

## Evidenzbasierte Medizin

# Viel Leid mit Leitlinien

**Fast täglich werden die Ärztinnen und Ärzte mit neuen Leitlinien konfrontiert. Immer schwerer fällt es, die Spreu vom vielen Weizen zu trennen.**

Angesichts des zunehmend knappen Zeitbudgets könnten gut gemachte Leitlinien und Empfehlungen im ärztlichen Alltag eine attraktive Arbeitsunterstützung darstellen. Doch die aktuelle Flut solcher Verlautbarungen führt eher zur Verwirrung als zur Entscheidungserleichterung. Hier sollen neben Begriffsbestimmungen einige Tipps gegeben werden, welche Kriterien eine Qualitätsbeurteilung erlauben.

Leitlinien sind systematisch entwickelte Empfehlungen, die einen definierten, transparenten Konsens von Experten verschiedener Fächer zum Vorgehen in konkreten Situationen darstellen. Sie liefern somit wissenschaftlich begründete und praxisorientierte Handlungsempfehlungen. Ihre Implementierung soll dazu beitragen, die ärztliche Versorgung zu verbessern, Qualitätsschwankungen zu verhindern und unnötige Maßnahmen zu vermeiden. Es sind allerdings keine „Kochrezepte“, die strikt befolgt werden müssen, sondern Orientierungshilfen im Sinne von Handlungs- oder Entscheidungskorridoren. In begründeten Fällen kann oder muss sogar von ihnen abgewichen werden.

Im Gegensatz dazu stellen Richtlinien Regeln des Handelns und Unterlassens dar, die von einer rechtlich legitimierten Institution konsentiert, schriftlich fixiert und veröffentlicht werden. Diese Anweisungen sind verbindlich, ihre Nichtbeachtung zieht definierte Sanktionen nach sich. Allerdings ist zu erwarten, dass in Zukunft auch Leitlinien eine wichtige Rolle als „Gutachterersatz“ spielen werden.

Den Hoffnungen auf zunehmende Klarheit, die mit der rasch wachsenden Zahl von Leitlinien verbunden sind, steht eine ernüchternde Realität gegenüber. Allein auf den Internetseiten der Arbeitsgemein-

schaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) tummeln sich mittlerweile mehrere hundert Leitlinien, die alarmierend oft einen inakzeptablen Qualitätsstandard besitzen und kaum mehr als Statements weniger Experten darstellen. Die Verwirrung wird gesteigert durch sich widersprechende Leitlinien zur gleichen Thematik. Hinzu kommen unzählige internationale Empfehlungen, deren Herkunft und Qualität noch weniger beurteilbar ist. Ob Leitlinien neutral und industrieunabhängig zustandekommen, ist nach einer aktuellen Erhebung zu bezweifeln: 87 Prozent nordamerikanischer und europäischer Leitlinienautoren haben finanzielle Verbindungen mit der pharmazeutischen Industrie, mehr als ein Drittel im Rahmen von Beraterverträgen. Für den Leser stellt sich daher immer häufiger die Frage nach der Güte einer Leitlinie.

Leitlinien, die nach Kriterien der evidenzbasierten Medizin erstellt wurden und in einem festgelegten Konsensverfahren eine möglichst breite Übereinstimmung der betroffenen Gruppierungen (Experten, Praktiker, Patienten usw.) erreichen, besitzen den höchsten Qualitätsstandard. Allerdings ist dieses Ideal der „evidenzbasierten Konsensusleitlinie“ nur mit sehr großem Aufwand umzusetzen - die Dauer von der Konzipierung bis zur Veröffentlichung kann leicht zwei Jahre betragen.

Zur Vertiefung des Themas seien die Internetseiten der Ärztlichen Zentralstelle für Qualitätssicherung empfohlen (<http://www.leitlinien.de>). Dort findet sich auch eine Checkliste zur Bewertung der methodischen Qualität einer Leitlinie. Allerdings wird das Thema so erschöpfend behandelt, dass nicht von allen Lesern die nötige Ausdauer erwartet werden kann. Neun wesentliche Punkte, die eine zumindest grobe Abschätzung der Qualität einer Leitlinie ermöglichen, seien deshalb hier zusammengefasst.

#### Transparenz:

Nennung der verantwortlichen Institution(en) und der finanziellen Unterstützung(en).

#### Interpretation der Evidenz:

Beschreibung der Strategien zur Literatur- und Informationssuche mit kompletten Quellenangaben. Angabe der Evidenzstärke von Informationen, die einzelnen Empfehlungen zu Grunde liegen.

#### Multidisziplinarität:

Beteiligung von Autoren aus verschiedenen Bereichen, die in irgendeiner Weise von der Leitlinie betroffen sind (Experten, Patienten, Pflegepersonal, Kostenträger).

#### Ziele:

Explizite und nachvollziehbare Nennung der Gründe und Ziele dieser Leitlinie.

#### Dauer:

Definition von Ablaufdaten, an denen die Leitlinie auf weitere Gültigkeit überprüft und gegebenenfalls aktualisiert werden muss.

#### Inhalt und Format:

Präzise Definition der Patienten- und Anwenderzielgruppe(n).

#### Klarheit:

Sprachliche Verständlichkeit. Eindeutige, präzise und differenzierte Formulierung der Handlungsempfehlungen und -alternativen.

#### Verbreitung und Implementierung:

Beschreibung der Bedingungen oder Maßnahmen, die die Verbreitung der Leitlinie unterstützen bzw. verringern, sowie eines Konzeptes zur Förderung der Verfügbarkeit und Verbreitung der Leitlinie.

#### Kosten-Nutzen-Verhältnis:

Darstellung von Nutzen, Risiken und Kosten von Maßnahmen, gegebenenfalls im Vergleich mit der Nutzen-Risiko-Kosten-Relation alternativer Vorgehensweisen.



*Isabel Püntmann, Dr. Andreas von Maxen, Prof. Dr. Bernd Mühlbauer, Institut für Klinische Pharmakologie, ZKH Sankt-Jürgen-Strasse, Bremen*