



Stand: 25.11.2024

Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *Guide2Guide* (01VSF20023)

Der Innovationsausschuss berät bei geförderten Projekten der Versorgungsforschung innerhalb von drei Monaten nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Schluss- und Ergebnisberichte über die darin dargestellten Erkenntnisse. Dabei kann er eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung beschließen. Dies kann auch eine Empfehlung zur Nutzbarmachung der Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgung sein. In seinem Beschluss konkretisiert der Innovationsausschuss, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist.



Stand: 25.11.2024

A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18. Oktober 2024 zum Projekt *Guide2Guide - „Living Guidelines“ in der Psychiatrie – Chancen und Herausforderungen der Implementierung eines dynamischen Aktualisierungskonzeptes* (O1VSF20023) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) und die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e. V. zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich einen Workflow zur Umsetzung einer Living Guideline im Bereich psychischer Erkrankungen entwickelt. Hierzu wurde vorab eine Bestandsaufnahme der methodischen Entwicklungen zur dynamischen Aktualisierung von Leitlinien, systematische Reviews sowie eine Bedarfsanalyse aus Perspektive von Expertinnen und Experten sowie Betroffenen und Angehörigen durchgeführt. Darüber hinaus wurde ein Leitlinientemplate für zukünftige dynamische Leitlinienreporte entwickelt und bestehende Quervernetzungen und Überschneidungen ausgewählter S3-Leitlinien geprüft.

Die Bestandsaufnahme lieferte Erkenntnisse zur Bearbeitung einer Living Guideline u. a. in Bezug auf deren Koordination, möglichen Priorisierungskriterien sowie unterstützenden Tools. 115 nationale und internationale Expertinnen und Experten äußerten sich zu ihren Erfahrungen in der Umsetzung des Living-Ansatzes (z. B. zur (Nicht-) Nutzung digitaler Unterstützungssysteme). Darüber hinaus berichtete eine Teilgruppe über die bisherige Erstellung von Living Guidelines z. B. bei Vorliegen neuer Evidenz, zu (internationalen) Kollaborationen und Kooperationen, Barrieren (z. B. strikte Beibehaltung etablierter Prozesse) sowie notwendigen Anpassungsprozessen (z. B. Verfügbarkeit der nötigen Ressourcen). Zur Erfassung der Bedarfe bei der Entwicklung einer Living Guideline wurde ein schriftlicher Survey mit 219 Leitlinienentwicklerinnen und -entwicklern aus dem Bereich psychische Erkrankungen sowie jeweils 15 qualitative Interviews mit derselben Gruppe und einer Gruppe von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen durchgeführt. Dabei zeigte sich eine grundsätzliche Zufriedenheit mit dem bisherigen Prozedere, wenn zugleich zügigere Aktualisierungen und eine gesteigerte Berücksichtigung in der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wünschenswert sind. Die große Mehrheit befand eine zukünftige hohe Relevanz von Living Guidelines und befürwortete, dass diese eine Betroffenen- und Angehörigenversion beinhaltet. Die Mehrheit der Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen kannten keine Gesundheitsleitlinien. Sie erbrachten Vorschläge zu deren Ausgestaltung (u. a. inhaltlich und formell), um z. B. Stigmatisierung zu reduzieren und



Stand: 25.11.2024

einen niedrigschwelligen Zugang zu schaffen. Die Analyse von 18 Methodenreports psychiatrischer S3 Leitlinien verdeutlichte, dass trotz Regelungen durch die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), methodische Heterogenität in einzelnen Prozessschritten der Leitlinienentwicklung (u. a. in der Aufbereitung der Evidenz) besteht. Darauf aufbauend wurde ein Leitlinientemplate entwickelt, welches die Prozessschritte des AWMF Regelwerks konkretisieren und die Entwicklung von Living Guidelines dokumentieren kann. Zudem wurden Quervernetzungen und Überschneidungen von 21 S3-Leitlinien von psychischen Erkrankungen inhaltsanalytisch untersucht und dabei eine enge Vernetzung sowie ein gegenseitiger Bezug zueinander identifiziert. Abschließend wurde auf Grundlage der genannten Vorarbeiten ein Workflow erstellt, der Schritte und Anpassungen (u. a. zur Planung und Organisation, Priorisierung sowie Disseminierung und Implementierung) enthält, die bei der Entwicklung einer Living Guideline zu beachten sind.

Die Methoden zur Beantwortung der Fragestellungen und zur Entwicklung des Workflows waren grundsätzlich angemessen. Unsicherheiten bestehen durch die Darstellung der Zwischenergebnisse und die Selektion der Teilnehmenden.

Die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse und der Workflow können, trotz der genannten Limitationen, einen hilfreichen Beitrag in der Entwicklung und Umsetzung einer Living Guideline im Bereich psychischer Erkrankungen leisten. Vor diesem Hintergrund erfolgt eine Weiterleitung der Projektergebnisse zur Information an die oben genannten Adressatinnen und Adressaten.

Weitere Erkenntnisse zu dynamischen evidenzbasierten Aktualisierungen von Leitlinien sind in Zukunft von dem durch den Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss geförderten Projekt *DEAL* (01VSF20019) zu erwarten.

Stand: 13.11.2024

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. – (AWMF)	29.10.2024	<p><i>„[...] wir bedanken uns für die Übersendung der oben genannten Projektergebnisse (inkl. 2 Anhänge). Wir haben die folgenden thematisch befassten Fachgesellschaften informiert und um Prüfung/Stellungnahme mit Rückmeldung an Sie und im cc: an uns gebeten:</i></p> <p><i>Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN)</i></p> <p><i>Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM)</i></p> <p><i>Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP)</i></p> <p><i>Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)</i></p> <p><i>Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP)</i></p> <p><i>Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT) e.V.</i></p> <p><i>Deutsche Ärztliche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. (DÄVT)</i></p>



Stand: 13.11.2024

Adressat	Datum	Inhalt
		<i>Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie e.V. (AGNP) Dt. Ärztliche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DÄVT) Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) Deutsche Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM) [...]“</i>