen bzw. adaptiert werden können. Danach erfolgt eine eigene Literaturrecherche nach einer weitgehend standardisierten Methodik. Zur Suche nach der 'Evidenz' müssen systematische Methoden angewandt werden, d.h. die Suchstrategie sollte detailliert beschrieben sein mit der Auflistung der verwendeten Suchbegriffe und Quellen (elektronische Datenbanken, Datenbanken systematischer Übersichtsarbeiten, von Hand durchsuchte Fachzeitschriften, Kongressberichte und andere Leitlinien). Auswahlkriterien bzw. Ausschlussgründe für die 'Evidenz' müssen explizit dargelegt werden.

III.3. Klassifikation S3-Leitlinien

Bei einer S3-Leitlinie sollte die Leitliniengruppe repräsentativ für den Adressatenkreis sein und Vertreter der entsprechend zu beteiligenden Fachgesellschaft/en und/oder Organisation/en in die Leitlinienentwicklung frühzeitig eingebunden werden. Methodisch ist eine systematische Recherche, Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Belege ('Evidenz') zu den relevanten klinischen Fragestellungen erforderlich. Dabei erfolgt als Erstes eine systematische Suche nach Leitlinien zum gleichen Thema und Prüfung, ob einzelne Empfehlungen daraus übernommen bzw. adaptiert werden können. Anschließend erfolgt eine eigene Literaturrecherche nach einer weitgehend standardisierten Methodik. Zur Suche nach der 'Evidenz' systematische Methoden angewandt, d.h. die Suchstrategie sollte detailliert beschrieben sein mit der Auflistung der verwendeten Suchbegriffe und Quellen (elektronische Datenbanken, Datenbanken systematischer Übersichtsarbeiten, von Hand durchsuchte Fachzeitschriften, Kongressberichte und andere Leitlinien). Die Auswahlkriterien für die 'Evidenz' bzw. Ausschlussgründe bestimmter Arbeiten müssen explizit dargelegt werden. Relevante Literatur wird nach a priori festgelegten Kriterien recherchiert, ausgewählte 'Evidenz' hinsichtlich ihrer methodischen Qualität bewertet und die Ergebnisse in einer 'Evidenz'-Tabelle zusammengefasst. Das Ergebnis der Bewertung führt zur Feststellung der Stärke der 'Evidenz' ("Evidenzgrad"). Die Methoden zur Formulierung der Empfehlungen müssen klar beschrieben sein. Dazu sind formale Konsensustechniken erforderlich (z.B. Konsensuskonferenz, Nominaler Gruppenprozess oder Delphi-Verfahren). Das Ergebnis der strukturierten Konsensfindung resultiert in der Festlegung der

Empfehlungsgrade A (starke Empfehlung), B (Empfehlung) oder O (offene Empfehlung).

IV) BEREITS PUBLIZIERTE AWMF-GUIDELINES ZU THEMEN AUS DEM GEBIET DER INTENSIVMEDIZIN

IV.1. Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin

Registrierungsnummer: 001-012, Entwicklungsstufe: S3

Federführende Fachgesellschaft(en): Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)

IV.2. Intensivmedizinische Versorgung herzchirurgischer Patienten - Hämodynamisches Monitoring und Herz-Kreislauf-Therapie

Registrierungsnummer: 001-016, Entwicklungsstufe: S3

Federführende Fachgesellschaft(en): Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)

IV.3. Polytrauma / Schwerverletzten-Behandlung

Registrierungsnummer: 012-019, Entwicklungsstufe: S3

Federführende Fachgesellschaft(en): Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)

IV.4. Infarkt-bedingter kardiogener Schock - Diagnose, Monitoring und Therapie

Registrierungsnummer: 019-013, Entwicklungsstufe: S3

Federführende Fachgesellschaft(en): Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

IV.5. Lagerungstherapie zur Prophylaxe oder Therapie von pulmonalen Funktionsstörungen

Registrierungsnummer: 001-015, Entwicklungsstufe: S2e

Federführende Fachgesellschaft(en): Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)

IV.6. Parenterale Ernährung / Parenteral Nutrition

Registrierungsnummer: 073-018, Entwicklungsstufe: S3

Federführende Fachgesellschaft(en): Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin

IV.7. Erklärung zum Hirntod

Registrierungsnummer: 001-009, Entwicklungsstufe: S1

Federführende Fachgesellschaft(en): Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)

IV.8. Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen

Registrierungsnummer: 041-001, Entwicklungsstufe: S3

Federführende Fachgesellschaft(en): Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Schmerztherapie (DIVS), [assoziiert]