

Geförderte Projekte des Innovationsausschusses zu der
Förderbekanntmachung Versorgungsforschung -
Medizinische Leitlinien vom 7. Juni 2021

Projekttitel	Akronym	Bekanntmachung	Themenfeld	Antragsteller (Projektleitung)	Konsortialpartner
Tuberkuloseprävention bei Migrant*innen	TB-Risk	MedLL	TF 1: Versorgung bei Seltenen Erkrankungen	Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose e. V. (Prof. Dr. Torsten Bauer)	
Entwicklung einer interdisziplinären S3-Leitlinie: Diagnostik, Therapie und Nachsorge der thrombotisch thrombozytopenischen Purpura (TTP)	S3TTPLL	MedLL	TF 1: Versorgung bei Seltenen Erkrankungen	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Dr. Charis von Auer-Wegener)	
SELECT – S3 Guideline für Cystinose	SELECT	MedLL	TF 1: Versorgung bei Seltenen Erkrankungen	Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie e. V. (Dr. Katharina Hohenfellner)	Donau-Universität Krems
Diagnostik und Therapie der akuten Querschnittlähmung	DiTheQueL	MedLL	TF 1: Versorgung bei Seltenen Erkrankungen	Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Norbert Weidner)	Schweizer Paraplegiker-Zentrum
Interprofessionelles, digitales Upgrade der DEGAM-S1-Handlungsempfehlungen Nackenschmerzen auf S3-Niveau	IdUNa	MedLL	TF 2: Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung	Universität zu Lübeck (Prof. Dr. Thomas Kötter)	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V., Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V., Technische Universität Dresden
Prävention und Therapie der Gonarthrose	Gonarthrose	MedLL	TF 2: Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung	St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus (Prof. Dr. Johannes Stöve)	Universitätsmedizin Mannheim
Update S3-Leitlinie: Epidemiologie, Diagnostik und Therapie erwachsener Patienten mit nosokomialer Pneumonie	HAP S3-LL	MedLL	TF 2: Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung	Medizinische Hochschule Hannover (Dr. Jessica Rademacher)	
Aktualisierung und Umwandlung in eine "Living Guideline" der Leitlinie Multimorbidität der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	MULTImprove	MedLL	TF 2: Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Martin Scherer)	
Neuentwicklung der S3-Leitlinie "Schilddrüsenknoten bei Erwachsenen. Empfehlungen zu Prävention, Diagnostik und Therapie in der hausärztlichen Versorgung"	LeiSE	MedLL	TF 2: Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung	Technische Universität Dresden (Dr. Karen Voigt)	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V., Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Universitätsklinikum Würzburg
Antibiotikatherapie schwerer Infektionen mit multiresistenten Bakterien	MRETher	MedLL	TF 2: Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung	Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e. V. (Prof. Dr. Sören Gatermann)	
Update der S3-Leitlinie Nicht-dialysepflichtige chronische Nierenerkrankung (CKD) in der Hausarztpraxis	CKD-up	MedLL	TF 2: Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung	Universitätsmedizin Greifswald (Prof. Dr. Jean-François Chenot)	
S3-Leitlinie Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention	LLKVP	MedLL	TF 2: Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung	Philipps-Universität Marburg (Dr. Jörg Haasenritter)	Universität Bielefeld
Perioperative Versorgung von gebrechlichen Patient:innen	FrailtyOP	MedLL	TF 3: Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Stefan Schaller)	Herz- und Diabeteszentrum NRW - Bad Oeynhausen Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München
Transition von jungen Menschen mit Adipositas von der Pädiatrie in die Erwachsenenmedizin	TransitADI	MedLL	TF 3: Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Dr. Susanna Wiegand)	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Hochschule Hannover
Update der S3-Leitlinie Fissuren- und GrübchenVersiegelung	FissVers	MedLL	TF 3: Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)	Klinikum der Universität München (Prof. Dr. Jan Kühnisch)	Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Jena
S3 Leitlinie Diagnostik und Therapie der Alopecia areata	S3 LL AA	MedLL	TF 3: Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Ulrike Blume-Peytavi)	
Schmerzmanagement bei GERIATRISCHEN PATIENT:innen. Entwicklung einer interprofessionellen und intersektoralen S3-Leitlinie	GeriPain	MedLL	TF 3: Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)	Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. (Prof. Dr. Winfried Meißner)	
Evidenzbasierte interdisziplinäre Therapie hüftgelenknaher, pertrochantärer Oberschenkelfrakturen	EvidenT-HiP	MedLL	TF 4: Operative Eingriffe am Skelettsystem / Bewegungsapparat	Klinikum der Universität München (Dr. Carl Neuerburg)	Technische Universität Dresden

Projekttitle: Tuberkuloseprävention bei Migrant*innen

Akronym: TB-Risk

Antragsteller: Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose e. V. (Prof. Dr. Torsten Bauer)

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 1) Versorgung bei Seltenen Erkrankungen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel der S3-Leitlinie ist es, anhand einer systematischen Literaturrecherche Kriterien zu definieren, wer innerhalb der Risikogruppe Migrantinnen und Migranten von einem Screening auf Latente Infektion mit *Mycobacterium tuberculosis* (LTBI) und von einer präventiven Therapie profitiert, wie diese am besten durchzuführen ist und welche Rahmenbedingungen dafür notwendig sind. Dadurch sollen Erkrankungen an Tuberkulose durch eine präventive Therapie verhindert werden.

Methodisches Vorgehen: Die Erstellung der S3-Leitlinie erfolgt nach den Kriterien der AWMF. Nach Konstitution der Leitliniengruppe erfolgt die Abstimmung suchtauglicher PICO-Fragen und Suchkriterien. Die systematische Evidenzrecherche erfolgt durch einen externen Anbieter. Nach Evidenzaufbereitung erfolgt die Festlegung der Evidenzstärke nach GRADE. In Arbeitsgruppen werden Textvorschläge für die Leitlinie erstellt. In den folgenden Konsensusgruppen werden durch einen nominalem Gruppenprozess und DELPHI-Verfahren die Empfehlungen abgestimmt.

Verwertungspotenzial: Aktuell besteht kein einheitliches Vorgehen bezüglich des Umgangs mit Migrantinnen und Migranten mit einer LTBI. Durch evidenzbasierte Leitlinienempfehlungen soll sowohl Ärztinnen und Ärzten wie auch dem öffentlichen Gesundheitsdienst eine klare Handlungsempfehlung gegeben und dadurch Tuberkulosefälle vermieden werden. Dabei wird spezifisch der deutsche Kontext mit föderalen Strukturen und Vorgaben durch das Infektionsschutzgesetz berücksichtigt. Die Leitlinie wird frei verfügbar, unentgeltlich und digital zur Verfügung gestellt.

**Projekttitle: Entwicklung einer interdisziplinären S3-Leitlinie: Diagnostik, Therapie und Nachsorge
der thrombotisch thrombozytopenischen Purpura (TTP)**

Akronym: S3TTPLL

Antragsteller: Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Dr. Charis von Auer-
Wegener)

Sitz des Antragstellers: Rheinland-Pfalz

Themenfeld: 1) Versorgung bei Seltenen Erkrankungen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Die thrombotisch thrombozytopenischen Purpura (TTP) ist eine lebensbedrohliche seltene Bluterkrankung mit einer hohen Morbidität und Mortalität. Sie wird in unterschiedlichen Fachabteilungen behandelt und betrifft alle Altersgruppen. Trotz aktueller Fortschritte in Diagnostik und Therapie stellt die Erkrankung eine große Herausforderung dar. In den letzten Jahren sind neue und kostenintensive Labor- und Therapieoptionen entwickelt worden, das medizinische Personal hat meist wenig Erfahrung und selbst in Kompetenzzentren finden sich unterschiedliche Vorgehensweisen. Die geplante Leitlinie ermöglicht mit evidenzbasierten Empfehlungen die schnellstmögliche Notfallversorgung, die einheitliche Versorgung in allen Fachbereichen und den effizienten und kostengünstigsten Einsatz aller Behandlungsoptionen.

Methodisches Vorgehen: Entsprechend den S3-Kriterien der AWMF erfolgt eine Adaptation der internationalen ISTH-Leitlinie von 2020, die Evidenzbasierung mit systematischer Literaturrecherche, Auswahl und Bewertung (GRADE-Methodik), Graduierung von Empfehlungen und eine strukturierte Konsensfindung (Delphi-Technik und Konsensuskonferenz).

Verwertungspotenzial: Die Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung wird durch digitale Veröffentlichung, Präsentationen auf Fachtagungen, Patientenveranstaltungen, in Fachzeitschriften und Lehre ermöglicht. Eine Überprüfung der Umsetzung erfolgt im TTP-Register. Patientenblätter dienen zur Information für Betroffene, die Weiterentwicklung als „Living Guideline“ ist geplant.

Projekttitle: SELECT – S3 Guideline für Cystinose

Akronym: SELECT

Antragsteller: Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie e. V. (Dr. Katharina Hohenfellner)

Konsortialpartner: Donau-Universität Krems

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 1) Versorgung bei Seltenen Erkrankungen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel ist die Verbesserung und Vereinheitlichung von Diagnostik, Therapie und Prävention bei Cystinose-Patientinnen und -Patienten durch evidenzbasierte Empfehlungen für alle Altersgruppen für den ambulanten und stationären Bereich. Langfristig kann die S3-Leitlinie zum Erhalt von Organfunktionen und zur Lebensqualität beitragen. Wegen der Seltenheit der Erkrankung wird die Leitlinie mit Partnern aus dem In- und Ausland erstellt und soll national und international implementiert werden.

Methodisches Vorgehen: Die Erstellung der Leitlinie erfolgt gemäß AWMF-Regelwerk für S3-Leitlinien unter Zuhilfenahme des GRADE-Systems. Die Evidenz basiert auf einem systematischen Review nach Cochrane-Methodik. Die Fragestellungen und patientenrelevanten Endpunkte werden zu Beginn des Projekts durch die multidisziplinäre Leitliniengruppe ausgewählt. Die Ergebnisse werden als Evidenztabelle inklusive Beurteilung nach GRADE dargestellt. Gibt es zu Teil-Fragestellungen bereits aktuelle Leitlinien guter Qualität, werden diese herangezogen. Als strukturierte Konsensustechnik wird der nominale Gruppenprozess gewählt. Es sind zwei Konsensustreffen geplant.

Verwertungspotenzial: Die relevanten Fachgesellschaften und (inter-)nationalen Selbsthilfen sind in die Erstellung der Leitlinie eingebunden und werden diese verbreiten. Die Leitlinie soll neben der AWMF deutsch- und englischsprachig in Fachzeitschriften publiziert werden. Zwei in Europa etablierte Patientenregister können zur Evaluation der Leitlinie herangezogen werden.

Projekttitle: Diagnostik und Therapie der akuten Querschnittlähmung

Akronym: DiTheQueL

Antragsteller: Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Norbert Weidner)

Konsortialpartner: Schweizer Paraplegiker-Zentrum

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: 1) Versorgung bei Seltenen Erkrankungen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die bereits heute in der Behandlung Querschnittgelähmter ausgeprägte fach- und berufsgruppenübergreifende Versorgung wird durch eine hochwertige Leitlinie weiterentwickelt werden. Die zu entwickelnde evidenz- und konsensusbasierte Leitlinie soll dazu führen, das größtmögliche neurologische Erholungspotenzial zu erzielen, funktionelle Beeinträchtigungen so gering wie möglich zu halten, sekundäre Komplikation zu vermeiden und langfristig die Anzahl ambulanter und stationärer Behandlungsmaßnahmen auf ein notwendiges Minimum zu beschränken. Bereits existierende Leitlinien werden zur Beantwortung der Schlüsselfragen herangezogen. Die Spinal Cord Injury Research Evidence Initiative erlaubt, die Literatur-Suchstrategie zu entwickeln. Nach Literatursauswahl gemäß definierter Inklusionskriterien erfolgt die standardisierte Bewertung in einem strukturierten Konsensusprozess. In der Bewertung werden die klinische Relevanz und Konsistenz der graduierten Studienergebnisse, die Anwendbarkeit, ethische Verpflichtungen und Patientenpräferenzen berücksichtigt.

Eine laienverständliche Version der entwickelten Leitlinie soll gut informierte Entscheidungen von Patientinnen und Patienten und Angehörigen erleichtern. Die Publikation der Ergebnisse wird eine Disseminierung des neu erreichten Wissens ermöglichen. Instrumente zur optimalen Verwertung der Leitlinie und Veränderungen in der Versorgungsqualität werden implementiert.

**Projekttitle: Interprofessionelles, digitales Upgrade der DEGAM-S1-Handlungsempfehlungen
Nackenschmerzen auf S3-Niveau**

Akronym: IdUNa

Antragsteller: Universität zu Lübeck (Prof. Dr. Thomas Kötter)

Konsortialpartner: Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V., Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V., Technische Universität Dresden

Sitz des Antragstellers: Schleswig-Holstein

Themenfeld: 2) Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die Verbesserung der Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten mit Nackenschmerzen. Dabei stehen bestmögliche Symptomlinderung, Reduktion des Rezidivrisikos, Verhinderung von Chronifizierung, Vermeidung von unerwünschten Wirkungen von Therapiemethoden, Reduktion von Überdiagnostik (z. B. überflüssige Röntgenuntersuchungen) und Übertherapie im Fokus.

Methodisches Vorgehen: Die Leitlinie wird nach dem Autorenmanual der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, das seinerseits auf dem AWMF-Regelwerk beruht, als konsens- und evidenzbasierte Leitlinie (S3-Niveau) entwickelt. Sie wird mittels einer geeigneten Plattform komplett digital entwickelt und publiziert. Die Empfehlungen werden Praxistests in hausärztlichen und physiotherapeutischen Praxen unterzogen, in deren Rahmen auch Patientinnen und Patienten befragt werden. Die Veröffentlichung der Leitlinie erfolgt inklusive Patienteninformation und Methodenreport. Der Entwicklungsprozess wird durch ein Advisory Board (aus Patientinnen und Patienten sowie Vertreterinnen und Vertretern von Berufsverbänden) begleitet.

Verwertungspotenzial: Als Ergebnis des Projekts liegt die fertige, praxiserprobte S3-Leitlinie Nackenschmerzen vor. Die zugrundeliegenden Forschungsergebnisse werden in wissenschaftlichen Fachzeitschriften veröffentlicht. Als weitere Bausteine werden Qualitätsindikatoren mitentwickelt sowie „Gemeinsam-Klug-Entscheiden“-Empfehlungen und Lernziele für den Gegenstandskatalog des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen formuliert.

Projekttitle: Prävention und Therapie der Gonarthrose

Akronym: Gonarthrose

Antragsteller: St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus (Prof. Dr. Johannes Stöve)

Konsortialpartner: Universitätsmedizin Mannheim

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: 2) Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel ist die Erstellung einer umfassenden Leitlinie (Upgrade der bestehenden S2k-Leitlinie Gonarthrose), die evidenzbasierte Empfehlungen für die in Deutschland verfügbaren Therapien zur Gonarthrose gibt. In Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Fachgesellschaften und Patientenvertretungen soll mit der verfügbaren Studienevidenz ein Empfehlungsgrad für die unterschiedlichen Therapien erarbeitet werden. Aufgrund der Leitlinie kann schließlich für Patientinnen und Patienten ein fundierter Algorithmus zur Prävention und Therapie der Gonarthrose erstellt werden, der den individuellen Krankheitszustand, Komorbiditäten und Risikofaktoren berücksichtigt. Es sollen auch Risikofaktoren bewertet werden, so dass individuelle Aussagen über die Prävention einer Gonarthrose möglich sind.

Methodisches Vorgehen: Die Leitlinie wird nach den Vorgaben des AWMF-Regelwerks für S3-Leitlinien erstellt. Nach einer ersten Recherche zu bereits bestehenden Evidenzsynthesen sowie existierenden Leitlinien werden in einem ersten Konsensustreffen die Schlüsselfragen, die Priorisierung der klinisch relevanten Endpunkte und die Bearbeitungsstrategien festgelegt. Danach erfolgt die Evidenzsynthese. Nach der zweiten Konsensuskonferenz erfolgt die Veröffentlichung.

Verwertungspotenzial: Die Arthrose führt mit zu den größten Behinderungen im Alter und zu einer deutlichen Verminderung der Lebensqualität. Ärztinnen und Ärzte sowie Angehörige der Gesundheitsfachberufe und insbesondere Patientinnen und Patienten sollen sich über die Erkrankung informieren können.

Projekttitle: Update S3-Leitlinie: Epidemiologie, Diagnostik und Therapie erwachsener Patienten mit nosokomialer Pneumonie

Akronym: HAP S3-LL

Antragsteller: Medizinische Hochschule Hannover (Dr. Jessica Rademacher)

Sitz des Antragstellers: Niedersachsen

Themenfeld: 2) Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziele der Aktualisierung der Leitlinie zur im Krankenhaus erworbenen Pneumonie sind die Implementierung von Entscheidungshilfen zur Diagnostik und Therapie der nosokomialen Pneumonie, die Fokussierung auf Antibiotic Stewardship zur rationalen Therapie und Vermeidung der Entstehung neuer Resistenzen sowie die Positionierung der neu zugelassenen Breitspektrumantibiotika, um eine Übertherapie zu vermeiden.

Die Leitliniengruppe besteht aus 25 Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Fachdisziplinen. Zudem soll erstmals eine Patientenorganisation in die Erstellung der Leitlinie eingebunden werden. Die Expertinnen und Experten werden in Arbeitsgruppen (AG) eingeteilt und der jeweilige AG-Leiter ist Teil der Steuerungsgruppe. Durch eine systemische und fachspezifische Neurecherche, Bewertung der Literatur und deren Aufarbeitung sollen suchtaugliche Fragen im PICO-Schema gestellt werden. Aus der Zusammenfassung relevanter Studien in Evidenztabelle werden Empfehlungsvorschläge und Hintergrundtexte erstellt, welche in der gemeinsamen Konsensuskonferenz abgestimmt werden.

Durch die Aktualisierung soll die Patientenversorgung und Sicherheit durch hohe Qualität, leichte Verfügbarkeit, kurze und praxisrelevante Empfehlungen nachhaltig verbessert werden. Langfristig soll dieser Teil Bestandteil regelmäßiger Fortbildungen und Kongresssymposien sein. Es sollen Qualitätsindikatoren und wichtige Empfehlungen für Studenten im Rahmen des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs (NKLM) abgeleitet werden.

**Projekttitle: Aktualisierung und Umwandlung in eine "Living Guideline" der Leitlinie
Multimorbidität der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und
Familienmedizin (DEGAM)**

Akronym: MULTImprove

Antragsteller: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Martin Scherer)

Sitz des Antragstellers: Hamburg

Themenfeld: 2) Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Übergeordnetes Ziel der Living Guideline Multimorbidität ist es, Hausärztinnen und Hausärzte zu unterstützen, bei der Versorgung der heterogenen Patienten Klientel mit mindestens drei chronischen Erkrankungen in Abstimmung mit den Betroffenen Behandlungsprioritäten zu setzen und gleichzeitig das übergreifende Krankheitsmanagement im Auge zu behalten. Dadurch sollen patientenrelevante Endpunkte (z. B. Lebensqualität, Autonomieerhalt, Selbstbestimmung) verbessert, Morbidität (z. B. durch Polypharmazie) vermieden und die langfristige Behandlungsstrategie (z. B. durch Vermeidung von Über- und Fehlversorgung) optimiert werden.

Der Aktualisierungsprozess folgt den Vorgaben des AWMF-Regelwerks Version 2.0 und umfasst die Festlegung von Schlüsselfragen, die Evidenzrecherche, -bewertung und -zusammenfassung, die Formulierung von Empfehlungen (nach GRADE), das Abfassen von Leitlinientexten, die Zuordnung bzw. Entwicklung von Qualitätsindikatoren sowie den Konsentierungsprozess. Die Leitliniengruppe umfasst neben Hausärztinnen und Hausärzten auch Vertreterinnen und Vertreter aus weiteren 16 ärztlichen und nicht-ärztlichen Fachgesellschaften und -verbänden.

Die Leitlinie wird in unterschiedlichen Formaten auf den Seiten der AWMF und DEGAM veröffentlicht, darüber hinaus sind Veröffentlichungen in (inter)nationalen Fachzeitschriften geplant. Weitere Verwertungsmöglichkeiten ergeben sich aus der Integration in Curricula für Medizinstudierende und Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie die Verwendung der Qualitätsindikatoren für Versorgungsforschungsstudien.

Projekttitle: Neuentwicklung der S3-Leitlinie "Schilddrüsenknoten bei Erwachsenen. Empfehlungen zu Prävention, Diagnostik und Therapie in der hausärztlichen Versorgung"

Akronym: LeiSE

Antragsteller: Technische Universität Dresden (Dr. Karen Voigt)

Konsortialpartner: Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V., Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Universitätsklinikum Würzburg

Sitz des Antragstellers: Sachsen

Themenfeld: 2) Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Ziel dieses Projekts umfasst die Erstellung der S3-Leitlinie „Schilddrüsenknoten bei Erwachsenen in der hausärztlichen Versorgung“. Fast die Hälfte der Bevölkerung weist mindestens einen Schilddrüsenknoten auf. Die Leitlinie wird Empfehlungen zu präventiven, diagnostischen und therapeutischen Versorgungsfragen formulieren und Schnittstellen zur Weiterbehandlung in anderen Fachbereichen aufzeigen. Dies erfolgt auf Grundlage der neuesten nationalen und internationalen Forschungsergebnisse. Dafür werden systematische Literaturrecherchen durchgeführt, die Literatur wird kritisch bewertet und Empfehlungen für die Patientenversorgung abgeleitet. Diese werden mit den verschiedenen versorgungsbeteiligten Fachärztinnen und Fachärzten sowie Patientenvertretungen in moderierten Fachdiskussionen abgestimmt. Es werden eine Lang- und Kurzleitlinie für das medizinische Personal und eine Patientenversion erstellt. In einem sogenannten Praxistest werden erste Erfahrungen zur Umsetzbarkeit der Leitlinie gesammelt. Die Leitlinie wird barriere- und kostenfrei über die AWMF- und die DEGAM-Websites zugänglich sein. Diese Leitlinie wird Argumente für den sensiblen Umgang mit Früherkennung und Versorgung von Schilddrüsenknoten geben, um unter Beachtung des Patientenwohls und der Patientensicherheit Unter-, Fehl- und Überversorgung abzubauen bzw. zu vermeiden. Ein konsequentes Umsetzen der Leitlinienempfehlungen in der Regelversorgung wird nachhaltig zu einer Kostenreduktion im Gesundheitssystem führen.

Projekttitle: Antibiotikatherapie schwerer Infektionen mit multiresistenten Bakterien

Akronym: MRETher

Antragsteller: Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e. V. (Prof. Dr. Sören Gatermann)

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 2) Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die Erstellung einer allgemeinverständlichen Leitlinie zur Therapie von schweren Infektionen mit multiresistenten Bakterien. Angesichts der Zunahme von schwer zu therapierenden Infektionen, nicht zuletzt im Rahmen der COVID-19-Pandemie einerseits und von Neuentwicklungen auf dem Antibiotikamarkt andererseits, ist ein solches Dokument zur Verhinderung unwirksamer Therapien notwendig. Die etablierten Klassifizierungen von Empfindlichkeitstestungen nach dem Schema S-I-R ist bei schweren Infektionen mit multiresistenten Bakterien nicht ausreichend.

Methodisches Vorgehen: Erstellung von PICO-Fragen, systematische Evidenzbewertung, strukturierte Konsensfindung entsprechend der AWMF-Vorgaben.

Verwertungspotenzial: Adressaten sind insbesondere die behandelnden Ärztinnen und Ärzte, wobei auf klare Verständlichkeit Wert gelegt wird. Die Leitlinie soll auch in Kurzversionen zur Verfügung gestellt werden und auch diagnostische Voraussetzungen für die Anwendung verschiedener Therapien beinhalten.

Projekttitle: Update der S3-Leitlinie Nicht-dialysepflichtige chronische Nierenerkrankung (CKD) in der Hausarztpraxis

Akronym: CKD-up

Antragsteller: Universitätsmedizin Greifswald (Prof. Dr. Jean-François Chenot)

Sitz des Antragstellers: Mecklenburg-Vorpommern

Themenfeld: 2) Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die Mehrheit der Patientinnen und Patienten mit chronischer Nierenkrankheit (CKD) wird hauptsächlich hausärztlich betreut. Je nach Altersgruppe haben 2 - 50% der Erwachsenen eine eingeschränkte Nierenfunktion. Eine Progression zur Dialysepflichtigkeit ist relativ selten. Sie führt für Patientinnen und Patienten zu gravierenden Einbußen der Lebensqualität und hat große gesundheitsökonomische Bedeutung. Empfehlungen zum Umgang mit CKD haben aufgrund der Häufigkeit hohe Auswirkungen auf Gesundheitskosten, Verbrauch ärztlicher Arbeitszeit und Belastungen für Patientinnen und Patienten. Sie müssen daher in Bezug auf ihren Nutzen, Effektivität und Effizienz sowie mögliche Nachteile für Betroffene sorgfältig abgewogen werden.

Ziel der Leitlinie ist es, risikoadaptierte Früherkennungs-, Diagnose-, Therapie-, Überweisungs- und Monitoringempfehlungen zu geben, um die Progression der CKD zu verlangsamen und zur Prävention der Komplikationen der CKD beizutragen.

Projekttitle: S3-Leitlinie Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention

Akronym: LLKVP

Antragsteller: Philipps-Universität Marburg (Dr. Jörg Haasenritter)

Konsortialpartner: Universität Bielefeld

Sitz des Antragstellers: Hessen

Themenfeld: 2) Versorgung bei häufigeren Erkrankungen, Behandlung von Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten, Multimorbidität und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Herz-Kreislauf-Erkrankungen stellen weiterhin die häufigsten Todesursachen dar. Verschiedene Maßnahmen (Veränderungen des Lebensstils wie z. B. der Ernährung oder die Einnahme von Medikamenten) können dazu beitragen einen Herzinfarkt oder Schlaganfall vorzubeugen. Hausärztinnen und Hausärzte beraten ihre Patientinnen und Patienten, ob und welche Maßnahmen in ihrer jeweiligen Situation sinnvoll sind. Wichtigstes Ziel der Leitlinie ist die Optimierung der Beratung und Entscheidungsfindung: Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte sollen darin unterstützt werden eine gemeinsame Entscheidung zu treffen, die das beste verfügbare Wissen zu den verschiedenen Handlungsoptionen und die individuellen und subjektiven Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigt.

Methodisches Vorgehen: Das vorliegende Wissen aus Studien wird systematisch aufgearbeitet und bewertet. Auf dieser Grundlage erarbeiten medizinische Expertinnen und Experten gemeinsam mit Patientinnen und Patienten Empfehlungen für die Beratungspraxis.

Verwertungspotenzial: Die Umsetzung der Empfehlungen der Leitlinie soll dazu beitragen die Beratung zu verbessern. Die Leitlinie wird gezielt in der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten eingesetzt. Gut verständliche Informationsbroschüren, die über die verschiedenen Möglichkeiten zur Vorbeugung eines Herzinfarkts oder Schlaganfalls informieren, helfen den Betroffenen gemeinsam mit Ihren Ärztinnen und Ärzten gut informierte Entscheidungen zu treffen.

Projekttitle: Perioperative Versorgung von gebrechlichen Patient:innen

Akronym: FrailtyOP

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Stefan Schaller)

Konsortialpartner: Herz- und Diabeteszentrum NRW - Bad Oeynhausen Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 3) Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die Zahl älterer Patientinnen und Patienten, die sich einer Operation unterziehen, steigt stetig an. Viele dieser Patientinnen und Patienten leiden an einem Gebrechlichkeits-Syndrom. Dieses Syndrom ist gekennzeichnet durch eine Verringerung physischer, kognitiver und / oder sozialer Reserven, beispielsweise durch eine verringerte Kraft, Gedächtnisprobleme oder sozialer Isolation.

Dadurch können diese Menschen Anforderungen an sich selbst oder ihre Umgebung schlechter bewältigen. Dies kann zu gefährlichen Situationen im Rahmen einer Operation führen, da diese Patientinnen und Patienten durch bestimmte Medikamente, Blutverlust oder die Operation selbst langfristig beeinträchtigt werden können. Das heißt, sie erholen sich langsamer, haben ein höheres Risiko für Komplikationen bis hin zum Tod und erreichen oft nicht mehr das Funktionsniveau vor der Operation. Gebrechlichkeit kann durch Untersuchungen erkannt werden und es kann viel unternommen werden, um die Risiken im Umfeld der Operation zu verringern und den Zustand der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Ziel dieser Leitlinie ist es, bestehendes Wissen strukturiert zu sammeln und zusammenzufassen sowie elektronisch plattformübergreifend (interoperabel) zur Verfügung zu stellen. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitswesens sollen spezifische, evidenzbasierte Empfehlungen zur Verfügung gestellt werden, um individualisierte Patientenpfade zu etablieren, die das Risiko von Tod, Komplikationen und langfristiger Behinderung bei gebrechlichen Patientinnen und Patienten verringern können.

**Projekttitle: Transition von jungen Menschen mit Adipositas von der Pädiatrie in die
Erwachsenenmedizin**

Akronym: TransitADI

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Dr. Susanna Wiegand)

Konsortialpartner: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Hochschule Hannover

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 3) Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche,
ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die Erstellung einer evidenzbasierten und Experten-konsentierten Leitlinie zur Transition junger Menschen mit Adipositas, inklusive assoziierter Komorbiditäten von der Pädiatrie in die Erwachsenenversorgung, um existierende Widersprüche und Lücken im bestehenden Leitlinienangebot durch einen strukturierten Transitionspfad zu ersetzen.

Methodisches Vorgehen: Nach der Identifikation von Widersprüchen und Lücken im bestehenden Leitlinienkanon zur Behandlung junger Menschen mit Adipositas, inklusive Komorbiditäten, werden die genauen Fragenstellungen an eine systematische Literaturrecherche verfeinert. Es folgt die Sichtung und strukturierte Bewertung der methodischen Qualität eingeschlossener Studien durch je zwei unabhängige Begutachtende. Die Synthese der Studienergebnisse bildet die Grundlage für evidenzbasierte Empfehlungen, die mit einer multiprofessionellen Expertengruppe, inklusive Patientenvertretungen, abgestimmt werden. Dabei wird die Expertengruppe von einer externen Moderation begleitet.

Verwertungspotenzial: Die neue Leitlinie erleichtert allen an der Transition beteiligten Berufsgruppen die tägliche Entscheidungsfindung bei der Begleitung junger Menschen mit einem komplexen Versorgungsbedarf. Aus den Leitlinienempfehlungen können Struktur-, Prozess- und Ergebnisparameter für die Adipositas-Versorgung abgeleitet werden. Für Betroffene, insbesondere mit niedriger Gesundheitskompetenz, bietet eine in einfacher Sprache formulierte Version eine Orientierungshilfe.

Projekttitle: Update der S3-Leitlinie Fissuren- und Grübchenversiegelung

Akronym: FissVers

Antragsteller: Klinikum der Universität München (Prof. Dr. Jan Kühnisch)

Konsortialpartner: Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Jena

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 3) Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Karies gehört nach wie vor zu den häufigsten Erkrankungen in der Bevölkerung. Im Kindes- und Jugendalter konzentriert sich der Kariesbefall typischerweise auf die Fissuren und Grübchen der bleibenden Molaren. Damit wird deutlich, dass diese Zahngruppe eine hohe Kariesgefährdung in dieser Lebensphase aufweist. Da die Fissuren- und Grübchenversiegelung auf die Vermeidung einer Kariesinitiation bzw. auf die Arretierung kariöser Frühstadien exakt an diesen Kariesprädispositionsstellen abzielt, ist deren präventiver Wert heute unbestritten. Zur Beschreibung unterschiedlichster klinischer Versorgungsaspekte im Kontext der kariespräventiven Versorgung wurde die Leitlinie „Fissuren- und Grübchenversiegelung“ 2006 erstmals publiziert, zweimal überarbeitet (2010 und 2016) und stellt seitdem ein evidenzbasiertes Instrument dar, um deren Nutzung und Umsetzung im klinischen Alltag zu beschreiben. Hauptziele des vorliegenden Projekts sind die turnusmäßige Überarbeitung der S3-Leitlinie „Fissuren- und Grübchenversiegelung“ (Update) umzusetzen, die neu zu formulierenden Schlüsselfragen zu beantworten, die Digitalisierung der Leitlinie voranzutreiben als auch die Patientenleitlinie zu aktualisieren. Damit soll eine qualitativ optimale und zeitgemäße präventiv-zahnmedizinische Versorgung sichergestellt werden.

Projekttitle: S3 Leitlinie Diagnostik und Therapie der Alopecia areata

Akronym: S3 LL AA

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Ulrike Blume-Peytavi)

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 3) Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Ziel dieser Leitlinie ist die Entwicklung einer akzeptierten, evidenzbasierten Entscheidungshilfe zur Diagnostik und Therapie der verschiedenen Formen der Alopecia areata (AA), darunter des seltenen Typs der Alopecia areata totalis (AAT, ORPHA: 700), der Alopecia areata universalis (ATU, ORPHA:701) und der Alopecia areata circumscripta. Die überwiegend erfahrungsgestützten, teilweise heterogenen Vorgehensweisen zur Diagnostik und Therapie sollen durch evidenzbasierte Empfehlungen und Statements zu Diagnostik und Therapie ergänzt und gegebenenfalls ersetzt werden. Dadurch soll langfristig die frühzeitige, alters-adaptierte und optimale Therapie für diese Altersgruppe mit besonderen Bedürfnissen (Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene) sichergestellt werden.

Methodisches Vorgehen: Die Entwicklung der S3-Leitlinie folgt in der Methodik dem Regelwerk der AWMF, Version 2.0, November 2020.

Verwertungspotenzial: Die finalen Leitliniendokumente werden bei der AWMF publiziert. Eine Patientenversion und Broschüren werden in zielgruppenorientierter Sprache erstellt.

Projekttitle: Schmerzmanagement bei GERiatrischen PATieNt:innen. Entwicklung einer interprofessionellen und intersektoralen S3-Leitlinie

Akronym: GeriPain

Antragsteller: Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. (Prof. Dr. Winfried Meißner)

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 3) Versorgung von Zielgruppen mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Kinder, Jugendliche, ältere und / oder pflegebedürftige Menschen)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist es, dass bei älteren Menschen, die häufig mehrere Erkrankungen haben und zahlreiche Medikamente einnehmen, Schmerzen besser erkannt, eingeschätzt und therapiert werden. Dabei soll das Vorgehen an häufige Veränderungen im Alter angepasst (z. B. Funktionseinbußen, Demenz) und die Therapiesicherheit erhöht werden. Des Weiteren soll die Zusammenarbeit der Berufsgruppen verbessert werden.

Methodisches Vorgehen: Vorhandene internationale Leitlinien und Studien werden ermittelt und systematisch ausgewertet. Eine interprofessionelle Gruppe unter Beteiligung von Patientenvertreterinnen und -vertretern formuliert auf dieser Basis Empfehlungen für die Praxis. Diese Empfehlungen werden durch alle beteiligten Fachgesellschaften und Interessengruppen abgestimmt und angenommen. Zusätzlich werden auf die gleiche Weise Indikatoren entwickelt, anhand derer sich prüfen lässt, inwieweit die Leitlinie in der Praxis erfolgreich umgesetzt wird (Qualitätsindikatoren).

Verwertungspotenzial: Im Ergebnis liegen für Ärztinnen und Ärzte, Pflegende sowie Therapeutinnen und Therapeuten eine Langfassung und eine Kurzfassung der Leitlinie vor, nach denen sie ihre Praxis im Krankenhaus, der ambulanten Versorgung und der Langzeitpflege ausrichten können. Für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige bietet die Patientenversion eine Grundlage für die Partizipation im Rahmen der gemeinsamen Entscheidungsfindung über ihr Schmerzmanagement. Die Qualitätsindikatoren dienen der systematischen Verbesserung der Versorgungspraxis.

**Projekttitle: Evidenzbasierte interdisziplinäre Therapie hüftgelenknaher, pertrochantärer
Oberschenkelfrakturen**

Akronym: EvidenT-HiP

Antragsteller: Klinikum der Universität München (Dr. Carl Neuerburg)

Konsortialpartner: Technische Universität Dresden

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 4) Operative Eingriffe am Skelettsystem / Bewegungsapparat

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Petrochantäre, hüftgelenknahe Oberschenkelfrakturen gehören zu den zweithäufigsten Frakturen im Erwachsenenalter und weisen eine mehr als zwanzigfache Zunahme mit steigendem Alter auf. Derartige Frakturen gehen zudem mit einem erheblichen Sterblichkeitsrisiko innerhalb des ersten Jahres und einem Verlust der Aktivität bzw. Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten einher. Bestehende Komorbiditäten und altersphysiologische Veränderungen begünstigen das schlechte Outcome, weshalb sich in den letzten Jahren zunehmend eine interdisziplinäre (alterstraumatologische) Behandlung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit derartigen Frakturen durchgesetzt hat. Diese neuartigen interdisziplinären Behandlungsansätze, die neben der Wahl einer bestmöglichen Versorgung, dem Zeitpunkt der Operation, der weiterführenden perioperativen Versorgung bis hin zur postoperativen Rehabilitation mannigfache Aspekte der Behandlung umfassen, wurden in der zuletzt zum 1. Juli 2015 verabschiedeten Leitlinie (AWMF-Registernummer 012-002) noch nicht ausreichend berücksichtigt. Das Leitlinienprojekt "EvidenT-Hip" hat daher zum Ziel (unter Berücksichtigung der zum 1. Januar 2021 verabschiedeten G-BA-Richtlinie (QSFFx-RL) zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit hüftgelenknahe Femurfraktur) interdisziplinäre Behandlungsstandards und neuartige Methoden des chirurgischen Managements aufzuarbeiten und interprofessionell, systematische Behandlungsempfehlungen für die Behandler sowie Patientinnen und Patienten mit pertrochantären Oberschenkelfrakturen und deren Angehörige bzw. Vertreter zu schaffen.