



Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Träger:

Bundesärztekammer

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen
Medizinischen Fachgesellschaften

Nationale VersorgungsLeitlinie

Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes

Report PatientenLeitlinie zur NVL

Version 1.0 von Juli 2009

© äzq



B.A.G.
SELBSTHILFE



HERAUSGEBER

- Bundesärztekammer (BÄK) <http://www.baek.de>
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen
Ärztekammern
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) <http://www.kbv.de>
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen
Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) <http://www.awmf-online.de>

AUTOREN – Report zur PatientenLeitlinie NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes

Dr. PH Sylvia Sänger, Liat Fishman – Ärztin
Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

REDAKTION UND PFLEGE im Auftrag des Patientenforums

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
(Gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer
und Kassenarztl. Bundesvereinigung)
im Auftrag von BÄK, KBV, AWMF



KORRESPONDENZ

ÄZQ – Redaktion Nationale VersorgungsLeitlinien
Wegelystr. 3/Herbert-Lewin-Platz, 10623 Berlin
Tel.: 030-4005-2504 - Fax: 030-4005-2555
E-Mail: versorgungsleitlinien@azq.de
Internet: <http://www.versorgungsleitlinien.de>

– Kommentare und Änderungsvorschläge bitte nur an diese Adresse –

Inhaltsverzeichnis

1. Begründung und Ziele des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien	3
2. PatientenLeitlinien als Bestandteil des Programms für NVL.....	4
3. Adressaten der PatientenLeitlinie zur NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes.....	4
4. Zielsetzung	5
5. Zusammensetzung des Patientengremiums	5
6. Gestaltung	7
7. Gliederung und Fragestellungen der PatientenLeitlinie.....	7
8. Quellen.....	9
9. Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie	9
10. Externe Begutachtung.....	10
11. Maßnahmen zur Qualitätssicherung der PatientenLeitlinie	10
12. Gültigkeit und Aktualisierung.....	10
13. Anwendung und Verbreitung.....	11
14. Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit.....	11
15. Evaluation.....	11
16. Redaktionelle Unabhängigkeit.....	12
17. Literatur	12

1. Begründung und Ziele des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien

Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung und Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) haben im Jahr 2003 die gemeinsame Trägerschaft über das „Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien“ (NVL-Programm) sowie die gemeinsame Finanzierung vertraglich vereinbart.

Ziel des NVL-Programms ist es:

- Schlüsselempfehlungen zu bestimmten, prioritären Versorgungsproblemen abzustimmen, darzulegen und zu implementieren;
- die Behandlungsabläufe für spezielle Erkrankungen über die verschiedenen Versorgungsbereiche darzustellen, die dabei entstehenden Entscheidungssituationen zu benennen und das jeweilige Vorgehen der Wahl zu definieren;
- insbesondere Empfehlungen hinsichtlich der Abstimmung und Koordination der Versorgung aller beteiligten Fachdisziplinen und weiteren Fachberufen im Gesundheitswesen zu geben;
- die Nahtstellen zwischen den verschiedenen ärztlichen Disziplinen als auch den verschiedenen Versorgungsbereichen (Primäre Prävention – Sekundäre Prävention – Kuration – Rehabilitation) zu definieren und inhaltlich auszugestalten;
- Besonderheiten des deutschen Gesundheitswesens zu identifizieren und darin begründete Prozessempfehlungen unter Berücksichtigung internationaler Literatur zu formulieren;
- die Empfehlungen entsprechend dem besten Stand der medizinischen Erkenntnisse unter Berücksichtigung der Kriterien der Evidenzbasierten Medizin zu aktualisieren;
- Barrieren der Umsetzung der Leitlinien-Empfehlungen zu identifizieren und Lösungswege aufzuzeigen;
- durch Einbeziehung aller an der Versorgung beteiligten Disziplinen, Organisationen und Patienten und den darauf beruhenden umfassenden Konsens, eine effektive Verbreitung und Umsetzung der Empfehlungen zu ermöglichen;
- auf die systematische Berücksichtigung der im Rahmen des Programms erstellten Empfehlungen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung und in Qualitätsmanagementsystemen hinzuwirken.

Die Erarbeitung der Nationalen VersorgungsLeitlinien erfolgt unter wesentlicher Berücksichtigung der Konzepte des Internationalen Leitlinien-Netzwerks G-I-N, der Leitlinien-Empfehlungen des Europarats [1], der Beurteilungskriterien für Leitlinien von BÄK und KBV [2], des „Leitlinien-Manuals“ von AWMF und ÄZQ [3], der Empfehlungen des Deutschen Leitlinien-Clearingverfahrens [4] sowie des Deutschen Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI) [5].

Bei einer NVL handelt es sich – ebenso wie bei jeder anderen medizinischen Leitlinie – explizit nicht um eine Richtlinie im Sinne einer Regelung des Handelns oder Unterlassens, die von einer rechtlich legitimierte Institution konsentiert, schriftlich fixiert und veröffentlicht wurde, für den Rechtsraum dieser Institution verbindlich ist und deren Nichtbeachtung definierte Sanktionen nach sich zieht.

Eine NVL wird erst dann wirksam, wenn ihre Empfehlungen bei der individuellen Patientenversorgung Berücksichtigung finden. Sie muss vor ihrer Verwendung bei einem individuellen Behandlungsfall hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf regionaler oder lokaler Ebene überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Seit 2005 wird die Beteiligung von Patientenvertretern im NVL-Programm umgesetzt [6]. Sie beinhaltet die Mitarbeit an der Erstellung der NVL und die Erarbeitung einer PatientenLeitlinie (PL) zur NVL.

2. PatientenLeitlinien als Bestandteil des Programms für NVL

Die Beteiligung von Patienten am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien wurde anlässlich des 13. Treffens des Patientenforums bei der Bundesärztekammer am 17. Juni 2004 festgelegt und beschlossen.

Ziel der Beteiligung von Patienten am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien ist:

- (1) In Bezug auf die Beteiligung an der Erstellung bzw. Kommentierung der NVL
 - Einbringen von durch die Patientenorganisationen erhobenen verallgemeinerbaren Erfahrungen, Perspektiven, Präferenzen und Erwartungen der Patienten im Hinblick auf die Versorgung der betreffenden Erkrankung;
 - Beitrag zur Formulierung von Schlüsselempfehlungen aus Patientensicht;
 - Förderung von Austausch und Zusammenarbeit zwischen der Betroffenenelbsthilfe und den betreffenden medizinischen Fachgesellschaften.
- (2) In Bezug auf die Erarbeitung von PatientenLeitlinien zu den NVL
 - Bereitstellung evidenzbasierter Entscheidungsgrundlagen für Patienten;
 - Förderung des Verständnisses der Erkrankung und damit verbundener Konsequenzen für das Leben des Patienten;
 - Stärkung von Empowerment und Selbstverantwortung der Patienten;
 - Schaffung von Transparenz bezüglich der sektorenübergreifenden Versorgung bei chronischen Erkrankungen;
 - Unterstützung der Implementierung der NVL;
 - Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung.

3. Adressaten der PatientenLeitlinie zur NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes

Die Empfehlungen der PatientenLeitlinie zur NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes richten sich an:

- von der Erkrankung betroffene Patienten, Angehörige und andere Vertrauenspersonen;
- Selbsthilfeorganisationen zu den betreffenden Erkrankungen;
- Patienteninformations- und Beratungsstellen;
- betreuende Ärzte verschiedener Versorgungsstrukturen (ambulant, stationär, Rehabilitation);
- Autoren der NVL.

4. Zielsetzung

Vorbeugung und Behandlung von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes kann nur durch ein enges Zusammenwirken von Arzt und Patient und durch ein effektives Selbstmanagement der Betroffenen effektiv durchgeführt werden.

Ziel der PatientenLeitlinie zur NVL Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes ist es:

Mit dem Fokus „Zielgruppe“

- die evidenzbasierten Empfehlungen aus der Nationalen VersorgungsLeitlinie NVL Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes in eine für Patienten verständliche Sprache zu übertragen und so Patienten und ihr Umfeld über die angemessene Versorgung unter Berücksichtigung aller an der Behandlung und Betreuung Beteiligten zu informieren;
- auf konkrete Fragen der Patienten im Zusammenhang mit Netzhautkomplikationen einzugehen;
- Patienten zu mehr Eigenverantwortung im Rahmen der Behandlung ihrer Erkrankung zu motivieren;
- das Selbstmanagement der Erkrankung durch die Patienten zu unterstützen und zu begleiten;
- den Prozess der gemeinsamen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient zu fördern;
- den Austausch mit gleich Betroffenen zu fördern.

Mit dem Fokus „Rückwirkung auf die NVL“

- den Prozess der Implementierung der NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes mit Hilfe der PatientenLeitlinie zu unterstützen;
- durch eine Rückkopplung der Entwicklungsarbeit bei der Redaktion der PL an die Autoren der NVL patientenrelevante Fragen, die bisher noch nicht Bestandteil der NVL sind, zukünftig zu berücksichtigen.

Mit dem Fokus „Versorgungssituation der Erkrankung“

- einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung der Versorgung zu leisten, indem Patienten auf der Basis der Informationen aus der PL zur NVL Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes gezielt Interventionen mit nachgewiesener Wirksamkeit nachfragen.

5. Zusammensetzung des Patientengremiums

Das Patientengremium für die PatientenLeitlinie war wie folgt zusammengesetzt:

- 3 Vertreter vom Deutschen Diabetiker Bund;
- 1 Vertreter der BAG SELBSTHILFE e.V.;
- 1 Vertreterin der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen;
- Moderator des Patientengremiums;
- für die NVL zuständiger ärztlicher Referent.

Tabelle 1: Nominierte Patientenvertreter

Nominierte Patientenvertreter	Beteiligt
Gabriele Buchholz, Deutscher Diabetiker Bund e. V.	X
Jens Pursche, Deutscher Diabetiker Bund e. V.	X
Almut Suchowerskyj, Deutscher Diabetiker Bund e. V.	X
Hannelore Loskill, BAG SELBSTHILFE e. V.	X
Jutta Hundertmark-Mayser, DAG SHG e. V.	--

Moderation

Dr. PH Sylvia Sänger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Redaktion der PatientenLeitlinie:

- Dr. PH Sylvia Sänger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin;
- Liat Fishman, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin;
- Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin.

Wissenschaftliche Begutachtung und Beratung während des Entwicklungsprozesses:

Prof. Dr. med. Bernd Bertram,
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG);

Prof. Dr. med. Hans-Peter Hammes,
Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)/Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM);

Dr. med. Bernd Hemming,
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM);

Dr. med. Claudia Jochmann,
Fachkommission Diabetes Sachsen (FKDS);

PD Dr. med. Klaus-Dieter Lemmen,
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG);

Prof. Dr. med. Hans-Gert Struck,
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ).

Prof. Dr. med. Heinz Harald Abholz,
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM);

PD Dr. med. Marcus Blum,
Helios Klinikum, Augenklinik, Erfurt;

Dr. med. Günther Egidi,
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM).

6. Gestaltung

Layout und technische Umsetzung der barrierefreien Version im Internet durch Dr. Sylvia Säger und Dipl. Soz.-Päd. Marga Cox (ÄZQ). Die Abbildungen hat Herr Patrick Rebacz angefertigt.

7. Gliederung und Fragestellungen der PatientenLeitlinie

Die PatientenLeitlinie basiert auf den Empfehlungen der NVL Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes und beinhaltet die folgenden Elemente:

- **EMPFEHLUNGEN aus der NVL**

Hierbei handelt es sich um die auf der Basis der vorliegenden Evidenz bzw. evidenzbasierten Leitlinien gegebenen Empfehlungen zur Behandlung und Versorgung aus der NVL.

- **HINTERGRUNDWISSEN**

Erklärungen zu anatomischen Gegebenheiten und physiologischen Vorgängen im gesunden und kranken Organismus.

- **VERSORGUNGSSTRUKTUREN**

Erklärungen zur optimalen medizinischen und falls erforderlich psychosozialen Versorgung unter besonderer Berücksichtigung der Schnittstellen zwischen den einzelnen Versorgungsbereichen sowie zur Unterstützung der Arztwahl zum Beispiel durch die Checkliste „Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“.

- **SELBSTMANAGEMENT**

Informationen zum Umgang mit der Erkrankung, zu möglichen Beiträgen des Patienten, um die eigene gesundheitliche Situation möglichst dauerhaft zu verbessern sowie zum Umgang mit Notfällen.

- **ARZT-PATIENTEN-KOMMUNIKATION**

Hierunter sind Anleitungen und Hilfestellungen für das Arzt-Patienten-Gespräch zu verstehen. Diese Hilfen findet der Leser der PatientenLeitlinie innerhalb der einzelnen Textabschnitte und in Form einer Fragencheckliste am Ende der Patientenleitlinie, anhand derer Patienten überprüfen können, welche Wissensdefizite in Bezug auf die Versorgung der Erkrankung gemeinsam mit dem Arzt geklärt werden müssen.

Bei der Erstellung der PatientenLeitlinie wurden die DISCERN-Kriterien [7] für gute Patienteninformationen und das auf dem Instrument Check-In beruhende „Manual Patienteninformation – Empfehlung zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen“ [8] zugrunde gelegt.

Tabelle 2: Gliederung und Inhalte der PatientenLeitlinie

Kapiteileinteilung	Inhalte/Zielsetzung
Was diese PatientenLeitlinie bietet	<ul style="list-style-type: none"> • Was der Ratgeber beschreibt • Welche Hinweise Patienten finden • Warum diese Information verlässlich ist
Kurzfassung	Einseitige Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte der PatientenLeitlinie
Netzhaut und Makula	Erklärung der Anatomie
Netzhautkomplikationen	Arten, Häufigkeiten und Warnzeichen werden beschrieben (diabetische Retinopathie und Makulopathie)
Netzhautkomplikationen vorbeugen	Bedeutung sowie Art und Weise der Vorbeugung werden beschrieben, Empfehlung des Augenarztbesuches
Augenärztliche Untersuchung	<ul style="list-style-type: none"> • Was untersucht der Augenarzt (Augenhintergrund, Sehschärfe, Augeninnendruck)? • Hinweise für Mitteilungen an den Arzt und Fragencheckliste
Behandlungsmöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Verweis auf Zusammenspiel von Hausarzt und Augenarzt • Laserkoagulation, Vitrektomie und Anpassung von Sehhilfen werden mit ihren Vor- und Nachteilen diskutiert • Hinweise für Fragen an den Arzt werden zu den einzelnen Behandlungsmöglichkeiten gegeben
Wer an der Behandlung beteiligt ist	<ul style="list-style-type: none"> • Erklärtes Flusschema zu erforderlichen Untersuchungen bei Hausarzt und Augenarzt • Es wird auch auf Selbsthilfe, Strukturierte Behandlungsprogramme und Hinweise bei der Arztsuche (Checkliste Arztpraxis) verwiesen.
Was Sie selbst tun können	Tipps von Patienten für Patienten zum Selbstmanagement der Erkrankung
Rat und Unterstützung	<ul style="list-style-type: none"> • Adressen von Selbsthilfeorganisationen und von den an der NVL beteiligten Fachgesellschaften • Weiterführende Literatur und Empfehlungen für Internetlinks für Patienten (Quellen wurden nach DISCERN geprüft)
Tipps für den Arztbesuch	Empfehlungen zur Vorbereitung des Arztbesuches und Fragenvorschläge
Wörterbuch	Erklärung aller verwendeten Fachbegriffe
Lesermeinung	Möglichkeit des Feedback durch die Leser

8. Quellen

Als Quellen der PatientenLeitlinie wurden verwendet:

- Nationale VersorgungsLeitlinie Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes;
- Erfahrungen, Sichtweisen, Präferenzen der beteiligten Patientenvertreter;
- Informationsbroschüren des Deutschen Diabetiker Bundes
www.diabetikerbund.de/ddbbroschueren/ddbbroschueren.htm;
- Informationen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft in Zusammenarbeit mit Krankenkassen, www.akdae.de/45/Diabetes-GEK.pdf, www.akdae.de/45/Diabetes-TK.pdf;
- „Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen“, zu beziehen unter:
Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE) e. V., Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf.

9. Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie

Tabelle 3: Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie

04/2008	Übertragung der Empfehlungen aus der NVL und Erstellung eines ersten Textentwurfs für die PatientenLeitlinie.
04-05/2008	Benennungsverfahren der Patientenvertreter.
07/2008	Telefonkonferenz: <ul style="list-style-type: none"> • Erläuterung des NVL Verfahrens und des Ablaufes der Erstellung der PatientenLeitlinie. • Besprechung des Textentwurfes mit detaillierter Protokollierung (Änderungsprotokoll liegt im ÄZQ vor).
07-08/2008	Arbeit am Textentwurf und Zwischenabstimmungen im Patientengremium im elektronischen Umlaufverfahren.
08/2008	Telefonkonferenz: <ul style="list-style-type: none"> • Besprechung des Textentwurfes mit detaillierter Protokollierung (Änderungsprotokoll liegt im ÄZQ vor).
08-11/2008	Arbeit am Textentwurf und Abstimmungen im elektronischen Umlaufverfahren.
12/2008	Endredaktion der Konsultationsfassung im elektronischen Umlaufverfahren.
12/2008	<ul style="list-style-type: none"> • Zustimmende Kenntnisnahme der PatientenLeitlinie durch Verwaltungsrat und Planungsgruppe des ÄZQ.
01/2009	Veröffentlichung der Konsultationsfassung im Internet: 20 Rückmeldungen eingegangen.
03/2009	<ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung der Rückmeldungen in der Konsultationsfassung; • Abstimmung im Patientengremium im elektronischen Umlaufverfahren; • Versand der Finalfassung an den Expertenkreis der NVL; • Endredaktion durch das Patientengremium im elektronischen Umlaufverfahren; • Veröffentlichung der Finalfassung der PatientenLeitlinie im Internet.
04/2009	Veröffentlichung der Finalfassung der PatientenLeitlinie im Internet als barrierefreies PDF-Dokument.

10. Externe Begutachtung

Analog zu der Nationalen VersorgungsLeitlinie wurde auch die PatientenLeitlinie für zwei Monate zur öffentlichen Kommentierung im Internet freigegeben. Über eine Pressemeldung an den Informationsdienst Wissenschaft, sowie interne umfangreiche Mailverteiler wurde sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die Patientenselbsthilfe und die interessierte Öffentlichkeit auf die Möglichkeit der Kommentierung aufmerksam gemacht.

Darüber erfolgte, wie unter Kapitel 9 dargestellt, eine Einbindung von Vertretern des Expertenkreises in den Erstellungsprozess der PatientenLeitlinie.

11. Maßnahmen zur Qualitätssicherung der PatientenLeitlinie

Um die inhaltliche und methodische Qualität der PatientenLeitlinie sicher zu stellen, dienen die nachfolgend angeführten Maßnahmen:

- stringente Orientierung an den Empfehlungen der NVL;
- Beteiligung des für das NVL-Verfahren zuständigen ärztlichen Referenten an allen Telefonkonferenzen und Absprachen außerhalb der Telefonkonferenzen;
- Review der PatientenLeitlinie durch Mitglieder des Expertenkreises;
- Berücksichtigung externer Expertise im Rahmen der Konsultationsphase;
- Möglichkeit einer permanenten Rückmeldung durch die Anwender und Zielgruppen der PatientenLeitlinie (ein entsprechendes Rückantwortformular ist in der PatientenLeitlinie intergriert).
- Direkte Kopplung der Überarbeitung der PatientenLeitlinie an den Überarbeitungszyklus der NVL.

12. Gültigkeit und Aktualisierung

Gültigkeitsdauer und Fortschreibung

Die Finalversion der PatientenLeitlinie zur NVL Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes wurde im März 2009 veröffentlicht. Sie ist bis zur nächsten Überarbeitung ihrer Basis, der Nationalen VersorgungsLeitlinie (spätestens 31.09.2010) gültig.

Verantwortlichkeit für die Aktualisierung

Im Falle neuer relevanter Erkenntnisse, welche die Überarbeitung der NVL erforderlich machen, erfolgt auch eine kurzfristige Aktualisierung der PatientenLeitlinie. Die Verantwortlichkeit liegt beim Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin. Im Falle der Aktualisierung wird das nominierte Patientengremium (siehe unter Kapitel 5.) erneut einberufen. Die Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit wird hierüber informiert.

Änderungsprotokoll

Notwendige Korrekturen, Änderungen oder redaktionelle Überarbeitungen an den konsentierten und im Internet veröffentlichten Texten werden protokolliert. Um Änderungen transparent und nachvollziehbar zu machen, werden Art der Änderungen, Zeitpunkt, Begründung und Verantwortlichkeiten tabellarisch erfasst. Die Protokolle werden von der Redaktion PatientenLeitlinien (Moderator des Patientengremiums, ÄZQ) geführt.

13. Anwendung und Verbreitung

Die Verbreitung der PatientenLeitlinie liegt in der Verantwortung der Herausgeber und erfolgt über verschiedenen Wege:

- **Internet**

Die elektronische Version der PatientenLeitlinie wird auf dem gemeinsamen Internet-Auftritt von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften im ÄZQ <http://www.versorgungsleitlinie.de/patienten> zur Verfügung gestellt.

- **Printform**

Die Patientenleitlinie wird gemeinsam mit der NVL und Praxishilfen in Printform über den Kirchheim-Verlag vertrieben.

14. Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit

Die für die Implementierung notwendige Verbreitung und Akzeptanz wird von gezielten Maßnahmen begleitet. Dazu gehört die elektronische Präsentation im Internet genauso wie die Herausgabe als Druckfassung:

- Publikation als "Leitlinien-Set" (Langfassung + Kitteltaschenversion + Hinweise für Praxis + PatientenLeitlinie);
- Verbreitung über die Publikationsorgane des ÄZQ (Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen) sowie der wissenschaftlichen, medizinischen Fachgesellschaften;
- Vorstellung bei wissenschaftlichen Veranstaltungen durch entsprechende Vorträge bzw. Posterbeiträge;
- Pressekonferenz;
- Informationen an maßgebliche Einrichtungen wie den Gemeinsamen Bundesausschuss, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (Fachbereich Patienteninformation und Patientenbeteiligung) u. ä.;
- Vertrieb und Öffentlichkeitsarbeit über die Verbandszirkularen der Selbsthilfe in Zusammenarbeit mit dem Patientenforum.

15. Evaluation

Die Evaluierung der PatientenLeitlinie zur NVL wird angestrebt. Dies bezieht sich auf:

- den Einfluss auf den Nutzen der PatientenLeitlinie für Patienten im Rahmen ihrer Behandlung;
- Untersuchungen, ob und inwieweit die PatientenLeitlinie die Implementierung der NVL unterstützt.

16. Redaktionelle Unabhängigkeit

Die Erstellung der PatientenLeitlinie zur NVL Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes erfolgte in redaktioneller Unabhängigkeit von den finanzierenden Trägern. Die Koordination und methodische Unterstützung der Entwicklung der PatientenLeitlinie wird im Rahmen des "Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien" finanziert. Träger sind die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Die Mitarbeit der Patientenvertreter erfolgt ehrenamtlich und ohne Honorar.

17. Literatur

1. Europarat, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung, Ludwig Boltzmann Institut für Krankenhausorganisation. Entwicklung einer Methodik für die Ausarbeitung von Leitlinien für optimale medizinische Praxis. Empfehlung Rec (2001)13 des Europarates am 10. Oktober 2001 und Erläuterndes Memorandum. Deutschsprachige Ausgabe. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2002;96(Suppl III):3-60.
2. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Beurteilungskriterien für Leitlinien in der medizinischen Versorgung - Beschlüsse der Vorstände der Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Juni 1997. Dtsch Arztebl 1997;94(33):A-2154-5.
3. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Das Leitlinien-Manual von AWMF und ÄZQ. Entwicklung und Implementierung von Leitlinien in der Medizin. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2001;95(Suppl I):4-84.
4. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Das Deutsche Leitlinien-Clearingverfahren 1999-2005. Hintergrund, Zielsetzung, Ergebnisse. Abschlussbericht. Leitlinien-Clearingverfahren von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung in Kooperation mit Deutscher Krankenhausgesellschaft, Spitzenverbände der Krankenversicherungen und Gesetzlicher Rentenversicherung. Norderstedt: BoD, Books on Demand; 2006. (äzq Schriftenreihe; 24). Available from: <http://www.leitlinien.de/clearingverfahren/index/clearing/view>
5. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI). Fassung 2005/2006 + Domäne 8. 2008 [cited: 2009 Sep 09]. Available from: <http://www.delbi.de>
6. Bundesärztekammer (BÄK), Patientenforum. Patienteneinbeziehung in das Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. 2006 [cited: 2006 Sep 14]. Available from: http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl_pat_methode.pdf
7. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Das DISCERN-Handbuch. Qualitätskriterien für Patienteninformationen über Behandlungsalternativen. Nutzerleitfaden und Schulungsmittel. München: Zuckschwerdt; 2000. (äzq Schriftenreihe; 3).
8. Sänger S, Lang B, Klemperer D, Thomeczek C, Dierks ML. Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. Berlin: ÄZQ; 2006. (äzq Schriftenreihe; 25). Available from: <http://www.aezq.de/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf>